

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius menyebabkan meningkatnya angka kesakitan dan kematian serta menjadi perhatian dunia. Tuberkulosis paru adalah penyakit menular langsung di sebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium Tuberculosis*), sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru-paru. Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit kronis (menahun) yang telah lama di kenal oleh masyarakat luas dan di takuti karena menular.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), jumlah kasus baru tuberkulosis (TBC) pada tahun 2015 mencapai 10,4 juta jiwa meningkat dari sebelumnya hanya 9,6 juta. Adapun jumlah temuan TBC terbesar adalah di India sebanyak 2,8 juta kasus, diikuti Indonesia sebanyak 1,02 juta kasus dan Tiongkok sebanyak 918 ribu kasus. Menurut *Global Tuberculosis Report* tahun 2016, angka kematian TBC di Indonesia mencapai 100 ribu jiwa dalam setahun, ditambah 26 ribu penderita tuberkulosis yang terindikasi HIV positif, sementara angka kematian dunia yang diakibatkan oleh bakteri *mycobacterium tubercolusis* ini mencapai 1,4 juta jiwa ditambah 390 ribu jiwa penderita yang positif terkena HIV. Sedangkan prevalensi penderita TBC di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 395 per 100 ribu populasi dengan angka kematian sebesar 40 per 100 ribu populasi (Katadata *News and Research*, 2017).

Hasil cakupan penemuan kasus penyakit tuberkulosis di Indonesia tahun 2016 sebanyak 298.128 kasus. Data tersebut menunjukkan provinsi yang terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Barat berjumlah 52.328 kasus dan yang terendah terdapat di Provinsi Gorontalo berjumlah 1.151 kasus sedangkan di Provinsi

Kalimantan Selatan berjumlah 5.147 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Tingginya angka kematian tuberkulosis di Indonesia tentu menjadikan penderita tuberkulosis banyak mengalami berbagai kecemasan terhadap kesembuhan penyakit yang dideritanya (Yusnesia, 2013). Kecemasan merupakan istilah yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari, yakni menggambarkan keadaan kekhawatiran, kegelisahan yang tidak menentu atau reaksi ketakutan dan tidak tenang yang terkadang disertai berbagai keluhan fisik (Pieter dkk, 2011). Kondisi cemas tersebut tentu akan mempengaruhi kualitas tidur tiap malamnya (Yusnesia, 2013).

Kecemasan sering kali mengganggu tidur, seseorang yang pikirannya dipenuhi dengan masalah pribadi dan merasa sulit untuk rileks saat akan memulai tidur. Kecemasan meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Perubahan ini menyebabkan kurangnya waktu tidur serta lebih banyak perubahan dalam tahap tidur lain dan lebih sering terbangun (Kozier et.al. 2010).

Data jumlah kasus baru penderita tuberkulosis tahun 2016 di Kota Banjarmasin sebanyak 810 orang. Jumlah tersebut tersebar dari 26 wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarmasin, dari data tersebut menunjukkan jumlah terbanyak penderita tuberkulosis baru terdapat di wilayah kerja Puskesmas Pekauman yaitu sebanyak 97 orang (11,9%) sedangkan tahun 2017 jumlah pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin sebanyak 110 orang.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 1-2 Februari 2018 kepada 5 orang pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin didapatkan bahwa sebanyak 3 orang (60%) mengatakan selama ini mengalami susah tidur dan sebanyak 2 orang (40%) lainnya mengatakan selama ini meskipun

sakit merasa tetap merasa mudah tertidur. Dari 3 orang yang mengalami susah tidur seluruhnya mengatakan merasa cemas terhadap penyakit yang mereka alami sedangkan 2 orang lainnya yang mudah tertidur seperti biasanya sebelum sakit mengatakan sebanyak 1 orang lainnya mengatakan merasa cemas terhadap penyakit yang dialaminya dan 1 orang tidak merasa cemas terhadap penyakitnya dan yakin akan sembuh.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi kecemasan pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

1.3.2.2 Mengidentifikasi kualitas tidur pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

1.3.2.3 Menganalisis hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan tambahan ilmu pengetahuan kesehatan dan bisa dijadikan panduan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien tuberkulosis.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Hasil penelitian diharapkan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan memberikan masukan untuk pentingnya menjaga kualitas tidur pasien tuberkulosis.

1.4.2.2 Bagi perawat

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan bagi perawat sebagai dasar untuk penerapan asuhan keperawatan pada pasien TB paru.

1.4.2.3 Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan untuk lebih meningkatkan kesehatan pasien TB paru.

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan bahan masukan dalam memperkaya bahan pustaka dan sebagai acuan penulisan penelitian selanjutnya.

1.4.2.5 Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman serta mengaplikasikan berbagai teori dan konsep yang didapatkan dari bangku kuliah mengenai penyakit TB Paru.

1.5 Penelitian Terkait

Berdasarkan hasil penelusuran penulis, penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya, namun ada beberapa penelitian yang berkaitan antara lain :

1.5.1 Penelitian Pimilih (2014) yang berjudul Efektifitas Afiriasi terhadap Kecemasan Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) di Kota Magelang.

Perbedaan penelitian ini terletak pada metode penelitian, variable bebas, tempat dan tahun penelitian. Metode penelitian tersebut adalah *quasy eksperimen* sedangkan metode penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian tersebut adalah afiriasi sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah kecemasan. Penelitian tersebut dilakukan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) di Kota Magelang sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

1.5.2 Penelitian Yusnesia (2014) yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Tidur Pasien Rawat Inap Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.

Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel, tempat dan tahun penelitian. Variabel bebas penelitian tersebut adalah lingkungan, stres dan emosi sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah kecemasan. Variabel terikat penelitian tersebut adalah pola tidur sedangkan variabel terikat penelitian ini adalah kualitas tidur. Penelitian tersebut dilakukan di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

1.5.3 Penelitian Andika (2016) yang berjudul Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Perumnas II Kecamatan Pontianak Barat.

Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel terikat, tempat dan tahun penelitian. Variabel terikat penelitian tersebut adalah kualitas hidup sedangkan variabel terikat penelitian ini adalah kualitas tidur. Penelitian tersebut dilakukan di Puskesmas Perumnas II Kecamatan Pontianak Barat sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.