

## LAMA PENGOBATAN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN TB PARU DI POLI PARU RSUD AL - IHSAN PROVINSI JAWA BARAT

*Length Of Treatment With Anxiety Level Of Patient Pulmonary Tuberculosis At RSUD Al-Ihsan West Java Province*

Eka Fadilah Khoerunisa<sup>1</sup>, Asep Setiawan<sup>1\*</sup>, Tarjuman<sup>1</sup>, Yogasliana Fathuddin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bandung

\*Corresponding author email: [setiawan\\_ners@yahoo.com](mailto:setiawan_ners@yahoo.com)

### ABSTRACT

*Currently, Indonesia still has a high incidence of tuberculosis, which ranks third after India and China. Pulmonary tuberculosis diseases requires a longtime for treatment. Patient's anxiety can arise during treatment and can be an obstacle to successful treatment. The aim of this study was to determine the relationship between length of treatment with anxiety level of pulmonary TB patients at the in Al-Ihsan Hospital, West Java Province. Pulmonary TB is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. The duration of TB treatment lasts 6-12 months, the length of treatment is the calculation of the time when the patient starts therapy at the time of diagnosis until the last day of taking the medicine. The anxiety of pulmonary TB patients is caused by excessive worry about their disease. This study used a quantitative method, cross sectional design with correlation analysis techniques. Samples obtained by purposive sampling technique with 80 respondents. The instrument used is the Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS). Data analysis with Chi Square statistical test. The results of the study showed that there is a correlation between length of treatment with anxiety level of pulmonary TB patients ( $p$  value = 0.026). this study recommended that hospitals need to educate pulmonary TB patients so that they can prevent or reduce anxiety due to prolonged treatment of pulmonary TB.*

**Keywords:** Anxiety, Pulmonary TB, Length of Treatment

### ABSTRAK

Penelitian dilatarbelakangi oleh tingginya insiden TB paru di Indonesia yang menduduki urutan ketiga setelah India dan China. Penyakit Tuberkulosis paru memerlukan waktu pengobatan yang cukup panjang, gangguan kecemasan dapat timbul pada saat menjalani pengobatan dan dapat menjadi penghambat keberhasilan pengobatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru di poli paru RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. TB paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Lama pengobatan TB berlangsung 6 – 12 bulan, lama pengobatan merupakan perhitungan waktu ketika pasien memulai terapi saat terdiagnosis sampai dengan hari terakhir mengonsumsi obat. Kecemasan pasien TB paru disebabkan rasa khawatir berlebihan terhadap penyakitnya. Peneliti memilih metode kuantitatif dengan desain cross sectional, menggunakan teknik analisis korelasi. Sampel didapatkan dengan teknik *purposive sampling* berjumlah 80 responden. Instrumen yang digunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)*. Analisa data dengan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru ( $p$  value = 0,026). Hasil penelitian ini merekomendasikan rumah sakit perlu untuk melakukan edukasi pasien TB paru dalam mencegah atau menurunkan rasa cemas akibat lamanya pengobatan TB paru.

**Kata kunci:** Kecemasan, TB Paru, Lama Pengobatan

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis masih menjadi permasalahan kesehatan di berbagai belahan dunia. *Mycobacterium tuberculosis* menjadi penyebab penyakit Tuberkulosis. *World Health Organization/WHO* (2020) menyebut angka 10 juta orang di dunia diperkirakan terdiagnosis Tuberkulosis.<sup>1</sup> Penderita Tuberkulosis meningkat setiap tahunnya meskipun sudah banyak upaya pengendalian Tuberkulosis yang dilakukan, begitupun di Indonesia. Indonesia merupakan negara dengan insiden penyakit Tuberkulosis terbanyak ketiga setelah India dan China. Di Indonesia, diperkirakan terdapat 824.000 penderita Tuberkulosis dengan kematian 93.000 per tahun atau sama dengan 11 orang meninggal tiap jamnya.<sup>2</sup>

Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Barat (2018) mengungkapkan bahwa tahun 2018 jumlah pasien terdiagnosis TB paru di Jawa Barat sebanyak 73.285 orang.<sup>3</sup> Jumlah tersebut menurun jika dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu 109.463 kasus.<sup>4</sup> Kasus Tuberkulosis tertinggi ke tiga di Kabupaten Bandung. Profil Kesehatan Kabupaten Bandung (2021) menjelaskan 5.708 penduduk yang terduga TB paru. Hasil studi pendahuluan yang didapatkan peneliti dari RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat ditemukan rata-rata kunjungan pasien TB paru ke poli paru pada tahun 2022 sebanyak 405 pasien dan total kunjungan pada bulan Januari 2023 sebanyak 487 pasien<sup>5</sup>.

Tuberkulosis bisa disembuhkan dengan melakukan pengobatan secara lengkap dan teratur. Lama pengobatan Tuberkulosis pada umumnya selama 6 - 12 bulan. Pasien yang menerima pengobatan dalam kurun waktu yang lama dan diharuskan untuk tetap teratur dalam mengonsumsinya dapat menjadi faktor pemicu hadirnya tekanan psikologis salah satunya kecemasan. Husain, Dearman, Chaudhry, Rizvi., Waheed (2008) mengungkapkan hasil penelitian berdasarkan tingkat kecemasan, pasien terdiagnosis TB yang sedang menjalani

pengobatan didapatkan 50% mengalami kecemasan.<sup>7</sup>

Wijaya, Prasetyo dan Santoso (2021) mengungkapkan bahwa adanya kecemasan yang dirasakan pasien terdiagnosis TB erat kaitannya dengan munculnya perasaan khawatir yang berlebihan terhadap penyakit yang diderita. Kecemasan yang dapat timbul pada pasien terdiagnosis TB paru disebabkan oleh adanya rasa khawatir mengenai pengobatan, efek samping yang mungkin muncul, dll<sup>7</sup>. Kecemasan yang timbul pada saat menjalani pengobatan Tuberkulosis yang cukup lama menjadi dasar timbulnya keinginan pasien untuk putus obat. Banyaknya laporan mengenai kekambuhan maupun kegagalan pengobatan disebabkan karena putus obat.<sup>8</sup>

Pasien dengan kecemasan harus segera mendapatkan penanganan yang tepat dari tenaga kesehatan, salah satunya oleh perawat. Jika tidak segera ditangani, ditakutkan kecemasan akan menimbulkan permasalahan kesehatan lainnya yang dapat memperparah kondisi pasien<sup>9</sup>. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk menganalisa hubungan lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru di poli paru RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

## METODE

Metode penelitian kuantitatif, jenis penelitian yang dilakukan observasional analitik, dan desain penelitian yang dipilih ialah *cross sectional* (potong-silang). Peneliti akan mengambil data lama pengobatan dan tingkat kecemasan sebanyak satu kali, kemudian melakukan analisis dari data yang didapatkan. Teknik analisis dalam penelitian ini ialah korelasi. Hasil analisis korelasi akan menunjukkan terdapat atau tidaknya hubungan lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru di poli paru RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner berisikan pertanyaan terkait demografi pasien, lama pengobatan dan 20 pertanyaan dalam

kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) yang sudah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia. Nilai angka  $r$  hitung pada uji validitas setiap pertanyaan 0,663-0,918 dan nilai uji reliabilitas *Cronbach's alpha* sebesar 0,829<sup>10</sup>. Populasi yang akan digunakan dalam penelitian adalah pasien TB di paru poli paru RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat sebanyak 487 pasien, dengan minimal besar sampel 80.

Peneliti akan mengambil sampel menggunakan teknik sampling non probability sampling, peneliti memilih *Purposive Sampling*, sehingga pengambilan sampel dilakukan pada pasien berusia >18 tahun dan terdiagnosis TB paru yang sedang pengobatan OAT

## HASIL

Responden penelitian ini ialah pasien terdiagnosis TB paru di Poli Paru RSUD Al – Ihsan Provinsi Jawa Barat yang sedang menjalani pengobatan OAT (Obat Anti

(Obat Anti Tuberkulosis) serta tidak pernah putus obat. Penelitian ini dilaksanakan di Poli Paru RSUD Al – Ihsan Jawa Barat sejak 23 Januari – 10 Juni 2023. Pengumpulan data dilakukan sesuai dengan tahapan yang sudah ditetapkan dalam prosedur. Hasil pengumpulan data di analisa univariat dengan cara distribusi frekuensi yang diinterpretasi menggunakan skala Glaser dan Strauss (2008)<sup>11</sup>. Sedangkan analisa bivariat dengan uji *Chi square*. Peneliti melakukan kaji etik penelitian ke komite etik penelitian kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung dan mendapat persetujuan etik dengan nomor surat 47/KEPK/EC/IV/2023 tanggal 18 April 2023 tentang keterangan layak etik.

Tuberkulosis) dan tidak pernah putus obat, sebanyak 80 orang responden. Berdasarkan data yang diperoleh, sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden yang Menderita TB Paru dan Berobat di Poli Paru RSUD Al – Ihsan Tahun 2023 ( $n = 80$ )**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
18 – 40 Tahun	35	44%
41 – 60 Tahun	29	36%
>61 Tahun	16	20%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	38	47,5%
Perempuan	42	52,5%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	5%
SD	23	29%
SMP	16	20%
SMA/SMK	26	32%
Perguruan Tinggi	11	14%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	17	21%
PNS/TNI/POLRI	2	3%
Pegawai Swasta	5	6%
Ibu Rumah Tangga	24	30%
Lainnya	32	40%
Penghasilan		
<Rp500.000	44	55%
Rp500.000 – Rp1.000.000	4	5%
Rp1.000.000 – Rp2.000.000	11	14%
>Rp2.000.000	21	26%

\*Sumber: Data Primer Hasil Pengolahan Data

Karakteristik responden yang menderita TB paru dan berobat ke Poli Paru RSUD AI – Ihsan 2023. Pada variabel usia responden dari 80 pasien penderita TB paru hampir setengahnya (44%) berusia 18 – 40 tahun. Pada variabel jenis kelamin pasien penderita TB paru lebih dari setengahnya (53%)

berjenis kelamin perempuan. Pada variabel pendidikan terakhir pasien penderita TB paru hampir setengahnya (32%) berpendidikan terakhir SMA/SMK. Pada variabel pekerjaan pasien TB paru lebih dari setengahnya (55%) berpenghasilan <Rp500.000

**Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Variabel Lama Pengobatan**

Variabel		Value	p Value
Lama Pengobatan	Mean	4,8	.001
	Median	5	
	Std. Deviasi	2,7	
	Minimum	1	
	Maximum	9	

\*Sumber: Data Primer Hasil Pengolahan Data

Pada variabel lama pengobatan diperlukan uji normalitas terlebih dahulu untuk menentukan *cut off point* lama pengobatan. Uji normalitas menggunakan analisis data *Kolmogorov-Smirnov Test*. Tabel diatas menunjukan ( $p$  value 0,001,  $\alpha$

tidak >0,05) yang berarti sampel data berdistribusi tidak normal, maka *cut off* menggunakan nilai median 5. Sehingga peneliti menetapkan kategori untuk lama pengobatan sebagai berikut:

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Lama Pengobatan Responden yang Menderita TB Paru dan Berobat di Poli Paru RSUD AI – Ihsan Tahun 2023 ( $n = 80$ )**

No.	Lama Pengobatan	Jumlah	Presentase (%)
1.	<5 bulan	37	46%
2.	$\geq 5$ bulan	43	54%
	Jumlah	80	100%

\*Sumber: Data Primer Hasil Pengolahan

Hasil diatas menunjukan lama pengobatan yang sedang dijalani oleh pasien TB paru yang menjadi responden

di Poli Paru RSUD AI – Ihsan lebih dari setengahnya (54%) menjalani lama pengobatan  $\geq 5$  bulan.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden yang Menderita TB Paru dan Berobat di Poli Paru RSUD AI – Ihsan Tahun 2023 ( $n = 80$ )**

No.	Tingkat Kecemasan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Normal/Tidak Cemas	49	61%
2.	Kecemasan Ringan	17	21%
3.	Kecemasan Sedang	11	14%
4.	Kecemasan Berat	3	4%
	Jumlah	80	100%

\*Sumber: Data Primer Hasil Pengolahan Data

Hasil diatas menunjukan bahwa tingkat kecemasan pada pasien yang terdiagnosis TB paru dan menjadi responden di Poli Paru

RSUD AI – Ihsan sebagian kecil (14%) dengan kecemasan sedang dan (4%) dengan kecemasan berat.

**Tabel 5. Distribusi Silang Hubungan Lama Pengobatan dengan Tingkat Kecemasan Pasien TB Paru di Poli Paru RSUD AI – Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023 (n – 80)**

No.	Lama Pengobatan	Tingkat Kecemasan								Jumlah		Chi-Square	p Value
		Normal / Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat					
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
1	< 5 bulan	20	54%	6	16%	8	22%	3	8%	37	100%	0,046	0,026
2	≥ 5 bulan	29	67%	11	26%	3	7%	0	0%	43	100%		
	Total	49	61%	17	21%	11	14%	3	4%	80	100%		

\*Sumber: Data Primer Hasil Pengolahan Data

Hasil diatas menunjukan dari 37 pasien yang menjalani pengobatan <5 bulan sebagian kecil (8%) dengan tingkat kecemasan berat. Sedangkan dari 43 pasien yang menjalani pengobatan ≥5 bulan tidak satupun (0%) dengan tingkat kecemasan berat. Hasil uji statistik *Chi – Square*

menunjukan (*p Value* 0,026) nilai *p Value* lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru di Poli Paru RSUD AI – Ihsan Provinsi Jawa Barat.

## PEMBAHASAN

### Lama Pengobatan Pasien TB Paru

Umumnya lama pengobatan Tuberkulosis selama 6 bulan, sebagaimana dalam penelitian (Daten, 2020) menetapkan kategori untuk lama pengobatan 1-2 bulan dan 3-6 bulan<sup>12</sup>. serta kategori lama pengobatan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Zuprin, 2015) adalah 0-2 bulan/tahap intensif dan 3-6 bulan/tahap lanjutan<sup>13</sup>. Penelitian ini menggunakan kategori untuk lama pengobatan TB selama 9 bulan. Kemenkes (2021) mengungkap pengobatan Tuberkulosis dapat dilihat dari hasil pemeriksaan Dokter saat dilapangan terkait dengan ringan dan beratnya penyakit yang diderita. Lama pengobatan dapat berlangsung minimal 6 bulan atau bahkan sampai 12 bulan<sup>14</sup>. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Vrubleuskaya, Daskapan, Kosterik, Werf, Hof, & Alffenaar (2016) menyebutkan perpanjangan pengobatan TB paru berkaitan dengan gejala berat yang diduga karena reaksi obat yang merugikan<sup>15</sup>.

Peneliti melakukan uji normalitas untuk menentukan *cut off point* kategori pengobatan 9 bulan, didapatkan nilai *p value* 0,001, artinya  $\alpha$  tidak >0,05 maka dapat

ditarik kesimpulan sampel data berdistribusi tidak normal, dengan hasil median 5. Sehingga peneliti menetapkan kategori untuk lama pengobatan < 5 bulan dan ≥ 5 bulan. Pasien TB paru di Poli Paru RSUD AI – Ihsan lebih dari setengahnya (54%) menjalani lama pengobatan ≥5 bulan. Selaras dengan distribusi tersebut, responden lebih dari setengahnya sudah melalui proses pengobatan tahap intensif dan sedang menjalani tahap lanjutan. Sebagaimana yang dikemukakan oleh (Kemenkes, 2019) pengobatan TB paru terbagi menjadi dua tahap, yaitu tahap intensif dan tahap lanjutan<sup>16</sup>.

### Tingkat Kecemasan Pasien TB Paru

Kecemasan termasuk bagian dari emosi yang penyebabnya tidak bisa diketahui secara spesifik, sehingga pasien dengan penyakit kronis kerap kali mengalami kecemasan berupa kekhawatiran tertimpa oleh hal buruk dan disertai gejala dari penyakit yang kerap kali muncul<sup>17</sup>.

Hasil penelitian menunjukan tingkat kecemasan responden menunjukan lebih dari setengahnya (61%) normal/ tidak cemas, dan sisanya sebagian kecil

mengalami kecemasan ringan, sedang, dan berat. Timbulnya kecemasan pada pasien TB paru dapat disebabkan oleh rasa khawatir yang berlebihan terhadap penyakit yang diderita. Pengobatan tuberkulosis menuntut pasien untuk mengonsumsi obat dengan teratur, dalam jumlah yang cukup banyak, dan harus dilakukan secara terus menerus sampai dinyatakan sembuh, menjadi salah satu beban psikologis bagi pasien TB paru.

Gejala yang timbul disebabkan penyakit Tuberkulosis paru menjadi salah satu penyebab timbulkan kecemasan pada pasien. Sebagaimana menurut (Syafrizal & Hasanbasri, 2016) timbulnya kecemasan disebabkan pasien TB paru merasa bahwa gejala yang sedang dialami merupakan sesuatu hal berat yang sedang mengancam kesehatannya. Kecemasan harus segera diatasi untuk menunjang keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru, perlu adanya intervensi yang harus diberikan terutama oleh perawat untuk menurunkan kecemasan<sup>18</sup>.

### **Hubungan Antara Lama Pengobatan dengan Tingkat Kecemasan Pasien TB Paru**

Penelitian ini menunjukkan bahwa lama pengobatan memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru di Poli Paru RSUD Al – Ihsan. Lama pengobatan yang sedang dijalani oleh responden dapat menimbulkan kecemasan. Responden yang sedang menjalani pengobatan <5 bulan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan pasien yang menjalani pengobatan  $\geq 5$  bulan. Kesimpulan tersebut dilihat dari hasil analisa distribusi silang bahwa responden yang menjalani lama pengobatan <5 bulan sebagian kecil (8%) dengan kecemasan berat sedangkan responden yang menjalani lama pengobatan  $\geq 5$  bulan tidak satupun (0%) dengan kecemasan berat.

Penelitian yang dilakukan (Marliana, 2021) sejalan dengan hasil penelitian diatas, didapatkan pasien yang sedang menjalani pengobatan tahap awal (0-2 bulan) tingkat kecemasannya lebih tinggi jika dibandingkan dengan pasien yang menjalani pengobatan tahap lanjutan (3-6 bulan)<sup>19</sup>. Hal ini diperkuat

dengan apa yang dikemukakan (Prihantono, 2018) responden yang menjalani pengobatan tahap awal memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi disebabkan oleh adanya perilaku baru yang harus dihadapi oleh pasien, yaitu meminum obat dengan jumlah yang cukup banyak dan dalam waktu yang lama. Hal tersebut dapat menjadi pencetus timbulnya kekhawatiran terhadap kemampuan menjalankan pengobatan sampai tuntas<sup>20</sup>. Begitupun responden yang sedang menjalani pengobatan tahap lanjutan tidak terbebas dari kecemasan, mengonsumsi obat dalam waktu yang cukup lama bisa menimbulkan efek samping berupa tanda keracunan saraf tepi, nyeri otot, kesemutan, bahkan penurunan kesadaran.

Hasil analisis terdapat hubungan, sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya (Nurrahmaniyah, 2022) menyatakan ada hubungan antara lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pada pasien Tuberkulosis paru<sup>21</sup>. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Wijaya, Prasetyo, & Santosa, 2021) bahwa ada hubungan pengobatan TBC dengan tingkat kecemasan. Timbulnya hubungan lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru disebabkan karena pasien positif terdiagnosis TB paru perlu waktu cukup lama untuk mengonsumsi obat sampai akhirnya dinyatakan sembuh, tidak jarang pasien merasa bosan harus meminum obat setiap hari dengan jumlah yang cukup banyak<sup>7</sup>. Selama masa pengobatan efek samping dapat muncul dan mengganggu aktivitas pasien. Hal ini diungkapkan oleh (Kemenkes RI, 2021) bahwa efek samping mengonsumsi OAT (Obat Anti Tuberkulosis) antara lain; urine berwarna kemerahan, nafsu makan menurun, mual bahkan muntah, sakit perut, kesemutan atau gatal pada kaki, kemerahan atau gatal pada kulit, mata berwarna kuning, dan lain-lain. Efek samping tersebut dapat membuat penderita TB paru merasa tidak tahan terhadap pengobatan yang sedang dijalani, tidak patuh minum obat, bahkan memilih untuk putus obat<sup>21</sup>.

Perawat berperan penting dalam mencegah dan mengurangi tingkat kecemasan terkait dengan lamanya pengobatan yang dijalani pasien TB paru,

diharapkan perawat dapat lebih memfokuskan pada pasien dengan lama pengobatan < 5 bulan. Membiarkan pasien tanpa pengawasan dapat mengancam pengobatan menjadi lalai bahkan putus obat. Perawat diharapkan untuk senantiasa memberikan edukasi kepada pasien mengenai penyakit TB paru dan tentang pengobatan yang sedang dijalani guna mencegah atau mengurangi kecemasan pasien, serta dibantu oleh dukungan dari keluarga untuk menumbuhkan motivasi pasien agar senantiasa patuh pada pengobatan. Untuk mencapai kepatuhan pengobatan Tuberkulosis, selain membantu pengobatan secara fisik perawat juga perlu untuk memberikan pengobatan secara psikologis.

## SIMPULAN

Lama pengobatan yang sedang dijalani responden dengan TB paru di Poli Paru RSUD AI – Ihsan didapatkan lebih dari setengahnya (54%) menjalani lama pengobatan  $\geq 5$  bulan. Responden dengan TB paru di Poli Paru RSUD AI – Ihsan lebih dari setengahnya (61%) normal/ tidak cemas, dan (4%) mengalami kecemasan berat. Selain itu terdapat hubungan antara lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pada pasien TB paru di Poli Paru RSUD AI – Ihsan dengan ( $p$  value 0,026 < 0,05). Artinya lama pengobatan pasien TB paru < 5 bulan tingkat keemasannya lebih tinggi dibandingkan dengan lama pengobatan pasien TB paru  $\geq 5$  bulan.

Disarankan bagi tenaga kesehatan terutama perawat untuk senantiasa memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien TB paru untuk menambah pengetahuan guna mencegah ataupun menurunkan rasa cemas. Serta bagi penelitian selanjutnya diharapkan bisa menghasilkan penelitian yang lebih baik dengan mengkaji faktor lainnya seperti karakteristik pasien, lingkungan sosial, dan lain sebagainya yang berhubungan dengan kecemasan pasien TB paru.

## DAFTAR RUJUKAN

1. World Health Organization. (2020). *Tuberculosis*. [https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#tab=tab_1) Diakses 1 Februari 2023.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Tahun ini, Kemenkes Rencanakan Skrining TB Besar-besaran*. [https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220322/4239560/tahun-ini-kemenkes-rencanakan-skrining-TB-besar-besaran/#:~:text=Penyakit%20Tuberkulosis%20\(TB\)%20di%20Indonesia,dengan%2011%20kematian%20per%20jam](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220322/4239560/tahun-ini-kemenkes-rencanakan-skrining-TB-besar-besaran/#:~:text=Penyakit%20Tuberkulosis%20(TB)%20di%20Indonesia,dengan%2011%20kematian%20per%20jam) Diakses 1 Februari 2023.
3. Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Laporan Provinsi Jawa Barat RISKESDAS 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
4. Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Barat RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. (2021). *Profil Kesehatan Tahun 2021*. Kabupaten Bandung: PPID Kementerian Kesehatan RI.
6. RSUD AI-Ihsan Provinsi Jawa Barat. (2018). *10 Besar Penyakit*. <https://rsudalihsan.jabarprov.go.id/page/902-10-Besar%20Penyakit%20Diakses%201%20Februari%202023> Diakses 1 Februari 2023.
7. Wijaya, Bagod Asturyono, Prasetyo, Joko., Santoso, Shelfi Retnani Putri. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Depresi Pada Pengobatan Tuberculosis (TB). *Jurnal EDUNursing* 5(1):10–22.
8. Zulkifi, Atmaja, Hadi Kusuma., Dramawan, Awan. (2014). Analisis Faktor – Faktor Penyebab Masalah Putus Obat Pada Program Kontrol Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Gerung Lombok Barat. Lombok: *Jurnal Kesehatan Prima*.
9. Siahaineinia, Hendrik Edison & Sinaga, Siti Nurmawan. (2020). Pengaruh Pengetahuan Tentang Tuberculosis (Tb) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Tria Dipa

- Jakarta Tahun 2019. Medan: *Excellent Midwifery Journal*.
10. Nasution, Tina Handayani, Ropi, Helwiyah., Sitorus, Ria Eviyanti. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Manajemen Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUP DR Hasan Sadikin Bandung. Bandung: *Jurnal Ilmu Keperawatan – Volume 1, No. 2, Nopember 2013*.
  11. Lestari, Erna Puji. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Dengan Perilaku Mengonsumsi Miras Pada Remaja di Desa Glagahagung Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi. Malang: UMM Library
  12. Daten, Herman Yosef Kopong. (2020). Hubungan Lama Pengobatan Tuberkulosis Kategori 1 dengan Tingkat Depresi pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Oesapa. Kupang: undana.ac.id
  13. Zuprin, Ashari. (2015). Hubungan Lama Pengobatan Tuberkulosis (TB) dengan Tingkat Gejala Depresi pada Pasien TB Paru di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Banda Aceh: UPT Perpustakaan Universitas Syah Kuala.
  14. Kemenkes RI. (2021). Tahukan Kalian Tahaoan Pengobatan TBC?. <https://tbindonesia.or.id/tahukah-kalian-tahapan-pengobatan-tbc/>. Diakses 16 Mei 2023
  15. Van't Boveneind-Vrubleuskaya N, Daskapan A, Kosterink JG, van der Werf TS, van den Hof S, Alffenaar JC. (2016). Predictors of Prolonged TB Treatment in a Dutch Outpatient Setting. *PLoS One*. doi: 10.1371/journal.pone.0166030. PMID: 27832142; PMCID: PMC5104463.
  16. Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
  17. Donsu, Jenita Doli Tine. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
  18. Syafrizal & Hasanbasri. (2016). *Teori Kecemasan*. <http://www.kajianpustaka.com>. Diakses 16 Mei 2023
  19. Marliana. (2021). Tingkat Kecemasan Pasien Tuberkulosis pada Fase Intensif di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Magelang. Magelang: repository.unw
  20. Prihantono, Wahyu Eka. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien TB Paru pada Pengobatan Fase Intensif di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta. *Skripsi*. Surakarta: eprints.ums
  21. Nurrahmaniyah, Della. (2022). Hubungan Lama Pengobatan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Tuberkulosis Paru. Sumenep: repository.wiraraja
  22. Kemenkes RI. (2021). Bagaimana Cara Mengatasi Efek Samping dari Pengobatan TBC?. <https://tbindonesia.or.id/bagaimana-cara-mengatasi-efek-samping-dari-pengobatan-tbc/> Diakses 28 Mei 2023.