

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DEWASA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOKERTO SELATAN

Risma Yuliani^{1*}, Ikit Netra Wirakhmi², Suci Khasanah³

S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa^{1,2,3}

*Corresponding Author : rismayuliani263@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan dapat menimbulkan keluhan fisik maupun psikologis. Salah satu dampak psikologis yang sering muncul adalah kecemasan yang berpotensi memengaruhi kualitas tidur pasien. Gangguan tidur pada pasien tuberkulosis dapat memperburuk kondisi kesehatan dan menghambat proses pemulihan. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis keterkaitan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada responden tuberkulosis paru dewasa di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan. Penelitian kuantitatif korelasional dengan desain *cross-sectional* ini Penelitian ini diikuti oleh sebanyak 87 responden yang telah ditentukan sesuai kriteria penelitian. menggunakan Sampel dipilih melalui teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Variabel independen adalah tingkat kecemasan dan Kualitas tidur ditetapkan sebagai variabel dependen dalam penelitian ini. Tingkat kecemasan diukur dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), Sementara itu, kualitas tidur dievaluasi dengan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Data dianalisis dengan menggunakan uji Spearman rank. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki kualitas tidur buruk dan tingkat kecemasan ringan hingga sedang. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur dengan nilai p sebesar 0,060 ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur, sehingga dapat dikatakan bahwa kemungkinan terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien tuberkulosis paru.

Kata kunci: Kecemasan, kualitas tidur, tuberkulosis paru

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis remains a communicable a transmissible disease that significantly impacts public health in Indonesia, causing both physical and psychological complaints. Anxiety is one of the most common psychological impacts and may affect patients' sleep quality. Sleep disturbances in tuberculosis patients can worsen health conditions and delay recovery. This study was conducted to examine the association between anxiety levels and sleep quality among adult patients with pulmonary tuberculosis within the service coverage area of the South Purwokerto Primary Health Center. The study employed a quantitative correlational approach with a cross-sectional design among 87 participants were chosen using a purposive sampling technique based on inclusion criteria. The independent variabel was anxiety level, and Sleep quality was treated as the dependent variable in this study. Anxiety levels were assessed using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), and Sleep quality was evaluated through the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), and the data were processed using the, Spearman rank correlation The findings indicated that the majority of respondents had impaired sleep quality and mild to moderate anxiety levels. Statistical analysis revealed no significant association between anxiety anxiety levels and sleep quality, with a p-value of 0.060 ($p > 0.05$). Therefore, it can be concluded that, anxiety level was not significantly associated with sleep quality, indicating that other factors may influence patients' sleep quality with pulmonary tuberculosis.

Keyword: Anxiety, pulmonary tuberculosis, sleep quality

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang terjadi akibat infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. (Salsabila & R. Azizah, 2022). Bakteri ini yang umumnya mengenai organ paru-paru, meskipun infeksi juga dapat menyebar ke organ lain, termasuk ginjal, tulang, dan sistem saraf pusat. (Rasyid & Heryawan, 2023). TB menyebar melalui udara saat penderita dengan TB aktif batuk, bersin, atau berbicara sehingga mengeluarkan percikan droplet yang mengandung bakteri. yang mengandung bakteri ke lingkungan sekitarnya (Making *et al.*, 2023). Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* termasuk bakteri Gram-positif yang membutuhkan oksigen untuk pertumbuhannya (aerob obligat), tidak membentuk spora, serta memiliki dinding sel dengan kandungan lipid yang tinggi. membuatnya tahan terhadap asam. Bakteri ini tumbuh lambat, dengan waktu generasi sekitar 12–24 jam, dan dapat bertahan hidup di lingkungan gelap dan lembab selama beberapa jam (Tamunu *et al.*, 2022). *Mycobacterium tuberculosis* terutama menginfeksi paru-paru, namun dalam kondisi tertentu dapat menyebar ke organ lain melalui *droplet* ketika penderita batuk atau bersin (Wirakhmi *et al.*, 2025)

Menurut *Global Tuberculosis Report 2024*, kasus tuberkulosis (TB) di dunia masih tinggi, dengan estimasi sebanyak 10,8 juta kasus tercatat pada tahun 2023 dan prevalensi 134 per 100.000 penduduk (Global Tuberculosis Report, 2024). Di kawasan Asia Tenggara, tercatat sekitar 4,85 juta kasus dan lebih dari 600.000 kematian akibat TB pada tahun 2023, sehingga TB masih menjadi masalah kesehatan serius (WHO 2023). Indonesia diperkirakan mencatat sekitar 969.000 kasus baru dengan angka insidensi 354 per 100.000 penduduk, menempatkan Indonesia pada peringkat kedua tertinggi di dunia setelah India (Kementerian Kesehatan, 2022). Di Provinsi Jawa Tengah, jumlah kasus mencapai 87.074 dari estimasi insiden 73.856 kasus, menunjukkan prevalensi yang masih tinggi (Dinkes Jateng, 2023). Sementara itu, di Kabupaten Banyumas tercatat 262 kasus TB, dengan Puskesmas Purwokerto Selatan sebagai wilayah dengan kasus tertinggi sebanyak 111 pasien TB paru dewasa (Profil Kesehatan Banyumas, 2024). Dalam penelitian ini, usia dewasa didefinisikan sebagai individu berusia 18–60 tahun sesuai klasifikasi usia (WHO, 2022; Nasution *et al.*, 2025).

Masalah kualitas tidur menjadi salah satu keluhan yang banyak ditemukan pada pasien tuberkulosis paru. Penelitian menunjukkan bahwa pasien TB kerap mengalami kesulitan untuk mulai tidur, kerap terbangun di malam hari, serta merasa kurang segar ketika bangun tidur. berkaitan dengan tingkat kecemasan yang dialami (Marisa *et al.*, 2020). Kualitas tidur meliputi aspek durasi tidur, kemudahan waktu yang dibutuhkan untuk mulai tidur, seberapa sering terbangun di malam hari, serta perasaan segar saat bangun. Pada pasien TB, penurunan kualitas tidur dapat disebabkan oleh gejala fisik seperti batuk malam, nyeri dada, demam, keringat malam, serta efek samping obat. Selain faktor fisik, kualitas tidur juga dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kecemasan yang membuat pasien sulit merasa rileks, memicu pikiran berulang, rasa khawatir berlebihan menjelang tidur, serta mengganggu proses memulai dan mempertahankan tidur sepanjang malam (Silalahi *et al.*, 2020). Dampak rendahnya kualitas tidur yang dialami pasien tuberkulosis hal tersebut dapat bersifat sementara maupun menetap dalam waktu yang lama. Dalam jangka waktu pendek, gangguan tidur mengakibatkan penurunan sistem imun, memperlambat penyembuhan, serta menimbulkan kelelahan, gangguan konsentrasi, dan perubahan mood. Sementara itu, dalam jangka panjang, kualitas tidur yang terganggu dapat menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan, meningkatkan risiko terjadinya TB resistan obat (MDR-TB), memperburuk kecemasan yang telah ada, dan pada akhirnya menurunkan kualitas hidup pasien (Nisa, 2020).

Pasien tuberkulosis tidak hanya mengalami keluhan fisik, tetapi juga masalah psikologis seperti kecemasan akibat lamanya pengobatan, efek samping obat, kekhawatiran menularkan penyakit, dan stigma sosial. Kecemasan yang berlangsung terus-menerus kondisi tersebut berpotensi menurunkan

kualitas tidur yang ditandai dengan kesulitan memulai tidur, sering terjaga di malam hari, serta rasa lelah saat bangun. Kualitas tidur yang tidak optimal berpotensi menurunkan sistem imun tubuh dan menghambat proses penyembuhan, sehingga aspek psikologis seperti kecemasan dan kualitas tidur perlu diperhatikan dalam perawatan pasien tuberkulosis (Khoerunisa *et al.*, 2023). Berdasarkan pra survei tanggal 17 Juli 2025 di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan, tercatat 111 pasien tuberkulosis paru positif. Wawancara terhadap lima pasien dewasa menunjukkan sebagian besar mengalami gangguan tidur, seperti Sulit untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, dan merasa tidak segar saat bangun, yang kerap dialami banyak orang, merupakan salah satu tanda gangguan kualitas tidur. dipengaruhi oleh keluhan fisik seperti batuk berdahak, demam, penurunan berat badan, dan mudah lelah. Selain itu, pasien juga mengalami kecemasan terkait pengobatan jangka panjang, ketakutan tidak sembuh atau meninggal, stigma masyarakat, serta kekhawatiran menularkan penyakit. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien TB paru menghadapi masalah fisik dan psikologis, sehingga perlu dilakukan penelitian Untuk menganalisis keterkaitan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien tuberkulosis paru dewasa di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan.

METODE

Penelitian disini merupakan Pendekatan penelitian kuantitatif korelasional dengan rancangan cross-sectional yang melibatkan 87 responden dewasa penderita tuberkulosis paru berusia 18–65 tahun diwilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Studi ini dilakukan pada bulan Mei 2025 sampai januari 2026, dengan pengambilan data pada tanggal 15-29 Oktober 2025. Instrumen Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan memakai instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) guna mengukur tingkat kecemasan responden yang kemudian diklasifikasikan ke dalam kategori ringan, sedang, dan berat. Sementara itu, kualitas tidur dinilai menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dengan pengelompokan hasil menjadi kategori baik dan buruk. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi tingkat kecemasan dan kualitas tidur. Selanjutnya, hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien tuberkulosis paru dewasa dianalisis melalui uji statistik Spearman Rank sebagai analisis bivariat. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Harapan Bangsa dengan nomor B.LPPM-UHB/1060/10/2025.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan

No	Karakteristik	Frekuensi F	Presentase %
1	Usia		
	a. Dewasa awal (18-40 tahun)	35	40.2
	b. Dewasa tengah (41-60 tahun)	49	56.3
	c. Dewasa akhir (61-65 tahun)	3	3.4
	Total	87	100
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki – laki	56	64.4
	b. Perempuan	31	35.6
	Total	87	100

Commented [A1]: size fonte 11
table 10

3	Tingkat Pendidikan		
a.	Tidak sekolah	6	6.9
b.	SD	12	13.8
c.	SMP	19	21.8
d.	SMA	43	49.4
e.	Perguruan tinggi	7	8.0
Total		87	100
4	Pekerjaan		
a.	Bekerja	45	51.7
b.	Tidak bekerja	42	48.3
Total		87	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dengan persentase tertinggi berada pada kelompok usia dewasa tengah (41–60 tahun) sebanyak 49 orang (56,3%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden adalah laki-laki, sebanyak 56 orang (64,4%). Tingkat pendidikan terbanyak berada pada jenjang SMA, yaitu 43 responden (49,4%), menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah. Sementara itu, pada status pekerjaan, persentase tertinggi terdapat pada kelompok bekerja, yaitu 45 orang (51,7%), sehingga sebagian besar responden masih aktif dalam aktivitas sehari-hari.

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase
	F	%
Tidak ada	19	21.8
Ringan	25	28.7
Sedang	22	25.3
Berat	16	18.4
Sangat berat	5	5.7
Total	87	100

Tabel 2 menunjukkan Tingkat kecemasan yang paling sering ditemukan pada responden adalah kecemasan ringan, yaitu 25 orang (28,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi kualitas tidur pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan

Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentase
	F	%
Baik	36	41.4
Buruk	51	58.6
Total	87	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk, sebanyak 51 orang (58,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 4 Hubungan Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan (n = 87)

Tingkat Kecemasan	Kualitas tidur				Jumlah		P value
	Baik		Buruk		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak ada	10	11.5	9	10.3	19	21.8	0,060
Ringan	13	14.9	12	13.8	25	28.7	
Sedang	7	8.0	15	17.2	22	25.3	
Berat	4	4.6	12	13.8	16	18.4	
Sangat Berat	2	2.3	3	3.4	5	5.7	
Total	30	41.4	51	58.6	87	100	Rho: 0,202

PEMBAHASAN

Commented [A2]: size 12

Gambaran Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa Di wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan

Berdasarkan analisis karakteristik responden, menggambarkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori usia dewasa tengah (41–60 tahun) sebanyak 51 responden (58,6%), diikuti dewasa awal (18–40 tahun) sebanyak 35 responden (40,2%), dan dewasa akhir (61–usia 65 tahun) sebanyak 1 responden (1,1%). Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia produktif dan dewasa tengah merupakan populasi yang paling terdampak TB paru, sejalan dengan laporan WHO dan Kementerian Kesehatan yang menyatakan bahwa usia dewasa produktif merupakan kelompok risiko tinggi akibat mobilitas dan intensitas kontak yang tinggi serta beban pekerjaan yang dapat menurunkan daya tahan tubuh. Penelitian Marisa et al. (2020) menyebutkan bahwa sebagian besar dari responden penderita tuberkulosis termasuk dalam rentang usia 30–59 tahun karena mobilitas yang tinggi meningkatkan peluang terpapar *Mycobacterium tuberculosis*. Penelitian Abner et al. (2022) juga menemukan bahwa mayoritas pasien TB dewasa berada pada rentang usia ≥ 40 tahun karena faktor kelelahan, tuntutan pekerjaan, dan penurunan imunitas. Selain itu, Nasution et al. (2025) menyatakan bahwa usia dewasa tengah cenderung memiliki beban psikologis lebih besar yang dapat menyebabkan stres berkepanjangan dan melemahkan imunitas.

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56 responden (64,4%), sedangkan perempuan sebanyak 31 responden (35,6%). Temuan ini konsisten dengan pola epidemiologi TB secara global maupun nasional hal ini menunjukkan bahwa prevalensi pada laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan. Menurut Kemenkes (2022), laki-laki lebih berisiko karena lebih sering terpapar faktor lingkungan seperti merokok, alkohol, pekerjaan di luar rumah, serta paparan polusi udara. Penelitian Abner et al. (2022) melaporkan bahwa penderita TB sebagian besar adalah laki-laki. Penelitian Marisa et al. (2020) juga menunjukkan hasil serupa bahwa laki-laki lebih banyak menjadi penderita TB karena kebiasaan merokok yang dapat merusak mukosa pernapasan dan mempermudah perkembangan *Mycobacterium tuberculosis*.

Berdasarkan dari tingkat pendidikan, responden didominasi lulusan SMA sebanyak 43 responden (49,4%), diikuti SMP 19 responden (21,8%), SD 12 responden (13,8%), perguruan tinggi 7 responden

(8,0%), dan tidak sekolah 6 responden (6,9%). Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan pasien dalam memahami informasi kesehatan dan kepatuhan menjalani pengobatan. Sartika (2021) menyatakan bahwa individu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan pemahaman mengenai tanda dan gejala TB serta pentingnya pengobatan jangka panjang. Penelitian Abner et al. (2022) juga menyebutkan bahwa pendidikan rendah berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang TB sehingga dapat memperlambat pengobatan dan meningkatkan risiko kecemasan.

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebanyak 45 responden (51,7%), sedangkan 42 responden (48,3%) tidak bekerja. Individu yang bekerja memiliki risiko paparan lebih tinggi terhadap lingkungan padat, polusi udara, kelelahan fisik, dan stres pekerjaan yang dapat menurunkan daya tahan tubuh (Sartika, 2021). Menurut WHO (2022), paparan polusi udara dan ventilasi yang kurang baik merupakan faktor risiko penting dalam penularan dan perburukan tuberkulosis. Penelitian Marisa et al. (2020) menyatakan bahwa mayoritas pasien TB termasuk dalam kelompok usia produktif dengan jenis pekerjaan sektor informal termasuk pedagang. Maksun dan Tarigan (2022) menjelaskan bahwa kelelahan fisik dan stres psikologis dapat meningkatkan sekresi hormon kortisol yang berdampak pada penurunan sistem imun. Dearmaita et al. (2021) menunjukkan bahwa pekerja sektor informal memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pernapasan akibat paparan debu dan polusi lingkungan kerja. Cahyanti et al. (2025) menyatakan bahwa tekanan ekonomi dan stigma penyakit dapat memicu kecemasan yang berkelanjutan. Kementerian Kesehatan RI (2023) menegaskan pentingnya edukasi dan dukungan bagi pasien TB sesuai dengan kondisi kerja selama masa pengobatan.

Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan

Berdasarkan analisis Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tuberkulosis paru dewasa mayoritas pada kategori kecemasan ringan, yaitu sebanyak 25 responden (28,7%). Selain itu, terdapat 22 responden (25,3%) dengan kecemasan sedang, 19 responden (21,8%) tidak mengalami kecemasan, 16 responden (18,4%) mengalami kecemasan berat, dan 5 responden (5,7%) berada pada tingkat kecemasan sangat berat. Hasil ini menunjukkan bahwa walaupun sebagian besar pasien berada pada kategori kecemasan ringan, masih terdapat kelompok pasien dengan kecemasan berat hingga sangat berat yang memerlukan perhatian serius.

Kecemasan pada pasien tuberkulosis merupakan kondisi yang umum terjadi, terutama karena TB adalah penyakit kronis yang memerlukan proses pengobatan panjang, stigma sosial, serta kekhawatiran mengenai penularan kepada keluarga. Menurut SaThierbach *et al* (2020), kecemasan merupakan respon emosional terhadap ancaman yang tidak jelas, yang dapat muncul akibat stresor fisik maupun psikososial. Pada pasien TB, kecemasan dapat muncul akibat diagnosis penyakit, perubahan kondisi fisik, lama pengobatan, dan efek samping obat. Selain itu, Dewi *et al* (2022) menjelaskan bahwa kecemasan dapat dipicu oleh persepsi terhadap ancaman pada kesehatan, rasa takut kehilangan kontrol, serta kekhawatiran terhadap masa depan. Kondisi ini sangat relevan dialami oleh pasien TB, terutama yang memiliki gejala berat atau mengalami keterbatasan aktivitas akibat penyakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Abner *et al* (2022) berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Pasien Tuberkulosis Dewasa di RS Advent Medan” yang menyebutkan bahwa mayoritas pasien TB mengalami kecemasan ringan hingga sedang. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa kecemasan muncul akibat durasi pengobatan yang panjang, munculnya efek samping OAT, serta kekhawatiran mengenai stigma masyarakat. Penelitian ini juga sesuai dengan Marisa *et al* (2020), pada penelitian yang berjudul “Hubungan Anxietas dengan Kualitas Tidur pada Penderita Tuberkulosis” yang menunjukkan bahwa pasien TB umumnya mengalami kecemasan karena kondisi fisik melemah, adanya batuk kronis, penurunan berat badan, serta rasa takut menularkan penyakit kepada

keluarga. Peneliti tersebut juga menjelaskan bahwa kecemasan yang tidak tertangani dapat memperburuk kualitas tidur akibat peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis.

Hasil penelitian lain yang relevan adalah penelitian Khoerunisa *et al* (2023), yang menemukan bahwa kecemasan pada pasien TB dipengaruhi oleh durasi pengobatan yang panjang dan rasa bosan minum obat setiap hari. Pasien dengan pengobatan lini pertama ≥ 6 bulan cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan yang baru memulai terapi.

Lebih lanjut, kategori kecemasan berat hingga sangat berat dalam penelitian ini (18,4% dan 5,7%) menunjukkan bahwa sebagian pasien masih memiliki beban psikologis signifikan yang berpotensi mengganggu proses pengobatan. Kecemasan yang tidak ditangani berpotensi berdampak negatif terhadap proses pemulihan. Amalia *et al* (2023), mendukung hal tersebut, menyatakan bahwa pasien TB dengan kecemasan tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan kualitas tidur, kelelahan berkepanjangan, serta penurunan imunitas. Secara keseluruhan, Temuan studi ini mengindikasikan bahwa kecemasan adalah kondisi yang nyata dan signifikan pada pasien tuberkulosis, dengan mayoritas berada pada kategori ringan dan sedang. Namun, keberadaan kelompok dengan kecemasan berat hingga sangat berat perlu menjadi perhatian tenaga kesehatan dalam memberikan pendampingan psikologis, edukasi penyakit, serta intervensi untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur.

Gambaran Kualitas Tidur pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan

Berdasarkan analisis Tabel 3 menunjukkan bahwa dari keseluruhan 87 responden diketahui bahwa sebagian terdapat pasien tuberkulosis paru dewasa mengalami kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 51 responden (58,6%). Sementara itu, Sebanyak 36 responden (41,4%) memiliki kualitas tidur baik. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa mayoritas pasien TB dewasa mengalami masalah pada pola tidurnya atau penurunan kualitas tidur selama menjalani pengobatan. Kondisi ini dapat menjadi indikasi adanya masalah fisik maupun psikologis yang timbul akibat penyakit TB itu sendiri maupun proses pengobatannya.

Kualitas tidur yang kurang baik pada pasien TB dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Manoppo *et al* (2023), kualitas tidur yang dipengaruhi dengan kondisi fisik, psikis, stres, dan faktor medis tertentu. Pada pasien tuberkulosis, gejala fisik seperti batuk kronis, sesak napas, keringat malam, penurunan berat badan, serta rasa tidak nyaman pada tubuh dapat mengganggu pola tidur. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Abner *et al* (2022), yaitu “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur pada Pasien Tuberkulosis Paru”. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB mengalami kualitas tidur yang buruk akibat kecemasan serta penurunan kondisi fisik, dan lamanya proses pengobatan.

Hal ini mendukung temuan penelitian ini bahwa sebagian pasien TB mengalami gangguan tidur berkepanjangan. Penelitian Sulana *et al* (2020), melaporkan bahwa pasien TB memiliki risiko tinggi mengalami gangguan tidur, terutama karena gejala fisik yang menetap, perubahan metabolisme, serta kecemasan yang meningkat saat menjalani terapi. Penelitian tersebut juga menekankan bahwa kualitas tidur yang buruk pada pasien TB berpotensi menurunkan imunitas, sehingga berdampak pada lambatnya pemulihan. Hasil penelitian ini juga dapat dikaitkan dengan Hanisa *et al* (2022), yang menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk berdampak pada penurunan energi, konsentrasi, kapasitas koping, serta pemulihan fisik. Dalam konteks pasien TB, hal ini berarti kualitas tidur yang buruk dapat menghambat efektivitas pengobatan dan memperpanjang masa pemulihan.

Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan mengalami kualitas tidur buruk, yang kemungkinan dipengaruhi oleh gejala TB, kecemasan, efek samping obat, serta kondisi psikologis selama menjalani pengobatan.

Gangguan tidur ini perlu mendapat perhatian melalui edukasi, manajemen stres, pengolahan lingkungan tidur, dan pendekatan psikologis untuk mendukung proses penyembuhan yang lebih optimal.

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan

Berdasarkan analisis Tabel 4 yang menunjukkan bahwa berdasarkan uji Spearman Rank diperoleh nilai p value sebesar 0,060 ($p > 0,05$), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat Hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien tuberkulosis paru dewasa. Hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada 87 pasien tuberkulosis parudewasa, terlihat bahwa variasi kualitas tidur muncul pada setiap kategori kecemasan. Pada kategori kecemasan tidak ada, sebanyak 10 responden (11,5%) dengan kategori kualitas tidur baik, sementara 9 responden (10,3%) mengalami kualitas tidur yang kurang baik. Pada kategori kecemasan ringan, 13 responden (14,9%) dengan kategori kualitas tidur baik, sementara 12 responden (13,8%) menunjukkan kualitas tidur yang kurang baik. Pada responden dengan tingkat kecemasan sedang, mayoritas memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 15 orang (17,2%), sementara hanya 7 responden (8,0%) memiliki kualitas tidur baik. Pada kecemasan berat, 12 responden (13,8%) mengalami gangguan kualitas tidur, sementara 4 responden (4,6%) tergolong memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan kecemasan Pada kategori kecemasan sangat berat, sebanyak 3 responden (3,4%) menunjukkan kualitas tidur buruk, sedangkan 2 responden (2,3%) memiliki kualitas tidur yang baik. hal ini menandakan bahwa peningkatan atau penurunan tingkat kecemasan tidak secara bermakna berhubungan dengan perubahan kualitas tidur responden.

Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan tingkat kecemasan serta kualitas tidur pada pasien tuberkulosis paru. Temuan ini dapat dijelaskan oleh kondisi fisik pasien TB yang pada dasarnya sudah mengalami gangguan tidur akibat gejala penyakit. Berdasarkan penelitian Hanisa (2022), penurunan kualitas tidur pada penderita TB terutama disebabkan oleh gejala fisik seperti batuk menetap, sesak napas, dan nyeri dada yang muncul terutama saat malam hari, sehingga pasien menjadi sering terbangun dan sulit mempertahankan tidur nyenyak. Dengan demikian, gangguan tidur pada pasien dalam penelitian ini kemungkinan lebih dipengaruhi oleh faktor fisik dibandingkan kecemasan, sehingga tingkat kecemasan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna pada kualitas tidur.

Temuan ini sesuai dengan penelitian Marisa *et al* (2020), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien dengan penyakit kronis. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa kualitas tidur pada pasien penyakit jangka panjang lebih dipengaruhi oleh gejala fisik seperti batuk berkepanjangan, kelelahan, sesak napas, dan efek samping obat, dibandingkan faktor psikologis seperti kecemasan. Karena itu, gangguan tidur pada pasien TB lebih banyak dipengaruhi oleh kondisi fisik harian pasien. Selain itu, penelitian Erna *et al* (2020), juga menguatkan bahwa gangguan tidur pada pasien TB lebih dominan dipengaruhi oleh inflamasi sistemik, gejala respiratori, efek samping obat OAT, dan ketidaknyamanan fisik akibat penyakit, sehingga kecemasan bukan menjadi faktor utama yang menentukan kualitas tidur.

Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan penelitian Abner *et al* (2020), menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien TB di rumah sakit. Penelitian tersebut menemukan bahwa Peningkatan tingkat kecemasan berkaitan dengan semakin buruknya kualitas tidur pasien. Perbedaan temuan ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, misalnya perbedaan lokasi penelitian, pada penelitian dilakukan di rumah sakit dengan kondisi pasien yang cenderung lebih berat, tingkat kecemasan lebih tinggi, dan lingkungan yang lebih stres, sedangkan Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas dengan kondisi pasien yang lebih stabil dan berada di lingkungan rumah masing-masing.

Selain faktor-faktor tersebut, hasil penelitian ini juga perlu ditinjau berdasarkan konteks pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Purwokerto Selatan berperan penting dalam pengelolaan pasien tuberkulosis paru melalui program pengobatan TB berbasis komunitas, pemantauan kepatuhan minum obat, serta pendampingan oleh petugas kesehatan dan kader. Pasien TB di wilayah kerja puskesmas umumnya menjalani pengobatan rawat jalan dengan kondisi klinis yang relatif stabil, sehingga tingkat kecemasan yang dialami cenderung berada pada kategori ringan hingga sedang.

Kondisi tersebut berkontribusi terhadap tidak ditemukannya hubungan yang bermakna antara kecemasan dan kualitas tidur dalam penelitian ini. Pasien TB di di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan sebagian besar telah memperoleh edukasi kesehatan secara rutin mengenai penyakit TB, pengobatan OAT, serta mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan dan keluarga. Edukasi dan pendampingan tersebut berpotensi menurunkan kecemasan pasien terhadap penyakitnya, sehingga gangguan tidur yang dialami lebih dominan disebabkan oleh gejala fisik TB dibandingkan oleh faktor psikologis.

Selain itu, karakteristik lingkungan tempat tinggal pasien di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan juga berperan dalam memengaruhi kualitas tidur. Pasien TB yang menjalani pengobatan di rumah menghadapi berbagai kondisi lingkungan seperti kebisingan rumah tangga, ventilasi rumah yang kurang optimal, aktivitas keluarga pada malam hari, serta keterbatasan kondisi fisik rumah, yang dapat mengganggu kualitas tidur. Faktor-faktor lingkungan tersebut bersifat eksternal dan tidak secara langsung berkaitan dengan tingkat kecemasan pasien, sehingga turut menjelaskan mengapa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dan kualitas tidur.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa kualitas tidur pasien dewasa dengan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor fisik penyakit, efek samping obat OAT, serta kondisi lingkungan tempat tinggal dibandingkan oleh faktor psikologis seperti kecemasan. Oleh karena itu, tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada studi ini merupakan hal yang logis dan konsisten dengan sebagian besar penelitian sebelumnya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang berjudul ‘Hubungan antara Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur pada Pasien Dewasa dengan Tuberkulosis Paru di Wilayah menunjukkan bahwa Kerja Puskesmas Purwokerto selatan’, Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk ke dalam kelompok usia dewasa tengah (41–60 tahun) sebanyak 49 responden (56,3%), dengan jenis kelamin laki-laki sebagai kelompok terbesar yaitu 56 responden (64,4%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 43 responden (49,4%), dan mayoritas responden bekerja sebanyak 45 responden (51,7%). Mayoritas pasien menunjukkan kecemasan dalam tingkat ringan 25 responden (28,7%), sedangkan kualitas tidur mayoritas termasuk dalam kategori buruk yaitu 51 responden (58,6%). Hasil uji Spearman-rank menunjukkan Dengan nilai p sebesar 0,060 ($p > 0,05$), dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien tuberkulosis paru dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Harapan Bangsa, seluruh responden penelitian, dosen pembimbing, serta teman-teman yang telah memberikan dukungan dan bimbingan

Commented [A3]: size 12

selama proses penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat dan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abner Eleazar Castro Olivias, T. M. L. S. (2022). *Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien tuberculosis paru di RS Advent Medan*. *International Journal of Machine Tools and Manufacture*, 5(1), 86–96. <https://doi.org/10.1016/j.mfglet.2017.12.003>
- Amalia, W., Abdilah, H., & Tarwati, K. (2023). Gambaran tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir program studi pendidikan profesi ners. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 3(10), 3326–3337. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.11298>
- Banyumas, Profil Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan Banyumas 2024*.
- Dewi, B. A. S., Sari, I. R. P., Agustin, D., & Sari, S. A. (2022). Kecemasan pada penderita tuberculosis. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 174–177. <https://doi.org/10.46815/jk.v11i2.108>
- Dinkes Jateng. (2023). *Profil kesehatan Jawa Tengah 2023*.
- Hanisa, N. (2022). *Gambaran kualitas tidur pada penderita tuberculosis*. <http://repository.upi.edu/id/eprint/75957>
- Kemnterian Kesehatan. (2022). *Profil kesehatan*.
- Khoerunisa, E. F., Setiawan, A., Tarjuman, T., & Fathudin, Y. (2023). Lama pengobatan terhadap tingkat kecemasan pasien TB paru di Poli Paru RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 3(1), 44–51. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i1.1362>
- Making, M. A., Banhae, Y. K., Aty, M. Y. V. B., Mau, Y., Abanit, P., & Israfil. (2023). Analisa faktor pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan TB paru pada kontak serumah selama era new normal COVID-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 43–50.
- Manoppo, M. W., Pitoy, F. F., & Abigael, T. (2023). Kualitas tidur pada mahasiswa profesi ners Universitas Klabat. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 2098–2107. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i7.10717>
- Marisa, D. E., Syaripudin, A., & Program Studi Ilmu Keperawatan. (2020). The correlation between anxiety and sleep quality in tuberculosis patients in the work area of public health center Sitopeng. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 7(2), 1–5.
- Nasution, F., Ramadhani, S. A., & Zein, N. H. (2025). Mengenal kebutuhan serta pemenuhannya dan batasan usia dewasa madya serta ciri-ciri. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9(1), 1882–828.
- Nisa, C. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas tidur pasien TBC di Puskesmas Kecamatan Tebet. *Perpustakaan Fakultas Ilmu Keperawatan UMJ*, 1(1), 22–31.
- Rasyid, A., & Heryawan, L. (2023). Klasifikasi penyakit tuberculosis (TB) organ paru manusia berdasarkan citra rontgen thorax menggunakan metode convolutional neural network (CNN). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(1), 35–44. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i1.484>
- Salsabila, D. S., & R. Azizah. (2022). Faktor risiko kejadian tuberculosis paru di Indonesia. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(9), 1054–1062.
- SaThierbach, K., et al. (2020). Faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat penderita TBC paru di Kabupaten Jember. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 3, 1–15.
- Silalahi, K. L., Zalukhu, W. P., Ndruru, E. K., & Aritonang, F. A. N. (2020). Pengaruh terapi foot massage terhadap kualitas tidur pasien TB paru. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.

- Sulana, I., Sekeon, S., & Mantjoro, E. (2020). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. *Jurnal KESMAS*, 9(7), 37–45.
- Tamunu, M. S., Pareta, D. N., Hariyadi, H., & Karauwan, F. A. (2022). Skrining fitokimia dan uji aktivitas antioksidan ekstrak daun benalu pada kersen *Dendrophtoe pentandra* (L.) dengan metode DPPH. *Biofarmasetikal Tropis*, 5(1), 79–82. <https://doi.org/10.55724/jbiofartrop.v5i1.378>
- Wirakhmi, I. N., Ningrum, E. W., & Kristianto, G. B. (2025). *Pemberdayaan Kader Dalam Penatalaksanaan Tuberculosis Melalui Pemanfaatan Pangan Lokal di Desa Kebocoran*. 4(4), 2335–2341.
- World Health Organization, & Regional Office for South-East Asia. (2023). *The platinum decade: Accelerating health for billions*.