

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang masalah**

Tuberkulosis (TB) paru adalah infeksi yang menyerang jaringan paru-paru dan disebabkan oleh bakteri TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Peningkatan jumlah kasus tuberkulosis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk kemiskinan di berbagai komunitas, masalah sosial berat seperti tingginya angka pengangguran, kurangnya penanganan yang efektif, kegagalan dalam terapi, dan munculnya resistensi terhadap beberapa obat.

Di dalam proses pengobatan TB paru membutuhkan beberapa tahapan atau strategi untuk proses penyembuhan antara lain obat yang dikonsumsi dalam waktu tertentu, nutrisi dalam kondisi baik, berat badan dalam keadaan normal, dan imunitas membaik. Kondisi ini dapat mengganggu ketahanan seseorang secara psikologi dengan cenderung mengalami kecemasan.

Secara global prevalensi kasus baru tuberkulosis terbagi dengan 43% terjadi di Kawasan Asia Tenggara, 25% di Afrika, dan 18% di Pasifik. Pada tahun 2020, 86% dari kasus tuberkulosis baru terjadi di 30 negara, dengan delapan negara menyumbang dua pertiga dari kasus tersebut. Negara-negara tersebut meliputi India, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan.

Indonesia menempati peringkat kedua setelah India terkait penyakit tuberkulosis (TBC), yaitu dengan Prevalensi TBC di Indonesia berjumlah 969.000 kasus. Kematian akibat tuberkulosis mencapai 93 ribu per tahun di Indonesia, yang setara dengan 11 kematian setiap jam (KEMENKES, 2023). Indonesia berada di peringkat kedua setelah India dalam hal jumlah kasus kematian tersebut. terkait penyakit tuberkulosis (TBC), yaitu dengan Prevalensi TBC di Indonesia berjumlah 969.000 kasus dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Di Indonesia, kasus tuberkulosis paling banyak terjadi pada kelompok usia produktif, khususnya antara 45 hingga 54 tahun. Prevalensi kasus TBC di provinsi Nusa Tenggara

Timur (NTT) masih didominasi penyakit infeksi menular, dimana NTT termasuk salah satu dari 8 Provinsi di Indonesia yang diprioritaskan untuk penemuan kasus tuberkulosis. Adapun hasil survey pada tahun 2022 kasus tuberkulosis di NTT berjumlah 7.268 kasus (4)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Kupang, jumlah kasus Tuberkulosis paru BTA positif tahun 2022 di Kota Kupang meliputi 11 Puskesmas salah satunya Puskesmas Sikumana dengan 113 kasus (DINKES, 2022). Data dari puskesmas Sikumana terkait pasien tuberkulosis mengalami peningkatan di tahun 2023 berjumlah 152 kasus.

Pengobatan TBC diberikan dalam berbagai jenis kombinasi dalam jumlah yang cukup banyak dan dengan dosis yang tepat selama 6-8 bulan untuk memastikan semua jenis kuman, termasuk kuman persister, dapat diatasi. Dosis pada tahap intensif dan tahap lanjutan harus dikonsumsi sebagai dosis tunggal. Jika panduan pengobatan tidak memadai dalam hal jenis, dosis, dan durasi, kuman TBC dapat berkembang menjadi kuman yang resisten terhadap obat. Pasien perlu mendapatkan pengobatan dalam sistem pengelolaan yang teratur, dengan penyediaan obat anti-tuberkulosis yang baik, termasuk regimen OAT yang tepat sesuai dengan klasifikasi dan tipe kasusnya. Tujuan pengobatan TB adalah untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, menghindari kekambuhan, memutus rantai penularan, dan menghindari resistensi kuman. Selain itu, ketidaktahuan mengenai penyakit dan cara pengobatan yang tepat dapat menyebabkan rasa takut atau cemas pada pasien TBC, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam menjalani pengobatan dengan baik. (Bella,Intan,Dwi,Selfi .2022)

Kecemasan pada pasien TB terkait dengan kekhawatiran yang berlebihan mengenai penyakit mereka. Pasien yang didiagnosis dengan TB Paru sering kali merasakan ketakutan yang mendalam terhadap diri mereka sendiri, yang dapat menyebabkan ketakutan terhadap pengobatan, kematian, Efek samping obat dapat meliputi penularan penyakit kepada orang lain, kehilangan pekerjaan, serta mengalami penolakan dan diskriminasi. (Bella,Intan,Dwi,Selfi .2022)

Di perkirakan 4% populasi global mengalami gangguan kecemasan pada tahun 2019 ,301 juta orang. Kecemasan di tahun 2013 adalah 6% Kemudian pada tahun 2018 meningkat menjadi 9,8%, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati urutan ke tiga dengan prevalensi 15,7 %.(NTT, 2020). Berdasarkan informasi yang tercatat dalam buku registrasi Poli TB Puskesmas Sikumana Berlaku mulai dari bulan Januari hingga April 2024 didapatkan data pasien TB dengan masalah kecemasan adalah sebanyak 10 jiwa.

Intervensi keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien TB paru secara non-farmakologi salah satunya adalah dengan memberikan teknik Terapi Meditasi adalah metode latihan yang berfokus pada pemusatan pikiran dan konsentrasi untuk mencapai keseimbangan antara energi positif dan negatif dalam diri seseorang, sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan dan kebijaksanaan..(Hidayat, 2017). Keistimewaan dari terapi meditasi adalah Mengurangi Stres, mengendalikan tekanan darah, mengatasi insomnia, mengurangi kecemasan, meningkatkan kecerdasan. Penelitian yang dilakukan oleh Harmilah (2019) menunjukkan bahwa meditasi yang dilakukan setiap hari selama satu minggu berpengaruh terhadap stres dan psikososial pada pasien TBC. Penelitian Ferdina (2019) menemukan bahwa meditasi yang dilakukan setiap hari selama dua minggu efektif dalam mengurangi stres pada dukungan teman sebaya ODHA. Penelitian yang dilakukan oleh Sudiarto (2017) menunjukkan ada pengaruh terapi relaksasi meditasi terhadap penurunan kecemasan pada lansia dengan hipertensi. Penelitian ini membuktikan bahwa, meditasi berpengaruh terhadap kecemasan disebabkan meditasi dapat menimbulkan rasa nyaman, tenang dan bahagia.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil intervensi terapi meditasi terhadap penurunan kecemasan pada pasien TB paru di Puskesmas Sikumana.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh terapi meditasi terhadap tingkat kecemasan pasien TB paru di wilayah puskesmas Sikumana Kota Kupang ?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui Penerapan Implementasi Keperawatan Meditasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada pasien TB paru di area kerja Puskesmas Sikumana, Kota Kupang.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- 1) Mengidentifikasi tingkat cemas sebelum di berikan meditasi pada pasien TB paru di area layanan Puskesmas Sikumana.
- 2) Mengidentifikasi tingkat cemas setelah di berikan meditasi pada pasien TB paru di area layanan Puskesmas Sikumana.
- 3) Menganalisis pengaruh pemberian terapi meditasi pada pasien TB paru. di area layanan Puskesmas Sikumana

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Menambah wawasan dan ilmu serta dapat memperoleh pengalaman dalam meneliti

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

- 1) Bagi pasien TBC  
Untuk menambah pengetahuan dan informasi mengenai kecemasan terhadap penderita TBC .
- 2) Bagi Masyarakat umum  
Dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan masukan bagi setiap orang agar mengetahui lebih dalam lagi tentang kecemasan terhadap penderita TBC.
- 3) Bagi institusi pendidikan  
Hasil dari studi kasus asuhan keperawatan ini penulis harapkan dapat memberikan manfaat terkhusus dalam menambah referensi

perpustakaan politeknik kesehatan kemenkes kupang dan tempat penelitian puskesmas Sikumana.sebagai asuhan penelitian yang akan datang.

4) Bagi institusi pelayanan (Puskesmas)

Sebagai bahan masukan dan menambah referensi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan pada pasien dengan masalah kecemasan terhadap penderita.