

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG TUBERKULOSIS (TB) DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN TB PARU DI RSUD CIDERES KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2015

Oleh : Rina Nuraeni

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB atau TBC) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi perhatian dunia. Pasien tuberkulosis yang di rawat inap di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka mengalami kenaikan yaitu pada tahun 2013 sebesar 6,6% menjadi 16,3% pada tahun 2014. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang Tuberkulosis (TB) dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di RSUD Cideres kabupaten majalengka tahun 2015.

Penelitian ini merupakan penelitian kolerasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang dengan teknik *simple random sampling*. Analisis datanya meliputi analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menyatakan bahwa kurang dari setengahnya (40,0%) pasien berpengetahuan kurang dan lebih dari setengahnya (60,0%) pasien mengalami cemas sedang. Ada hubungan antara pengetahuan tentang tuberkulosis (TB) dengan tingkat kecemasan pada pasien TB paru di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015 (p value = 0,047).

Berdasarkan hasil penelitian ini perlunya melakukan intervensi kepada pasien TB Paru dengan memberikan informasi atau konseling tentang tuberkulosis agar wawasan dan pengetahuannya meningkat sehingga mengurangi kecemasan pada pasien TB.

I. PENDAHULUAN

Sehat merupakan hak setiap orang dan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan juga mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. Di sisi lain, setiap orang diwajibkan untuk ikut mewujudkan, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Hal tersebut sesuai dengan tujuan pembangunan kesehatan yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan baik yang disebabkan karena penyakit termasuk gangguan kesehatan akibat bencana, maupun lingkungan dan perilaku yang tidak

mendukung untuk hidup sehat (Sudayasa, 2010).

Tuberkulosis (TB atau TBC) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi perhatian dunia. Hingga saat ini, belum ada satu negara pun yang bebas TB Paru, namun setiap negara berbeda angka insidensinya. Setiap tahun di dunia diperkirakan terdapat 8,7 juta kasus baru tuberkulosis dan 1,7 juta kematian karena TB Paru. Bila tidak diupayakan pengendalian yang memadai 25 tahun kemudian diperkirakan angka kematian akan mencapai 40 juta orang per tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Penderita TB Paru meningkat setiap tahunnya oleh karena setiap satu penderita Tuberkulosis dengan sputum mengandung Basil Tahan Asam (BTA) positif akan menularkan pada 10-15 orang lain setiap tahunnya. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) prevalensi TB Paru pada tahun 2009 di Indonesia cukup tinggi sebesar 404 per 100.000 penduduk. Beberapa negara lain dengan prevalensi TB Paru yang tinggi pula seperti negara Timor Leste sebesar 744 per 100.000 penduduk, Myanmar sebesar 597 per 100.000 penduduk, Bangladesh sebesar 425 per 100.000 penduduk dan Korea Utara sebesar 423 per 100.000 penduduk.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013) jumlah kasus Tuberkulosis BTA di Indonesia pada tahun 2011 sebanyak 302.861 kasus termasuk kasus Tuberkulosis BTA positif sebanyak 183.366 kasus (60,54%). Sementara Propinsi Jawa Barat pada tahun 2011 merupakan propinsi dengan jumlah kasus tuberkulosis BTA tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 61.010 kasus termasuk kasus tuberkulosis BTA positif sebanyak 32.649 kasus (53,51%).

Tingginya kasus tuberkulosis perlu ditangani secara tepat karena infeksi

tuberkulosis tidak hanya menyerang paru-paru dan saluran. Jika tidak diobati dengan baik, penyakit Tuberkulosis akan memburuk dan dapat memicu komplikasi yang cukup serius pada organ lain termasuk tulang dan bahkan otak. Beberapa komplikasi yang sering ditemukan yaitu kerusakan tulang dan sendi, kerusakan otak, kerusakan hati dan ginjal, kerusakan jantung, gangguan mata dan resisten terhadap kuman (Misnadiarly, 2006). Menurut Hartanto (2012) pengobatan pada penyakit TB Paru memerlukan waktu yang cukup panjang. Pasien yang sudah dipastikan menderita sakit TB Paru minimal harus minum obat selama enam bulan dan bila minum obat tidak teratur akan mengakibatkan penyakit TB tidak akan sembuh bahkan menjadi lebih kuat.

Mengingat dampak yang ditimbulkan dari penyakit TB yang cukup serius serta sulit disembuhkan jika pasien TB Paru lalai dalam pengobatan sehingga perlu meningkatkan pengetahuan pasien TB tentang tuberkulosis dengan baik dan benar. Menurut Zami (2012) bahwa pengetahuan merupakan berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Sementara Meliono (2007) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan *justified true believe* yang berarti pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak.

Melalui pendekatan kognitif dengan meningkatkan pengetahuan dapat pula menangani kecemasan pada pasien TB Paru akibat dampak dan gejala yang dirasakan oleh pasien TB. Menurut Hawari (2005) bahwa tingkat pengetahuan seseorang memiliki hubungan positif terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan seseorang. Sedangkan Wilson-Barnett dikutip oleh Roper (1996) dalam Noorkasiani (2009) mengatakan bahwa adanya hubungan

terapeutik dengan menjelaskan kepada pasien mengenai apa yang akan terjadi pada dirinya dapat mengurangi kadar tingkat kecemasannya.

Menurut Ibrahim (2012) pendekatan kognitif pada kecemasan merupakan dasar dari teori bahwa kecemasan merupakan keadaan emosional yang berhubungan dengan suatu ancaman. Gangguan kecemasan merupakan hasil dari pasien mengolah informasi pada situasi yang dianggap sebagai suatu ancaman. Demikian pula menurut Alsagaff dalam Misnadiarly (2006) menyatakan bahwa kecemasan pada pasien TB Paru merupakan respon psikologik terhadap keadaan tertekan dan mengancam yang dialaminya dimana terdapat perasaan takut yang membuat hati tidak tenang dan timbul rasa keragu-raguan.

Semiun (2006) menyatakan bahwa gangguan kecemasan merupakan ketakutan yang dapat berlangsung secara terus menerus. Dengan demikian perlu mendapatkan penatalaksanaan dengan segera. Jika tidak mendapatkan pertolongan secara tepat, maka gangguan kecemasan berpotensi menimbulkan masalah kesehatan yang cukup mahal. Pada sisi lain, pasien akan

mengalami berbagai gejala yang tidak menyenangkan dan bahkan akan berdampak pada kehidupan sosial, pekerjaan dan perannya di masyarakat.

Berdasarkan data RSUD Cideres Kabupaten Majalengka penyakit TB Paru pada tahun 2013 masuk kedalam 10 besar penyakit di RSUD Cideres menempati urutan kedua setelah penyakit dispepsia. Pada tahun 2013 jumlah kasus TB Paru secara keseluruhan di RSUD Cideres sebanyak 2.144 kasus termasuk pasien rawat inap sebanyak 350 orang (16,3%). Sementara pada tahun 2011 pasien rawat inap sebanyak 234 orang (6,6%) dari 3.493 kasus. Dibandingkan dengan RSUD Majalengka pada tahun 2014 penyakit TB Paru tidak termasuk kedalam 10 besar penyakit di RSUD Majalengka. Melihat fenomena tersebut maka perlu pengkajian lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan tentang Tuberkulosis dengan kecemasan yang dialami penderita TB Paru.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Tentang Tuberkulosis (TB) dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien TB Paru di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015".

II. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan/ desain *cross sectional*. Menurut Notoatmodjo (2010) pendekatan *cross sectional* adalah bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor dengan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja.

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB Paru yang dirawat di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka. Berdasarkan data pada bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2015 tercatat jumlah pasien TB Paru di RSUD Cideres sebanyak 145 orang.

Sampel penelitian adalah sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili

seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien TB Paru yang dirawat di

RSUD Cideres Kabupaten Majalengka sebanyak 60 orang.

III. HASIL PENELITIAN

a. Analisis Univariat

1. Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Tuberkulosis

Tuberkulosis di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien tentang

No	Pengetahuan Pasien tentang Tuberkulosis	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Kurang	24	40,0
2	Cukup	21	35,0
3	Baik	15	25,0
	Jumlah	60	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas diketahui bahwa kurang dari setengahnya pasien di RSUD Cideres Kabupaten

Majalengka tahun 2015 berpengetahuan kurang tentang tuberkulosis yaitu sebesar 40,0%.

2. Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien TB Paru

RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan pada Pasien TB Paru di

No	Kecemasan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Panik	0	0
2	Cemas berat	0	0
3	Cemas sedang	36	60,0
4	Cemas ringan	24	40,0
5	Tidak cemas	0	0
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui bahwa lebih dari setengahnya pasien di RSUD Cideres Kabupaten

Majalengka tahun 2015 mengalami cemas sedang yaitu sebesar 60,0%.

b. Analisis Bivariat

1. Hubungan antara Pengetahuan tentang Tuberkulosis (TB) dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien TB Paru di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien TB Paru di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Tabel 4.3 Hubungan antara Pengetahuan tentang Tuberkulosis (TB)

No	Pengetahuan tentang Tuberkulosis	Tingkat Kecemasan				Total		<i>p value</i>
		Sedang		Ringan		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang	19	79,2	5	20,8	24	100	0,047
2	Cukup	10	47,6	11	52,4	21	100	
3	Baik	7	46,7	8	53,3	15	100	
	Jumlah	36	60,0	24	40,0	60	100	

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa proporsi pada pasien yang berpengetahuan kurang dengan tingkat kecemasan sedang sebesar 79,2%, sementara pada pasien yang berpengetahuan kurang dengan tingkat kecemasan ringan sebesar 20,8%.

Hasil penghitungan statistik dengan uji *chi square* didapatkan *p value* = 0,047

dengan $\alpha = 0,05$ (*p value* < α) maka hipotesis nol ditolak yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan tentang tuberkulosis (TB) dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

IV. PEMBAHASAN

1. Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Tuberkulosis

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kurang dari setengahnya pasien di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 berpengetahuan kurang tentang tuberkulosis yaitu sebesar 40,0%. Pengetahuan pasien yang kurang baik tentang tuberkulosis dapat disebabkan kurangnya informasi yang diperoleh tentang tuberkulosis. Informasi tuberkulosis baik dari media maupun langsung dari petugas kesehatan dapat

menambah wawasan dan pemahaman pasien tentang tuberkulosis. Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan pasien kurang waspada terhadap penyakit tuberkulosis dan kurang memahami proses pengobatan pada pasien TB Paru.

Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding hasil penelitian Rahman (2007) dalam Jurnal Pusat Dokumentasi dan Informasi Ilmiah (PDII) menyatakan bahwa

jumlah pasien tuberkulosis di RSUD Kota Pare yang memiliki pengetahuan kurang

sebesar 66,7%. Demikian pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riswan (2008) di RSUD dr. Moewardi yang didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan pasien penyakit Tuberkulosis adalah kurang (55%) yang disebabkan oleh minimnya pemberian informasi mengenai penyakit Tuberkulosis yang diberikan oleh petugas kesehatan saat pasien melakukan pengobatan ke rumah sakit.

Hasil pengumpulan data di lokasi penelitian bahwa dari 24 pasien yang berpengetahuan kurang terdapat pasien yang tidak mendapatkan informasi tentang tuberkulosis sebanyak 17 orang (70,8%). Hal tersebut menunjukkan bahwa informasi tentang tuberkulosis masih dirasakan kurang terutama bagi pasien TB Paru. Kurangnya informasi dari tenaga kesehatan dapat dikarenakan jumlah tenaga kesehatan yang tidak seimbang dibanding dengan pasien yang setiap bulannya mengalami peningkatan.

Menurut Rachmawati dan Turniani (2009) bahwa pengetahuan penderita TB yang kurang baik disebabkan oleh kurangnya interaksi peran petugas kesehatan dalam hal penyampaian informasi mengenai penyakit Tuberkulosis. Disamping itu, peran petugas kesehatan juga harus berperan aktif dalam pelaksanaan proses pengobatan penyakit TB Paru. Sementara menurut Meliono (2007) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan (*justifies*) kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai kenyataan yang dihadapinya.

Pengetahuan tentang Tuberkulosis perlu untuk ditingkatkan karena jika pengetahuan klien kurang dapat mengakibatkan proses pengobatan pada klien TB Paru tidak dilaksanakan sesuai

dengan prosedur. Maka dari itu, petugas kesehatan perlu meningkatkan pemberian informasi tentang tuberkulosis dan sebaiknya memanfaatkan waktu kunjungan pasien melakukan kontrol ke rumah sakit agar pemahaman dan pengetahuan pasien tentang tuberkulosis semakin baik.

2. Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari setengahnya pasien di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 mengalami cemas sedang yaitu sebesar 60,0%.

Menurut Hartanto (2012) menyatakan bahwa pasien TB Paru yang mengalami gejala seperti batuk yang tidak sembuh-sembuh dapat menimbulkan rasa ketakutan pada pasien mengingat dampak yang ditimbulkan dari penyakit TB Paru yang tidak hanya menyerang paru-paru saja. Disisi lain, penyakit TB Paru dapat disembuhkan melalui pengobatan yang teratur selama enam bulan, namun bila pasien minum obat tidak teratur dapat mengakibatkan penyakit tidak akan sembuh bahkan menjadi lebih kuat dan bertahan selama bertahun-tahun didalam tubuh.

Syafrizal dan Hasanbasri (2006) menegaskan bahwa kondisi yang dialami pasien TB Paru dapat menimbulkan kecemasan pada diri pasien karena sering dianggap gejala yang dialaminya merupakan suatu tanda yang berat dari penyakitnya. Kecemasan pada saat pasien yang mengalami batuk terutama batuk darah akan menyebabkan pasien untuk menahan batuk supaya batuk darah tidak banyak keluar. Keadaan ini akan bertambah parah karena mengakibatkan terjadinya akumulasi darah pada jalan nafas dan dapat menyebabkan kematian karena penyumbatan saluran pernapasan oleh bekuan darah. Bahkan menurut Misnadiarly

(2006), jika tidak diobati dengan baik, penyakit Tuberkulosis akan memburuk dan dapat memicu komplikasi yang cukup serius yaitu kerusakan tulang dan sendi, kerusakan otak, kerusakan hati dan ginjal, kerusakan jantung, gangguan mata dan resisten terhadap kuman.

Dampak dari penyakit TB Paru dapat menjadi suatu stressor yang menekan dan mengancam kehidupan pasien sehingga timbul kecemasan tersebut. Sebagaimana Semiun (2006) menyatakan bahwa sumber stressor kecemasan adalah adanya ancaman terhadap integritas seseorang dan ancaman terhadap sistem diri.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa secara keseluruhan pasien TB Paru mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan yang berbeda-beda, pada penelitian ini hanya ditemukan kecemasan tingkat ringan dan sedang. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan dengan teori-teori sebelumnya. Untuk mengatasi kecemasan pada pasien TB Paru adalah dengan cara pemberian informasi dengan baik dan benar oleh petugas kesehatan agar kekhawatiran pasien dapat teratasi.

3. Hubungan antara Pengetahuan tentang Tuberkulosis (TB) dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien TB Paru di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang tuberkulosis (TB) dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015, sehingga hipotesis penelitian terbukti dengan ρ value = 0,047..

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Ibrahim (2013) bahwa pendekatan kognitif pada kecemasan merupakan dasar dari teori bahwa kecemasan merupakan keadaan emosional

yang berhubungan dengan suatu ancaman. Gangguan kecemasan merupakan hasil dari pasien mengolah informasi pada situasi yang dianggap sebagai suatu ancaman. Tujuan dari teori kognitif pada kecemasan adalah untuk membantu pasien menyadari apa yang sedang dipikirkannya, mengatasi gangguan kognitif dan menyeimbangkan pikiran. Dengan demikian maka proses kognitif penting untuk menghasilkan penilaian dan asumsi dalam mengatasi keadaan atau situasi pasien.

Hawari (2005) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang memiliki hubungan positif terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan seseorang. Dengan demikian pengetahuan pasien tentang Tuberkulosis merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien TB Paru.

Gangguan kecemasan menurut Semiun (2006) merupakan ketakutan yang dapat berlangsung secara terus menerus. Dengan demikian perlu mendapatkan penatalaksanaan dengan segera. Jika tidak mendapatkan pertolongan secara tepat, maka gangguan kecemasan berpotensi menimbulkan masalah kesehatan yang cukup mahal. Pada sisi lain, pasien akan mengalami berbagai gejala yang tidak menyenangkan dan bahkan akan berdampak pada kehidupan sosial, pekerjaan dan perannya di masyarakat.

Kecemasan pada pasien TB seharusnya tidak terjadi kalau perawat memberikan pelayanan keperawatan yang baik pada klien dengan memberi penjelasan tentang kondisi apa yang sedang terjadi. Wilson-Barnett dikutip oleh Roper (1996) dalam Noorkasiani (2009) mengatakan bahwa adanya hubungan terapeutik dengan menjelaskan kepada pasien mengenai apa yang akan terjadi pada dirinya dapat mengurangi kadar tingkat kecemasannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sukrisno (2008) di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar menyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap tingkat kecemasan pasien TB Paru.

Pada penelitian ini terbukti ada hubungan antara pengetahuan tentang tuberkulosis (TB) dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru, sehingga untuk mengatasi kecemasan tersebut setiap pasien TB Paru perlu mendapatkan informasi yang benar dan berkesinambungan mengingat proses

pengobatannya cukup panjang sehingga pemahaman tentang penyakit TB Paru sesuai dengan yang diharapkan dan tidak menimbulkan kecemasan yang lebih parah. Dampak yang dapat timbul jika mengalami kecemasan karena pengetahuan yang kurang antara lain dapat mengakibatkan proses penyembuhan menjadi lama, tidak teratur dalam minum obat TB Paru serta malas memeriksakan kondisi kesehatannya ke petugas kesehatan sesuai dengan jadwal kunjungan pemeriksaan.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan mengenai hubungan pengetahuan tentang tuberkulosis (TB) dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015 maka dapat disimpulkan hasil sebagai berikut:

1. Kurang dari setengahnya pasien di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 berpengetahuan kurang tentang tuberkulosis yaitu sebesar 40,0%.
2. Lebih dari setengahnya pasien di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 mengalami cemas sedang yaitu sebesar 60,0%.
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang tuberkulosis (TB) dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015 (p value = 0,047).

b. Saran

1. Bagi RSUD Cideres
Perlunya meningkatkan upaya promosi kesehatan dengan meningkatkan pemberian informasi maupun kegiatan konseling pada pasien TB Paru agar setiap pasien mendapatkan informasi

yang baik dan benar tentang tuberkulosis sehingga dapat mengurangi kecemasan pada pasien TB Paru.

2. Bagi Keperawatan

Perlunya melakukan intervensi kepada pasien TB Paru dengan memberikan informasi tentang tuberkulosis pada saat pasien berkunjung ke rumah sakit ataupun pada saat ada kunjungan ke rumah pasien sehingga menambah wawasan dan pengetahuan pasien TB tentang tuberkulosis yang lebih baik lagi sehingga dapat mengurangi kecemasan pada pasien TB Paru.

3. Bagi AKPER YPIB Majalengka

Hasil penelitian ini agar dijadikan sebagai bahan studi perbandingan hasil penelitian yang sejenis sehingga dapat menambah wawasan dan keilmuan tentang hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada pasien TB Paru.

4. Bagi Peneliti

Perlunya menindaklanjuti hasil penelitian dengan memperhatikan faktor-faktor dari pasien lainnya yang dapat mempengaruhi kecemasan sehingga dapat mendukung teori-teori

sebelumnya yang lebih luas dan lebih

bermanfaat lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Brooker, C. (2009). *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Hartanto. (2012). *Penyakit Tuberkulosis*. <http://penyakitpedia.blogspot.com>, diakses tanggal 12 Januari 2013.
- Hawari. (2005). *Manajemen Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hidayat, A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Ibrahim, A. S. (2012). *Panik Neurosis dan Gangguan Cemas*. Tangerang: Jelajah Nusa.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Tuberkulosis Masih Merupakan Masalah Kesehatan Penting di Dunia dan di Indonesia*. www.depkes.go.id, diakses tanggal 2 Januari 2013.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Maulana. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Meliono, I. (2007). *Pengetahuan*. Jakarta: Lembaga Penerbitan FEUI.
- Misnadiarly. (2006). *Penyakit Infeksi TB Paru dan Ekstra Paru: Mengenal, Mencegah Menanggulangi TBC Paru Pada Anak Pada Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Noorkasiani. (2009). *Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pramudiarja. (2012). *Komplikasi yang Bisa Muncul Karena TBC*. <http://health.detik.com>, diakses tanggal 15 Maret 2013.
- Purwadi, D. (2012). *Inilah Caranya Agar TBC Bisa Sembuh Total*. <http://bangka.tribunnews.com>, diakses tanggal 12 Januari 2013.
- Rahman (2007). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tuberkulosis di RSUD Kota Pare, dalam Jurnal Pusat Dokumentasi dan Informasi Ilmiah (PDII)*. Edisi V. Tahun 2007.
- Riadi, M. (2012). *Teori Kecemasan*. <http://www.kajianpustaka.com>, diakses tanggal 2 Januari 2013.
- Saryono. (2010). *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Semiun, Y. (2006). *Kesehatan Mental 1*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sudayasa, P. (2010). *Indonesia Sehat 2010*. <http://www.puskel.com>, diakses tanggal 5 Maret 2013.
- Suryo, J. (2010). *Penyembuhan Gangguan Sistem Pernapasan*. Yogyakarta: Mizan.
- Syafrizal dan Hasanbasri. (2006). *Pengelolaan Penanganan Pengobatan Tuberkulosis*. Jakarta: KMPK Universitas Gadjah Mada.
- Wawan, A. dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia; Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Zami, A. (2012). *Pengetahuan, Ilmu, Filsafat Ilmu, dan Agama*. <http://madib.blog.unair.ac.id/>, diakses tanggal 6 Januari 2013.