

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular paling banyak terjadi di dunia. Penyakit ini adalah penyakit yang menginfeksi sistem pernafasan terutama paru-paru. Tuberkulosis umumnya menyebar melalui udara ketika seseorang yang terkena bakteri TB paru batuk atau bersin tanpa ditutupi, kemudian terhirup oleh orang lain sehingga menyebar dengan cepat. Tuberkulosis merupakan penyebab kematian terbesar ke-13 di dunia. Tahun 2020 diperkirakan 10 juta orang di dunia menderita tuberkulosis dengan jumlah terbesar berada di India kemudian Tiongkok serta Indonesia dan Filipina (WHO, 2022).

Indonesia menempati posisi ke-3 dalam urutan tuberkulosis tertinggi di dunia, hal ini menjadi titik poin penting dalam penyebaran serta angka kejadian yang ada. Diperkirakan pada tahun 2022 ini didapatkan 969.000 kasus yang tercatat di Indonesia, serta nilai tersebut dapat diartikan jika terjadi 1 kasus dalam 33 detik setiap harinya, 28.000 orang dengan TBC yang resisten terhadap obat, kemudian 144.000 orang meninggal karena TBC (Kemenkes, 2022). Di Jawa Barat pada tahun 2021 tercatat 101.272 (Dinas Kesehatan, 2022).

Dari adanya penyakit tuberkulosis yang berkembang dengan cepat dapat menimbulkan gejala yang cukup serius maka upaya dari pemerintah terus bergerak dalam menangani penyakit tuberkulosis ini dengan cara pencegahan pada yang belum tertular dan resiko tertular serta dengan cara TOSS TBC (Temukan dan Obati

Sampai Sembuh TBC) yang merupakan gerakan dari pemerintah untuk menemukan, mendiagnosis, mengobati, dan menyembuhkan pasien tuberkulosis dimasyarakat. Pengobatan dari tuberkulosis ini menggunakan obat Anti-TB yang berlangsung sekitar 6 bulan hingga 9 bulan paling lama (Kemenkes, 2019). Pengobatan yang dijalani juga beragam tergantung pada faktor usia, kondisi Kesehatan, respon terhadap obat serta jenis TB yang diderita. Namun pengobatan ini juga dapat menimbulkan efek samping diantaranya mual dan muntah, kehilangan nafsu makan, kulit berwarna kuning, urin yang berwarna keruh bahkan kemerahan, serta demam (Kemenkes, 2022).

Penyebab tuberkulosis yakni bakteri *micro tuberculosis* yang menular melalui droplet (percikan air) ketika batuk, bersin, dan membuang dahak sembarangan tanpa menutup mulut (Kemenkes, 2019). Penularan penyakit tuberkulosis ini antara lain infeksi primer yang didapatkan ketika seseorang menghirup bakteri tuberkulosis berbentuk *droplet nuclei* berukuran 1-5 mikron yang memiliki sifat aerodinamis sehingga sangat memungkinkan jika terhirup kedalam saluran nafas. Bila bakteri yang masuk kedalam tubuh ini berjumlah sedikit dapat langsung terdeposisi oleh sistem imun nonspesifik yang diperankan oleh makrofag sebaliknya jika bakteri yang dihirup banyak serta imun tubuh yang lemah kuman dapat berkembang biak secara cepat karena sistem imun tidak dapat mengontrol infeksi yang terjadi (Isbaniah, et al., 2021).

Dari penyebab terjadinya tuberkulosis yang masuk kedalam tubuh akan menimbulkan gejala tuberkulosis, pada awal terjadinya yakni adanya batuk produktif selama lebih dari 3 minggu, adanya sesak nafas, nyeri dada, penurunan

berat badan, batuk darah, kelelahan, dan berkeringat pada malam hari, meriang (Kemenkes, 2022). Dari gejala-gejala yang terjadi pada pasien tuberkulosis tersebut, lama-kelamaan pasien tuberkulosis dapat mengalami stres baik secara fisik, psikologis, dan perilaku dikarenakan kondisi yang dialaminya seperti gejala yang muncul akibat penyakit seperti lemas, tidak nafsu makan karena harus memakan obat secara teratur, berkeringat malam hari padahal tidak beraktivitas, batuk selama 2 minggu bahkan lebih terkadang disertai darah yang mengganggu aktivitas sehari-hari; proses pengobatan yang lama dengan jumlah obat yang banyak, stigma pada masyarakat yang negatif memandang penyakit tuberkulosis, dan ancaman kematian. Hal ini termasuk kedalam gangguan mental, masalah psikososial yang dialami pasien tuberkulosis serta dapat menyebabkan pasien tidak teratur dalam meminum obat bahkan putus obat. (Dewi, et al., 2022)

Salah satu dari permasalahan psikososial ialah kecemasan. Kecemasan dapat digambarkan sebagai perasaan takut yang samar-samar disertai dengan perasaan tidak berdaya, tidak aman, tidak pasti, dan terisolasi seolah merasa dirinya lagi terancam. Kecemasan berbeda dengan rasa khawatir, rasa khawatir mengaitkan evaluasi kognitif dari stimulus yang mengecam; kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap evaluasi tersebut (Stuart G. W., 2016).

Kecemasan pada pasien tuberkulosis ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terbagi dua yakni faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi yakni adanya penyakit kronis yang menyebabkan ancaman kematian, kurangnya interaksi sosial, adanya pembatasan sosial akibat proses pengobatan yang lama, dan dukungan dari orang terdekat, sulit berkonsentrasi dan mengambil keputusan,

tinggal di lingkungan yang kurang baik atau padat penduduk. Kemudian faktor presipitasi yakni adanya perubahan status kesehatan mendadak, dalam enam bulan terakhir terpapar racun atau zat berbahaya, didiagnosis penyakit, pengalaman yang kurang menyenangkan, gangguan konsep diri, berada pada lingkungan yang mudah terpapar infeksi atau penularan penyakit, adanya pembatasan sosial diakibatkan sakit (Saswati, et al., 2021)

Dari faktor yang terjadi pada kecemasan pasien tuberkulosis tersebut, perlu adanya penanganan atau pengurangan kecemasan yang terjadi pada pasien tuberkulosis ini karena kecemasan yang berlangsung lama dapat menyebabkan gangguan-gangguan lain yang muncul, maka dari itu, intervensi atau penanganan kecemasan diperlukan yakni salah satunya dengan terapi distraksi dan relaksasi. Terapi alternatif kedua ada terapi energi yang merupakan terapi sentuhan teurapeutik, terapi reiki. Terapi komplementer yang ketiga yakni yoga dan meditasi. Terapi komplementer yang ke empat adalah akupuntur. Dan terapi komplementer kecemasan yang terakhir adalah produk herbal (Stuart G. W., 2016).

Salah satu dari terapi akupuntur adalah Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan terapi dari penggabungan antara spiritualitas, energi psikologi, dan akupuntur yang digabungkan dalam 15 teknik terapi. SEFT ini merupakan terapi metode baru yang dikembangkan dari metode EFT yang sudah ada sebelumnya, namun perbedaannya metode EFT tanpa menggunakan spiritual yang merupakan ciri khas dari metode SEFT ini. SEFT Ditemukan oleh Ahmad Faiz Zainuddin yang melakukannya secara spontan, ternyata metode tersebut berhasil (Nurjanah, et al., 2021).

Terapi SEFT ini mengalirkan energi dalam tubuh sepanjang 12 jalur energi yang disebut energi meridian, jika energi ini terganggu maka akan menimbulkan gangguan emosi atau penyakit fisik. Alur 12 energi meridian utama ini dalam ilmu akupunktur berada pada 18 titik utama yang mewakili 12 jalur utama energi *meridian*. Manusia memiliki 7 tingkat substansi dan salah satunya dengan fikiran, maka dari itu benak kitalah yang bertanggung jawab terhadap penghubungan, pengkoordinasian antara satu tingkat dengan tingkat yang lain (Nurjanah, et al., 2021).

Dari energi yang mengalir dalam tubuh tersebut, terapi seft ini dilakukan dengan cara mengetuk ringan yang berhubungan dengan terapi akupunktur pada daerah tertentu yang akan berpengaruh terhadap dimensi emosi. Tahapan kerja dalam terapi ini dibagi menjadi tiga *The Set-up* atau tahap persiapan, *The Tune-in* atau tahap merasakan rasa sakit, dan *Tapping* yakni tahap pengetukan ringan pada aera tubuh tertentu. Namun perlu diperhatikan saat terapi ini berlangsung pastikan lingkungan nyaman dan minim kebisingan, jauh dari benda toxin (jam tangan, sabuk, handphone, laptop, cincin, pakaian yang wangi), pakaian yang nyaman dan longgar (Nurjanah, et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Prabowo R. K., 2019) dengan populasi pasien pre operasi bedah jantung berkisar 60 pasien yang terbagi menjadi 2 yakni kelompok intervensi dan kelompok kontrol; menggunakan kuesioner kecemasan STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*). Terapi SEFT diujikan sebanyak 2x dengan waktu $\pm$ 5-10 menit. Hasil dari pengujian SEFT pada kelompok intervensi didapatkan penurunan yang cukup signifikan dibandingkan dengan

kelompok kontrol yang tidak mengalami penurunan melainkan peningkatan kecemasan yang terjadi, Hal ini didapatkan penurunan karena pasien merasa lebih tenang dan rileks karena terapi SEFT termasuk terapi kedalam kriteria terapi relaksasi (Prabowo R. K., 2019).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan didapatkan Pada UPTD Puskesmas Cisempur terdapat 37 pasien diagnosa Tuberkulosis, dengan Riwayat pengobatan lengkap sebanyak 27 orang dan pengobatan lanjut sebanyak 10 orang serta tercatat pasien baru pada Januari sebanyak 2 orang. Dari hasil wawancara kepada 7 pasien yang mengidap tuberkulosis di UPTD Puskesmas Cisempur pada tanggal 31 Januari – 1 Februari didapatkan data responden mengeluh sulit untuk bersantai, sering merasa takut dan gelisah karena penyakitnya merupakan penyakit menular, sangat takut tanpa ada alasan yang jelas, sulit tertidur, sulit bersantai karena memikirkan penyakitnya terus menerus, kurang nafsu makan karena harus makan obat dan sering merasakan mual dan muntah, sering merasa gelisah hingga tidak bisa tertidur saat malam hari.

Kemudian dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas DTP Jatinangor merupakan puskesmas dengan pasien tuberkulosis terbanyak saat ini, tercatat pasien yang berobat di poli TB dengan pengobatan sekitar 132 pada tahun 2022 dan terdapat pasien baru terdaftar pada Januari hingga Maret 2023 sebanyak 32 orang, serta terdapat 16 orang dengan *drop out* pengobatan. Berdasarkan hasil wawancara kepada pemegang program TB di Puskesmas DTP Jatinangor, didapatkan pengobatan yang dilakukan puskesmas yakni mengecek keadaan klien serta memberikan obat sesuai jadwal baik pada klien yang datang ke puskesmas maupun

petugas yang mendata dengan mendatangi rumah pasien. *Nurse* yang berjaga dipoli TB menuturkan jika kebanyakan pasien yang datang merasa khawatir, dan cemas terhadap penyakitnya serta menyatakan ingin segera sembuh. Untuk penanganan kecemasan tuberkulosis ini belum tersedia di Puskesmas DTP Jatinangor.

Dari hasil wawancara kepada 7 pasien yang berada pada poli tuberkulosis Jatinangor didapatkan data pasien mengeluh sulit tertidur karena sering menangis malam hari, nafsu makan menurun karena merasa mual dan muntah, sering merasa kurang adanya minat untuk melakukan sesuatu, sulit untuk merasakan relaks dan sering mudah marah pada hal sepele, merasa gugup pada saat berbicara dengan orang lain, sulit berkonsentrasi karena sering berfikir jika dia tidak berharga ataupun berfikiran negatif, sulit beraktifitas dengan normal karena harus berjaga jarak dengan orang lain, terkadang merasakan sesak nafas dan batuk yang mengganggu kegiatan sehari-harinya.

Karena fenomena dan masalah yang terjadi pada masyarakat ini maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang: “Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas DTP Jatinangor”

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang sudah dipaparkan didapatkan rumusan masalah apakah ada “Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap tingkat kecemasan pasien tuberkulosis di Puskesmas DPT Jatinangor?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap tingkat kecemasan pasien tuberkulosis di Puskesmas DTP Jatinangor.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat kecemasan pasien tuberkulosis sebelum dilakukan intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*).
2. Mengetahui tingkat kecemasan pasien tuberkulosis sesudah dilakukan intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*).
3. Mengetahui pengaruh dari intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap tingkat kecemasan pasien tuberkulosis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritik

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi mengenai pengaruh dari terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap tingkat kecemasan pada masyarakat dengan penyakit tuberkulosis di Puskesmas DTP Jatinangor.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas DTP Jatinangor

Penelitian ini dapat dijadikan bahan literatur sehingga dapat meningkatkan pengetahuan mengenai bidang keilmuan Keperawatan Jiwa dalam pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap pasien tuberkulosis di Puskesmas DTP Jatinangor.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih baik lagi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menguji apakah ada pengaruh dari Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap tingkat kecemasan orang dewasa usia 20 hingga 60 tahun yang mengidap tuberkulosis di Puskesmas DTP Jatinangor yang berjumlah 31 orang, penentuan sampel menggunakan total sampling, rancangan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif *pre-experiment one group pre-test* dan *Post-test* dengan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Penelitian ini akan dilakukan dilingkungan Puskesmas DTP Jatinangor, Kab. Sumedang yang dilakukan dari bulan Desember 2022 – Juli 2023.