

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN
TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI
WILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU**



SKRIPSI

Disusun Oleh:

**SELVI AYU DESTINA
NPM : 2214201006**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU**

2026

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN
TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI
WILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU**

**Naskah ini diajukan untuk memenuhi salah satu ketentuan
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi
Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Bengkulu.**

**OLEH:
SELVI AYU DESTINA
NPM : 2214201006**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
TAHUN 2026**

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN
TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI
WILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU**

**OLEH:
SELVI AYU DESTINA
NPM: 2214201006**

**DISETUJUI
PEMBIMBING**

**Ns. Weti, S.Kep., M. Kep
NIDN. 0206078801**

PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS
BETUNGAN KOTA BENGKULU**

Hari : Rabu

Tanggal : 22 Juli 2026

Tempat : Di Ruang HD 5

OLEH :

SELVI AYU DESTINA

NPM: 2214201006

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

Tanda Tangan

1. Ns. Weti., S. Kep., M. Kep

(.....)

2. Ns. Lussyefrida Yanti., S. Kep., M. Kep

(.....)

3. Ns. Andri Kusuma Wijaya .,S. Kep., M. Kep

(.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Dr. Eva Oktavidianti M.Si

NIP. 196810051994022002

SURAT PERNYATAAN

Saya yang identitasnya tercantum di bawah ini:

Nama : SELVI AYU DESTINA

Npm : 2214201006

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS
BETUNGAN KOTA BENGKULU**

Skripsi tersebut merupakan hasil karya saya sendiri dan tidak memuat tindakan plagiasi maupun penyalinan karya pihak lain. Apabila di kemudian hari ditemukan persoalan yang berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, seluruh konsekuensinya menjadi tanggung jawab saya.

Pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran. Atas perhatian Bapak/Ibu, saya menyampaikan terima kasih.

Bengkulu,

Agustus 2026

Penulis



Selvi Ayu Destina

NPM. 2214201006

PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN

Saya, sebagai bagian dari sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Bengkulu, dengan identitas berikut:

Nama : Selvi Ayu Destina
Npm : 2214201006
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Untuk mendukung pengembangan ilmu pengetahuan, saya memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah dengan judul:

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU

Hak tersebut mencakup perangkat pendukung apabila diperlukan. Melalui hak bebas royalti noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Bengkulu diperkenankan menyimpan, mengalihmediakan atau memformat, mengelola karya dalam pangkalan data, memelihara, serta memublikasikan tugas akhir dengan tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta sekaligus pemegang hak cipta.

Pernyataan ini saya susun dan tandatangani sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu

Pada tanggal :

Yang menyatakan,



SELVI AYU DESTINA
NPM. 2214201006

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

“Aku Membahayakan nyawa ibu untuk lahir ke dunia,
Jadi tidak mungkin aku tidak ada Artinya,Dan aku
Membuat ayahku bekerja setiap hari hingga lelah,
Jadi aku pastikan lelah nya tidak sia sia”

(Selvi Ayu Destina)

“Bila esok nanti kau sudah lebih baik,jangan lupa masa-masa sulitmu.
Ceritakan kembali pada dunia,cara mu merubah peluh jadi senyuman”

(Admesh Kamaleng)

Persembahan

1. Karya sederhana ini saya persembahkan kepada cinta pertama sekaligus teladan saya, Ayahanda Jumadil Azhar. Walaupun beliau tidak sempat menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi, beliau selalu mendidik, menguatkan, dan memberi dukungan sampai penulis mampu menyelesaikan pendidikan sarjana.
2. Karya ini juga dipersembahkan kepada pintu surgaku, Ibunda Elpi Yuliantini, yang memegang peranan besar selama penulis menempuh pendidikan. Meskipun beliau tidak berkesempatan mengenyam bangku kuliah, doa, semangat, dan motivasi yang terus diberikan menjadi kekuatan hingga studi ini dapat diselesaikan.
3. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada adik-adik tercinta, Yorgi Lamonantio dan M. Arefki Nofriansyah. Karya kecil ini menjadi ungkapan kasih, hormat, dan terima kasih atas perhatian kalian yang selalu memperlakukan saudara perempuan satu-satunya dengan begitu istimewa.
4. Terima kasih kepada sahabat seperjuangan, Lina Dwi Ayu Lestari dan Dira Mauliza, yang tidak pernah berhenti memberikan bantuan, dukungan, dan semangat selama proses penyelesaian skripsi ini.
5. Kepada seseorang yang kehadirannya juga sangat berarti, yaitu Bharada Aprianto, terima kasih karena telah menjadi bagian penting dalam perjalanan perkuliahan penulis. Terima kasih telah menjadi tempat

berbagi keluh kesah serta memberikan waktu, usaha, dukungan, dan doa sejak proses penyusunan hingga skripsi ini selesai.

6. Terakhir, kepada diri sendiri, Selvi Ayu Destina, yang sejak awal belajar menjadi anak perempuan pertama yang kuat dan bertanggung jawab. Terima kasih atas setiap perjalanan pulang-pergi rumah dan kampus, atas lelah yang kerap disimpan sendiri, serta atas tekad untuk terus bertahan. Terima kasih karena tidak menyerah dan tetap menyelesaikan apa yang telah dimulai meskipun langkahnya perlahan. Skripsi ini menjadi pengingat bahwa setiap usaha, sekecil apa pun, layak dihargai dan dibanggakan.

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Selvi Ayu Destina

NPM : 2214201006

Tempat Tanggal Lahir : Kertapati 15 Desember 2003

Nama Ayah : Jumadil Azhar

Nama Ibu : Elpi Yuliantini

Alamat Bengkulu : Jl.H.Moh.Zahab kel.bajak

Kec.Teluk Segara kota

Bengkulu

Alamat Orang Tua : Ds.Kertapati Mudik,

Kec.Pagar jati,

Kba.Bengkulu Tengah

Telp : 083132735990

Riwayat Pendidikan :

2010-2016 : SD Negeri 03 Pagar Jati

2016-2019 : SMP Negeri 4 Bengkulu Tengah

2019-2022 : SMK Negeri 4 Kota Bengkulu

2022-2026 : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SKRIPSI,
SELVI AYU DESTINA,
WETI,
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN
TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI
WILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU
xiv+ 61 hlm, 6 table, 6 lampiran

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) masih menjadi persoalan penyakit menular dalam kesehatan masyarakat dan dapat disertai masalah psikologis, termasuk kecemasan. Keterbatasan pengetahuan serta dukungan keluarga yang belum memadai diperkirakan berkaitan dengan meningkatnya kecemasan pada pasien TB.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis keterkaitan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Metode yang digunakan ialah kuantitatif observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Sebanyak 32 pasien tuberkulosis yang memenuhi kriteria penelitian dilibatkan sebagai sampel. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa kelompok berpengetahuan baik paling banyak berada pada kategori kecemasan ringan (45,0%), sedangkan kelompok dengan pengetahuan cukup didominasi kecemasan berat (58,3%). Uji statistik memperoleh $p = 0,034$, sehingga pengetahuan dinyatakan berhubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan. Nilai yang sama ($p = 0,034$) juga menunjukkan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan pengetahuan pasien; dukungan keluarga yang lebih baik cenderung diikuti pengetahuan yang lebih baik.

Pengetahuan yang lebih baik berkaitan dengan kecemasan yang lebih rendah pada pasien tuberkulosis, sementara dukungan keluarga berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan pasien. Karena itu, edukasi kesehatan dan pelibatan keluarga perlu diperkuat untuk menunjang keberhasilan terapi tuberkulosis.

Kata kunci: dukungan keluarga, kecemasan, pengetahuan, tuberkulosis

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY BENGKULU
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING STUDY PROGRAM

SELVI AYU DESTINA,

Ns. WETI, S.Kep.,M.Kep

**THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT AND KNOWLEDGE TO
ANXIETY AMONG TUBERCULOSIS PATIENTS IN THE BETUNGAN
COMMUNITY HEALTH CENTER (PUSKESMAS) AREA, BENGKULU
CITY**

xiv + 61 pages, 6 tables, 6 appendix

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) continues to be an infectious-disease concern in public health and may be accompanied by psychological problems, including anxiety. Limited knowledge and insufficient family support are presumed to be related to higher anxiety among people with TB.

This study examined the associations of knowledge and family support with anxiety levels among tuberculosis patients in the service area of the Betungan Community Health Center, Bengkulu City. An analytic observational quantitative method with a cross-sectional design was applied. The sample comprised 32 tuberculosis patients who met the study criteria. The data were analyzed using the Chi-Square test at a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$).

Most participants with good knowledge reported mild anxiety (45.0%), whereas those with fair knowledge were predominantly in the severe-anxiety category (58.3%). The statistical test indicated a significant association between knowledge and anxiety level ($p = 0.034$). Family support was also significantly associated with patient knowledge ($p = 0.034$); stronger support tended to coincide with better knowledge.

Better knowledge was associated with lower anxiety among tuberculosis patients, while family support contributed to improved patient knowledge. Health education and meaningful family participation should therefore be strengthened to promote successful tuberculosis treatment.

Keywords: family support, anxiety, knowledge, tuberculosis

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menuntaskan skripsi berjudul “Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Terhadap Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu” sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu bagian dari persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Selama prosesnya, penulis memperoleh bantuan, arahan, masukan, dan nasihat dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Eva Oktavidiati, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, atas dukungan yang diberikan.
2. Ibu Ns. Lussyefrida Yanti, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu sekaligus Dosen Penguji I, atas arahan dan masukannya.
3. Ibu Ns. Weti, S.Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing, yang telah menyediakan waktu untuk membimbing, mengarahkan, memotivasi, serta memberikan kritik dan saran selama penyusunan skripsi.
4. Bapak Ns. Andri Kusuma Wijaya, S.Kep., M.Kep, selaku Penguji II, yang telah memberikan motivasi, evaluasi, kritik, dan saran untuk penyempurnaan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih mempunyai sejumlah keterbatasan. Masukan dan kritik yang membangun sangat diharapkan sebagai bahan perbaikan. Semoga hasil penelitian ini berguna bagi perkembangan ilmu keperawatan dan pihak lain yang memiliki kepentingan terkait.

Bengkulu, Juli 2026

Selvi Ayu Destiana
NPM: 2214201006

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
ABSTAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Pembatasan Masalah	6
1.4 Rumusan Masalah	7
1.5 Tujuan Penelitian.....	7
1.6 Manfaat Penelitian.....	7
1.6.1 Manfaat Teoritis	8
1.6.2 Manfaat Praktis	8
1.7 Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Dasar Teori.....	12
2.1.1 Tuberkulosis (TB)	12
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Depresi	21
2.2 Kerangka Teori.....	25
2.3 Kerangka Konsep Penelitian	25
2.4 Hipotesis.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	27

3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel	28
3.3.1 Populasi.....	28
3.3.2 Sampel	28
3.4 Definisi Operasional Variabel	30
3.5 Instrumen Penelitian.....	33
3.6 Teknik Pengumpulan Data	35
3.6.1 Data Primer	35
3.6.2 Data Sekunder	36
3.7 Teknik Analisis Data	36
BAB VI HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	42
4.2 Jalannya Penelitian	43
4.3 Analisis Univariat.....	45
4.4 Analisis Bivariat.....	48
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Hubungan pengetahuan terhadap kecemasan pada pasien TB	52
5.2 Hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pasien TB	53
BAB VI PENUTUP	
6.1 Kesimpulan	59
6.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Peneitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karateristik Usia Responden.....	45
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden.....	46
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden.....	46
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden.....	47
Tabel 4.5 Hasil Hubungan Pengetahuan Terhadap Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.....	48
Tabel 4.6 Hasil Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Wilayah Kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Data Responden
- Lampiran 4 Kuesioner Tingkat Kecemasan Pasien TB (PHQ-9)
- Lampiran 5 Kuesioner Dukungan Keluarga
- Lampiran 6 Kuesioner Pengetahuan Pasien TB
- Lampiran 7 Dokumentasi Pengisian Kuisisioner
- Lampiran 8 SK Pembimbing
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian Kesbangpol
- Lampiran 10 Surat Izin Penelitian Dinkes
- Lampiran 11 Sura Selesai Penelitian
- Lampiran 12 Hasil Observasi
- Lampira 13 Data output

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis termasuk penyakit infeksi menular yang sampai sekarang tetap menjadi salah satu persoalan kesehatan penting di tingkat global. Penyebabnya adalah bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang paling sering menyerang paru-paru tetapi juga dapat mengenai otak, tulang belakang, ginjal, maupun kelenjar getah bening (Weti 2021). Penyakit ini dapat dialami oleh seluruh kelompok umur, dari bayi hingga lanjut usia. Dampaknya tidak terbatas pada gangguan kesehatan berkepanjangan, melainkan turut meningkatkan angka kesakitan dan kematian; secara global, kematian akibat TB masih melampaui satu juta jiwa setiap tahun (Yanti, 2021).

Kecemasan dipaparkan sebagai gangguan mental yang dapat terlihat melalui kesedihan berkepanjangan, berkurangnya minat menjalani aktivitas, kelelahan, perubahan pola tidur, dan kesulitan berkonsentrasi. Pada penderita tuberkulosis, kondisi tersebut dapat dipicu oleh penurunan kesehatan, durasi pengobatan yang lama, kekhawatiran menularkan penyakit kepada keluarga, dan pandangan negatif dari lingkungan. Stigma terhadap TB dapat membuat pasien merasa malu, dijaui, atau tidak diterima sehingga risiko kecemasan meningkat. Diagnosis TB juga dapat menimbulkan ketakutan ketika pasien mulai menyadari pembatasan yang mungkin terjadi dalam kehidupan dan aktivitasnya. Perubahan fisik, hilangnya penghasilan akibat terbatasnya kemampuan bekerja, serta ketergantungan pada bantuan keluarga atau teman turut memengaruhi keadaan psikologis pasien (Wulandari, 2025).

World Health Organization (2023) menyebutkan bahwa masalah kesehatan mental, termasuk kecemasan, kerap dijumpai pada orang dengan penyakit kronis seperti tuberkulosis. Kecemasan dapat mengurangi kepatuhan pasien terhadap pengobatan, menurunkan mutu hidup, dan memperbesar kemungkinan terapi tidak berhasil. Hal tersebut memperlihatkan bahwa penanganan TB perlu memberi perhatian yang seimbang pada kondisi fisik dan psikologis pasien.

TB menular melalui udara, khususnya ketika pasien dengan penyakit aktif batuk, bersin, atau berbicara dan melepaskan basil ke lingkungan. Orang lain yang menghirup udara tercemar dapat mengalami infeksi pada paru-paru, terutama apabila imunitasnya rendah. Risiko kejadian TB meningkat pada bayi dan lansia, individu dengan diabetes melitus atau HIV/AIDS, pengguna obat immunosupresif seperti steroid maupun kemoterapi, perokok, konsumen alkohol, serta orang dengan malnutrisi atau lingkungan tempat tinggal yang tidak sehat (Wiratma, 2020).

Gabungan faktor tersebut dapat mempercepat perkembangan penyakit sekaligus menyulitkan pengendalian tuberkulosis di tengah masyarakat.

Laporan Global Tuberculosis Report mencatat sekitar 10,6 juta kasus TB dan 1,3 juta kematian di dunia pada 2022 (WHO, 2022). Walaupun jumlah kematian telah menurun dibandingkan periode sebelumnya, pencapaiannya belum mendekati sasaran Strategi End TB, yaitu penurunan kematian sebesar 75% disertai pengurangan insiden secara bermakna pada 2030. Setelah pandemi Covid-19, TB juga berada pada urutan kedua penyebab kematian akibat infeksi di dunia, sehingga penyakit ini masih merupakan ancaman kesehatan global yang serius (Faidah et al. 2024).

Indonesia termasuk negara dengan jumlah penderita TB paling tinggi. Pada 2022, posisinya berada di urutan kedua setelah India dan menyumbang kurang lebih 10% kasus TB dunia. Besarnya beban tersebut menunjukkan bahwa pengendalian perlu dilaksanakan secara berkelanjutan dan terpadu. Penanganannya tidak cukup hanya melalui diagnosis dan terapi medis, tetapi perlu disertai pendidikan kesehatan, penguatan dukungan sosial, dan perhatian terhadap masalah psikologis pasien (Khairunnisa, 2024).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2023 menunjukkan adanya 18.677 orang terduga TB dan 3.737 pasien TB paru yang memperoleh pelayanan sesuai standar; 497 di antaranya merupakan anak berusia kurang dari 15 tahun. Estimasi kasus di Provinsi Bengkulu mencapai 8.199, sedangkan cakupan penemuan kasus baru sekitar 46%. Angka tersebut mengindikasikan bahwa sejumlah kasus masih belum ditemukan atau belum tercatat secara optimal, sehingga penanggulangan TB di provinsi ini perlu

ditingkatkan secara lebih intensif (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2023).

Jumlah kasus TB di Kota Bengkulu pada 2024 tercatat 1.264, lebih tinggi daripada 706 kasus pada 2023. Kenaikan tersebut menandakan bahwa upaya memutus penularan masih menghadapi tantangan. Sebaran kasus antarwilayah kerja puskesmas juga tidak sama. Pada 2025, jumlah penderita tertinggi dilaporkan di Puskesmas Padang Serai sebanyak 59 kasus, Puskesmas Telaga Dewa 47 kasus, dan Puskesmas Sidomulyo 37 kasus. Pada periode yang sama, Puskesmas Betungan mencatat 43 pasien tuberkulosis (Fernandes, 2025).

Angka tersebut menegaskan bahwa TB masih menjadi persoalan yang berarti di wilayah kerja Puskesmas Betungan. Dampaknya tidak hanya dirasakan pada keadaan fisik, tetapi juga pada kehidupan psikologis dan sosial pasien. Pengobatan yang berlangsung lama, keterbatasan menjalankan kegiatan sehari-hari, reaksi akibat obat antituberkulosis, dan stigma yang masih berkembang di masyarakat dapat memperberat kondisi pasien (Noviana, Simaremare, and Girsang 2021).

Kecemasan merupakan salah satu keluhan psikologis yang banyak dialami penderita TB. Perasaan tersebut dapat muncul sebagai respons terhadap penyakit kronis, tuntutan menjalani terapi dalam waktu panjang, dan terbatasnya dukungan dari lingkungan. Penelitian terdahulu melaporkan prevalensi kecemasan sebesar 51,9% pada pasien tuberkulosis. Kejadiannya dikaitkan dengan umur, tingkat pendidikan, lamanya terapi, keadaan sosial

ekonomi, serta minimnya dukungan sosial maupun keluarga. Apabila tidak ditangani, kecemasan dapat menurunkan kepatuhan berobat, memperburuk kesehatan, dan mengurangi peluang keberhasilan terapi sehingga menjadi hambatan dalam eliminasi TB (Wijaya et al. 2021).

Berangkat dari rangkaian masalah tersebut, penulis berminat melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dengan Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu”.

1.2 Identifikasi Masalah

Uraian pada bagian latar belakang menunjukkan sejumlah persoalan yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien tuberkulosis, yaitu:

1. Beban kasus tuberkulosis di Indonesia masih tinggi; Indonesia berada pada posisi kedua setelah India dan menyumbang sekitar 10% kasus di tingkat global.
2. Proporsi pasien tuberkulosis yang mengalami kecemasan masih besar, baik secara global maupun nasional, dan pada populasi tertentu dapat melampaui 50%.
3. Keluhan kecemasan pada penderita TB kerap luput dari identifikasi dan penanganan, padahal dapat menurunkan kualitas hidup serta kepatuhan mengonsumsi obat.
4. Tingkat kecemasan pasien diduga terkait dengan berbagai karakteristik, di antaranya umur, jenis kelamin, pendidikan, kondisi ekonomi, durasi pengobatan, dukungan sosial, dan stigma masyarakat.
5. Kajian pada fasilitas pelayanan primer, terutama puskesmas, yang menelaah hubungan kecemasan pada pasien TB masih terbatas.

6. Data setempat di wilayah puskesmas belum tersedia secara memadai sebagai landasan pengintegrasian layanan kesehatan mental ke dalam program pengendalian tuberkulosis.

1.3 Pembatasan Masalah

Agar pembahasan penelitian tetap terarah, ruang lingkup kajian ditetapkan sebagai berikut:

1. Subjek penelitian dibatasi pada pasien TB aktif yang tercatat dan sedang menjalani terapi di puskesmas lokasi penelitian.
2. Analisis diarahkan pada faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan, meliputi:
 - Karakteristik demografis, yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan;
 - Karakteristik klinis, mencakup lama terapi, jenis TB, efek samping obat, dan penyakit penyerta;
 - Aspek sosial, meliputi dukungan keluarga dan stigma sosial.
3. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) versi Bahasa Indonesia yang telah melalui proses validasi secara nasional.
4. Penelitian hanya menilai keterkaitan antarvariabel pada satu waktu melalui rancangan cross-sectional dan tidak dimaksudkan untuk membuktikan hubungan kausal.
5. Kajian ini tidak mengevaluasi terapi psikologis ataupun farmakologis untuk kecemasan, tetapi berfokus pada faktor-faktor yang berkaitan dengannya.

1.4 Rumusan Masalah

Dengan mengacu pada latar belakang tersebut, pertanyaan penelitian dirumuskan sebagai berikut: “Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Terhadap Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu?”.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui “hubungan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu”.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi distribusi tingkat kecemasan pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.
2. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

1.6 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan memberikan kegunaan pada beberapa aspek berikut:

1.6.1 Manfaat Teoritis

Bagi institusi pendidikan, hasil kajian dapat menambah sumber informasi dan rujukan pembelajaran bagi mahasiswa serta menjadi bahan awal bagi penelitian lanjutan.

1.6.2 Manfaat Praktis

- a. Menghasilkan informasi berbasis data mengenai faktor yang berkaitan dengan kecemasan pada pasien tuberkulosis, sehingga petugas puskesmas dapat memanfaatkannya untuk skrining lebih awal dan dukungan psikologis sederhana.
- b. Menyediakan bahan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan dan pengelola program TB dalam menyusun layanan yang menggabungkan penanggulangan tuberkulosis dengan kesehatan mental, misalnya konseling, psikoedukasi, dan dukungan sosial.
- c. Memberikan bahan evaluasi bagi pengelola program tuberkulosis untuk memperbaiki mutu pelayanan, terutama pada kebutuhan psikososial pasien.
- d. Menjadi rujukan bagi keluarga dan masyarakat agar lebih memahami arti dukungan sosial bagi proses pemulihan pasien tuberkulosis.

1.7 Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengangkat judul Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Beberapa kajian terdahulu yang memiliki keterkaitan dengan penelitian tersebut disajikan sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Penulis	Metode & Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	(Halim, Saputra, and Padaallah 2025) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gejala Kecemasan pada Pasien TB Paru di Puskesmas Tambelang	- Penelitian menerapkan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sebanyak 69% responden memperoleh dukungan keluarga yang baik dan 31% tidak memperoleh dukungan tersebut. Untuk gejala kecemasan, 44,8% tidak mengalami kecemasan, 51,7% berada pada kategori ringan, dan 3,5% pada kategori sedang. Uji bivariat menunjukkan hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan gejala kecemasan ($p = 0,004$).	Keduanya mengkaji kondisi kecemasan pada pasien TB dalam konteks pelayanan primer di puskesmas.	Kajian terdahulu hanya menelaah dukungan keluarga, sedangkan penelitian ini memasukkan lebih dari satu faktor yang berkaitan dengan kecemasan.
2	(Sari et al. 2021) Korelasi Stigma Sosial dengan Kecemasan pada Pasien Tuberkulosis Paru	- Penelitian korelasional menggunakan pendekatan cross sectional dan consecutive sampling. Rata-rata skor stigma sosial adalah 37,07 (SD 8,928; rentang 15-45), sedangkan rata-rata skor BDI 51,18 (SD 9,669; rentang 26-63). Korelasi Pearson menghasilkan p-value 0,47 dan $r = -0,294$.	Sama-sama menilai keterkaitan faktor sosial dengan keadaan kecemasan pada penderita TB.	Penelitian sebelumnya membatasi faktor sosial pada stigma, sedangkan penelitian ini mencakup unsur sosial, demografis, dan klinis.
3	(Hengky Irawan, Alise Kogoya 2024)	Rancangan yang digunakan adalah cross-	Kedua penelitian	Penelitian terdahulu berfokus pada

	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo	sectional. Hasil analisis memperoleh $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan hubungan positif cukup kuat antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup pasien TB paru. Sebanyak 18 responden (60,0%) tidak mengalami kecemasan, dan 18 responden (60,0%) berada pada kategori kualitas hidup sedang.	mengukur kecemasan pada pasien TB dan dilakukan pada fasilitas puskesmas.	kualitas hidup sebagai variabel pasangan, sedangkan penelitian ini menelaah faktor yang berhubungan dengan kecemasan.
4	(Wulandari Amelia Rizka, 2025) Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Gedong Air Bandar Lampung	• Penelitian observasional analitik digunakan untuk menggambarkan kondisi tertentu. Responden laki-laki memiliki proporsi lebih besar, yaitu 32 orang (53,3%). Sebanyak 41 orang (68,3%) mengalami kecemasan dan kategori yang paling banyak adalah kecemasan sedang, berjumlah 24 orang (40,0%). Uji Chi-Square menghasilkan p-value 0,001. •	Kedua kajian berupaya mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan kondisi psikologis pasien TB.	Penelitian ini menilai hubungan beberapa faktor dengan tingkat kecemasan pasien TB dalam lokasi penelitian yang berbeda.
5	(Widayati Christina Nur, 2025). Pengaruh Lamanya Pengobatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Tuberkulosis (Tb) Paru Di Wilayah Puskesmas Grobogan	• Rancangan case control dengan pendekatan retrospektif digunakan dan sampel diambil melalui total sampling. Analisis bivariat menunjukkan pengaruh	Keduanya membahas masalah psikologis yang dapat dialami pasien TB selama menjalani pengobatan.	Kajian terdahulu secara khusus menilai durasi pengobatan, sedangkan penelitian ini menganalisis

	Kabupaten Grobogan	lama pengobatan terhadap tingkat kecemasan pasien TB paru dengan $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan odds ratio 25,000. •		beberapa faktor yang berhubungan dengan kecemasan.
--	--------------------	---	--	--