

**PENGARUH *TAPAS ACUPPRESSURE TECHNIQUE* TERHADAP  
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA  
KORBAN PASCA BENCANA BANJIR  
DI KABUPATEN BANDUNG**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai  
Gelar Sarjana Keperawatan

**CECEP FERIYANSYAH  
NIM.AK.1.14.051**



**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAkti KENCANA  
BANDUNG  
2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Judul : Pengaruh *Tapas Acuppresure Technique* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Di Kabupaten Bandung**

**Nama : CECEP FERİYANSYAH**

**NPM : AK.1.14.051**

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir

Pada Program Sarjana Keperawatan

Stikes Bhakti Kencana Bandung

Menyetujui

Pembimbing I



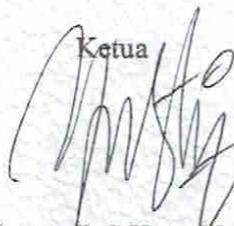
Rizki Muliani S.Kep.,Ners.,MM

Pembimbing II



Nur Intan H. S.kep.,Ners.,M.Kep

Program Sarjana Keperawatan

Ketua  


Yuyun Sarinengsih S.Kep.,Ners.,M.Kep

## LEMBAR PENGESAHAN

Proposal ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan

Dewan penguji Sidang Akhir Program S1 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana

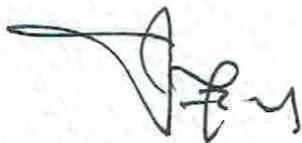
Pada Tanggal 01 September 2018

Mengesahkan

Program Sarjana Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana

Penguji I



Ali Hamzah SKP.,MNS

Penguji II



Andria Praghlapati S.Kep.,Ners.,M.Kep

STIKes Bhakti Kencana

Ketua



R. Siti Jundiah SKp.,M.Kep

## PERNYATAAN PENULIS

Dengan ini saya,

Nama : Cecep Feriyansyah

NIM : AK.1.14.051

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh *Tapas Acupressure Technique* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Di Kabupaten Bandung

Menyatakan:

1. Tugas akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Professional Sarjana Keperawatan baik di Program Studi S1 Keperawatan STIKes Bhakti Kencana Bandung maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Tugas akhir saya ini adalah karya tulis ilmiah yang murni dan bukan hasil plagiat, serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi.

Bandung, Agustus 2018

Yang membuat pernyataan,



**Cecep Feriyansyah**

**Ak 1.14.051**

## ABSTRAK

*Tapas Acuppressure Technique* dapat membantu dalam menyembuhkan trauma, luka batin, membantu proses penyembuhan fisik, alergi dan mengatasi emosi negatif. Dalam *Tapas Acuppressure Technique* terdapat penekanan pada titik akupresur yang dapat melepaskan *neurotransmitter* yang menimbulkan rasa senang dan *dopamine* yang memberikan rasa tenang, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Pengaruh *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Di Kabupaten Bandung.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *Quasi experimental design*, dengan rencana penelitian menggunakan *times series design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 38 korban pasca bencana banjir. Instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan adalah *Zung Self Rating Anxiety Scale*. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum melakukan *Tapas Acuppressure Technique* ditemukan bahwa hampir seluruh (92,1%) korban pasca bencana mengalami cemas ringan. Sedangkan setelah melakukan *Tapas Acuppressure Technique* sebagian besar (55,3%) korban pasca bencana tidak ada kecemasan.

Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai  $p\text{-value} (0.000) < \alpha (0,05)$ . sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Di Kabupaten Bandung. Karena dalam mekanisme *Tapas Acuppressure Technique* terdapat penekanan pada titik akupresur yang dapat melepaskan *neurotransmitter* yang menimbulkan rasa senang dan *dopamine* yang memberikan rasa tenang. Oleh karena itu diharapkan pihak Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) dapat menjadikan *Tapas Acuppressure Technique* sebagai standar oprasional dan asuhan keperawatan dalam penanganan tingkat kecemasan.

Kata Kunci: *Tapas Acuppressure Technique*, Kecemasan, banjir

Daftar Pustaka: Buku 9 (2006-2018)

Jurnal 3 (2012-2013)

Website 10 (2013-2018)

## **ABSTRACT**

*apas Acuppressure Technique can help in healing trauma, inner wounds, helping the process of physical healing, allergies and overcoming negative emotions. In the Tapas Acuppressure Technique there is an emphasis on the acupressure points which can release neurotransmitters which cause pleasure and dopamine which gives a sense of calm, so that it can reduce anxiety levels.*

*This study aims at finding out the effect of Tapas Acupressure Technique on decreasing anxiety level of post-flood victims in Kabupaten Bandung.*

*The type of research used is Quasi experimental design, with research plans using Times Series Design. Sampling technique in this study was purposive sampling by total samples 38 victims of post-flood. Instrument employed in this study to measure anxiety level was Zung Self Rating Anxiety Scale. Data were analyzed using Wilcoxon test.*

*According to the study results, it is found out that anxiety level of almost all of the victims (92.1%) before having Tapas Acupressure Technique was low. After having Tapas Acupressure Technique, most of the victims (55.3%) did not feel anxiety.*

*The result of wilcoxon test are obtained it is obtained the  $p$ -value of (0.000)  $< \alpha$  (0,05). Therefore, it can be concluded that there is effect of Tapas Acupressure Technique on decreasing anxiety level of post-flood victims in Kabupaten Bandung. Because in the Tapas Acuppressure Technique mechanism there is an emphasis on the acupressure points which can release neurotransmitters which cause a sense of pleasure and dopamine which gives a sense of calm. It is, therefore, suggested that Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) can make Tapas Acupressure Technique as the operational standard and nursing care in handling anxiety level.*

*Keywords : Tapas Acupressure Technique, Anxiety, flood*

*References : 9 Books (2006-2018)*

*3 Journals (2012-2013)*

*10 Websites (2013-2018)*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil Aalaamiin, segala puji dan syukur ke hadirat Allah SWT Yang Maha Besar, karena atas limpahan rahmat dan hidayah-NYA, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Pengaruh *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Di Kabupaten Bandung”.

Penulis merasa tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, karya tulis ilmiah ini tidak dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis menyampaikan penghormatan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya, terutama kepada Bapak/Ibu/Saudara yang penulis hormati, yaitu:

1. H.Mulyana SH.,M.Pd.,MH.Kes selaku Ketua Yayasan Adhiguna Kencana Bandung.
2. Siti Jundiah SKp.,M.Kep selaku ketua STIKes Bhakti Kencana Bandung yang telah memberikan ijin kepada peneliti yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian ini.
3. Yuyun Sarinengsih S.Kep., Ners.,M.Kep selaku ketua program studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Bhakti Kencana Bandung yang telah memberikan ijin dan kemudahan selama penyusunan Skripsi ini.
4. Rizki Muliani S.Kep.,Ners.,MM selaku dosen pembimbing I, yang telah dengan baik dan sungguh-sungguh dan bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam proses bimbingan dan penyelesaian Skripsi ini.

5. Nur Intan H. S.kep.,Ners.,M.Kep selaku dosen pembimbing II, yang telah dengan baik dan sungguh-sungguh dan bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam proses bimbingan dan penyelesaian Skripsi ini.
6. Kepala UPTD Majalaya beserta jajaranya, yang telah memberikan ijin peneliti untuk melakukan penelitian di Kp.Kondang RT 01/10 Desa Majalaya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
7. Kedua orang tua dan keluarga besar tercinta yang telah memberikan dukungan sepenuhnya, semangat dan do'a sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
8. Semua pihak yang sudah ikut serta dalam penyelesaian Skripsi ini, yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya.

Akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca khususnya rekan-rekan mahasiswa di STIKes Bhakti Kencana Bandung dan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih membutuhkan pembenahan untuk menjadi lebih baik.

Bandung, Maret 2018

Cecep Feriyansyah

## DAFTAR ISI

JUDUL	HALAMAN
LEMBAR PERSETUJUAN.....	I
LEMBAR PENGESAHAN.....	II
PERYATAAN.....	III
ABSTRAK.....	IV
<i>ABSTRACT</i> .....	V
KATA PENGANTAR.....	VI
DAFTAR ISI.....	VIII
DAFTAR TABEL.....	XI
DAFTAR GAMBAR.....	XII
DAFTAR LAMPIRAN.....	XIII
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Bencana.....	12
2.1.1 Definisi Bencana.....	12
2.1.2 Jenis-Jenis Bencana.....	12

2.1.3 Dampak Bencana Alam.....	15
2.1.4 Dampak Pasca Bencana.....	16
2.1.5 Kelompok-Kelompok Rentan Saat Bencana.....	16
2.2 Konsep Kecemasan.....	18
2.2.1 Definisi Kecemasan.....	18
2.2.2 Faktor Predisposisi Dan Presipitasi Kecemasan.....	18
2.2.3 Manifestasi Klinis Cemas Dalam Sistem Tubuh Manusia .....	21
2.2.4 Manifestasi Klinis Secara Umum.....	22
2.2.5 Tingkat Kecemasan .....	22
2.2.6 Dampak Kecemasan.....	24
2.2.7 Alat Ukur Tingkat kecemasan .....	25
2.3.8 Penatalaksanaan Kecemasan.....	26
2.3 Konsep <i>Tapas Acuppressure Technique</i> .....	27
2.3.1 Definisi <i>Tapas Acuppressure Technique</i> .....	27
2.3.2 Manfaat <i>Tapas Acuppressure Technique</i> .....	28
2.3.2 Langkah-Langkah <i>Tapas Acuppressure Technique</i> .....	29
2.3.3 Hal-Hal Yang Harus Di Perhatikan Dalam <i>Tapas Acuppressure Technique</i> ....	35
2.3.4 Mekanisme <i>Tapas Acuppressure Technique</i> Terhadap Kecemasan.....	36
2.3.5 Pengaruh <i>Tapas Acuppressure Technique</i> Terhadap Kecemasan.....	37
2.4 Kerangka Konseptual.....	38

## BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian.....	39
3.2 Paradigma Penelitian.....	40
3.3 Kerangka Penelitian .....	42
3.4 Definisi Konseptual Dan Oprasional.....	43
3.5 Hipotesa penelitian.....	45
3.6 Variabel Penelitian.....	46
3.7 Populasi Dan Sample Penelitian.....	46
3.8 Pengumpulan Data.....	48
3.9 Langkah-Langkah Penelitian.....	53
3.10 Pengelolaan Analisa Data.....	55
3.11 Etika Penelitian.....	59
3.12 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	62

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL PENELITIAN.....	63
4.2 PEMBAHASAN.....	68

## BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 SIMPULAN.....	76
5.2 SARAN.....	77

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

	HALAMAN
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	44
Tabel 3.2 Teknik Penilaian Instrumen <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i> .....	49
Tabel 4.1 Gambaran Tingkat Kecemasan Tingkat Kecemasan Korban Pasca Bencana Banjir Sebelum Melakukan <i>Tapas Acuppressure Technique</i> .....	64
Tabel 4.3 Rata-Rata Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Sebelum Dilakukan TAT.....	65
Tabel 4.2 Gambaran Tingkat Kecemasan Tingkat Kecemasan Korban Pasca Bencana Banjir Sesudah Melakukan <i>Tapas Acuppressure Technique</i> .....	66
Tabel 4.4 Rata-Rata Nilai Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Sesudah Dilakukan TAT.....	66
Tabel 4.5 Pengaruh <i>Tapas Acuppressure Technique</i> Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir.....	67

## DAFTAR GAMBAR

	HALAMAN
Gambar 2.1 <i>Tapas Acuppressure Technique</i> .....	27
Gambar 2.2 Langkah-Langkah <i>Tapas Acuppressure Technique</i> .....	29
Bagan 2.4 Kerangka Konsep.....	38
Skema 3.1 Rancangan Penelitian.....	39
Bagan 3.3 Kerangka Penelitian.....	42

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Surat-Surat
Lampiran	Kuesioner ZRAS
Lampiran	<i>Informed Consent</i> Kuesioner
Lampiran	Prosedur TAT
Lampiran	Catatan Bimbingan
Lampiran	Data Responden
Lampiran	Distribusi frekuensi
Lampiran	Uji Normalitas
Lampiran	Uji <i>Wilcoxon</i>
Lampiran	Riwayat Hidup
Lampiran	Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Wilayah Indonesia berada pada pertemuan tiga lempeng tektonik aktif yaitu lempeng Hindia-Australia di bagian selatan, lempeng Eurasia di bagian utara dan lempeng pasifik di bagian timur. Ketiga lempengan tersebut bergerak dan saling bertumbukan sehingga menyebabkan lempeng Eurasia menjadi bawah, kondisi ini menyebabkan Indonesia rawan terjadinya bencana (Badan Nasional Penanggulangan bencana, 2018).

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan/atau non-alam maupun faktor manusia sehingga (mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan dan kerugian harta benda (Undang-Undang Nomor 24 tahun 2007 pasal 1). Bencana terbagi kedalam beberapa jenis diantaranya tanah longsor, kekeringan, kebakaran hutan dan lahan, angin badai, gempa bumi, tsunami, letusan gunung berapi dan banjir (Nurjanah, dkk. 2011).

Banjir merupakan limpasan air yang melebihi tinggi muka air normal sehingga melimpas dari palung sungai yang menyebabkan genangan pada lahan rendah di sisi sungai. Akibatnya, sistem pengaliran air yang terdiri dari sungai dan anak sungai alamiah serta sistem saluran drainase dan kanal penampung banjir buatan yang ada tidak mampu menampung akumulasi air hujan sehingga meluap (Nurjanah dkk, 2011). Banjir yang terjadi umumnya

dapat menimbulkan beberapa dampak diantaranya kerusakan sarana dan prasarana, melumpuhkan jalur transportasi, pencemaran lingkungan, memicu tanah longsor dan banyak lagi dampak yang disebabkan karena bencana banjir baik ketika bencana ataupun pasca bencana (Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan data dari Badan Nasional Penanggulangan bencana (BNPB) jumlah kejadian bencana pada 2018 di Indonesia yaitu 746 kejadian dengan angka yang lebih besar yaitu bencana hydro-meteorologi yaitu banjir, banjir yang terjadi sebanyak 248 kejadian (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2018). Frekuensi kejadian bencana dan tingkat kerusakan maupun korban jiwa/jumlah kejadian bencana terbanyak berdasarkan data dari Badan Penanggulan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Jawa Barat evaluasi pada 2017 bahwa Jawa Barat merupakan provinsi yang masuk kedalam 3 provinsi dengan angka kejadian bencana banjir terbanyak di Indonesia. Jawa Barat menjadi provinsi dengan angka kejadian banjir terbanyak karena letak geografisnya yang memiliki kawasan portal utara yang merupakan dataran rendah, sedangkan di bagian tengah merupakan pegunungan dan sungai-sungai yang cukup penting adalah sungai citarum dan sungai cimanuk yang bermuara di laut jawa. Luas wilayah secara keseluruhan sekitar 34816,96 km persegi dengan kepadatan mencapai 1.140 jiwa per km persegi (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2018). Dengan keadaan demikian yang membuat Jawa Barat menjadi salah satu Provinsi yang menyebabkan terjadinya bencana.

Di Jawa Barat Bencana yang sering terjadi adalah bencana hidrolis yaitu banjir yang terjadi baru-baru ini menimpa daerah Majalaya. Majalaya merupakan sebuah daerah yang berada di kabupaten Bandung. Majalaya memiliki tempat yang strategis, karena berdekatan dengan kotamadya dan Kabupaten Bandung yang dihubungkan oleh Bale Endah dan Dayeuh Kolot, dekat dengan Cicalengka yang menghubungkan dengan Tasik dan Garut. Majalaya dilalui juga oleh sungai Citarum yang bermula (hulu) dari gunung wayang dan juga dihapit oleh gunung gede, papandayan dan kamojang. Majalaya baru-baru ini mengalami bencana alam yaitu banjir, banjir yang terjadi cukup membuat aktivitas masyarakat terganggu karena banjir yang terjadi membuat beberapa daerah di Majalaya tidak dapat di lewati bahkan banjir yang besar mengakibatkan rumah-rumah warga terendam (Iwan, 2007).

Data dari Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Majalaya bahwa kejadian bencana banjir yang terjadi pada bulan Februari 2018 terdapat 17 Rukun Warga (RW) di desa Majalaya yang mengalami bencana banjir tersebut, dengan wilayah yang paling terkena dampak yaitu Kp. Kondang RT 01/10 yang merupakan wilayah kerja dari UPTD Majalaya yang mengalami ketinggian banjir mencapai 1.6 meter dan menyebabkan beberapa rumah warga mengalami kerusakan akibat terjangan banjir yang tinggi dan besarnya arus banjir, selain itu dampak yang dihasilkan banjir yaitu terganggunya kesehatan warga, banyak warga yang mengeluh pusing, hipertensi gatal-gatal dan lain sebagainya (UPTD Majalaya, 2018).

Pasca bencana adalah periode/waktu/masa setelah tahap kegiatan tanggap darurat terjadinya bencana, pasca bencana juga merupakan kondisi atau keadaan suatu wilayah dalam proses pemulihan setelah terjadinya bencana. Setelah terjadinya bencana akan menimbulkan beberapa dampak yang menimbulkan masalah diantaranya dampak fisik yang mengganggu kesehatan dan menimbulkan penyakit-penyakit dan masalah kesehatan (Irmadiar, 2015). Selain itu muncul dampak psikis seseorang terhadap peristiwa traumatik seperti kejadian bencana berbeda-beda, gejala umum orang yang selamat dari bencana menjadi bingung melompong dan tampak tidak menyadari luka-lukanya atau bahaya, korban yang selamat masih pasif dan tidak mampu memulai tugas yang sederhana sekalipun. Korban mengalami rasa takut dan kecemasan (Lukluk Dan Bandiyah, 2011).

Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Ability/RTA*) masih baik, kepribadian masih utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2016).

Dampak yang disebabkan oleh kecemasan akan menyebabkan terganggunya produksi hormon serotonin dan adrenalin, ketika cemas usus akan mengirimkan pesan ke otak yang akan membuat rasa takut dan menyebabkan mual. Saat merasa cemas akan menyebabkan banyak tekanan didalam perut termasuk asam lambung yang mengalami peningkatan, hal ini

dapat mempengaruhi terhadap proses pencernaan makanan dan air dalam tubuh. Bahkan dampak yang paling serius apabila seseorang mengalami kecemasan yang terjadi secara terus menerus dalam kurun waktu bertahun-tahun akan menyebabkan sistem imun tubuh tidak mampu melawan virus, bakteri dan mikroorganisme yang lainnya sehingga beresiko mengalami penyakit-penyakit berbahaya seperti asma, artitis, sakit kepala, tukak lambung dan penyakit jantung (Hello Health Group, 2018).

Dalam mengatasi kecemasan terdapat beberapa penatalaksanaan diantaranya terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi menggunakan obat-obatan yang berfungsi merengendurkan otot-otot, mengurangi ketegangan, membandtu tidur dan mengurangi kecemasan. Obat anticemas yang ada di indonesia merupakan turunan dari obat golongan *benzodiazepin* diantaranya *diazepam*, *lorazepam* dan *minazolam* (Staf Pengajar Departemen Farmakologi, 2009).

Sedangkan terapi non farmakologi dapat dilakukan terapi-terapi seperti terapi modalitas dan terapi *energy psychologi* (EP) (Freedom, 2011). Terapi modalitas merupakan upaya mengubah perilaku pasien dari perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif. Terapi modalitas diantaranya : terapi kognisi, logoterapi, terapi keluarga, terapi lingkungan, terapi psikoreligius dan terapi kelompok (Yosep, 2010). Sedangkan terapi *energy psychologi* (EP) merupakan suatu bidang baru dalam proses penyembuhan yang inovatif untuk keseimbangan, pemulihan dan meningkatkan fungsi tubuh pasien dengan merangsang sistem energi yang ada dalam tubuh pasien, diantaranya :

*Thought Field Therapy* (TFT), *Emotional Freedom Technique* (EFT) dan *Tapas Acuppressure Techique* (TAT) (Sanjaya dan Sulistyaningsih, 2012). Secara umum, TAT dapat membantu menyembuhkan trauma dan luka batin, mengatasi emosi negatif yang sulit disembuhkan, TAT dapat dilakukan secara sederhana, indah, cepat serta efektif untuk mencapai hidup sehat, selaras dan bahagia, selain itu TAT sangat mudah di pelajari dan tidak terlalu banyak menggunakan bahasa atau percakapan di bandingkan dengan terapi energi yang lain (Gunawan, 2013).

*Tapas Acuppressure Techique* (TAT) hampir sama dengan *Thought Field Therapy* (TFT) dan *Emotional Freedom Technique* (EFT) karena menggunakan penekanan titik meridian yang dapat menstimulasi sistem energi dalam *Thought Field Therapy* (TFT) dan *Emotional Freedom Technique* (EFT). Yang membedakannya adalah *Tapas Acuppressure techique* (TAT) hanya menggunakan tiga titik *acupoint* yang terletak diwajah dan dibelakang kepala, penekanan titik tersebut dinamakan posisi *Tapas Acuppressure Techique* (TAT), kemudian diikuti dengan 9 atau 7 langkah *Tapas Acuppressure Techique* (TAT) yang terdiri dari kalimat-kalimat sugesti positif yang dapat mempengaruhi gangguan psikologis seseorang (Elder, et al. 2010, dalam Sanjaya dan Sulistyaningsih, 2012). *Tapas Acuppressure Techique* (TAT) dapat dilakukan oleh orang yang menguasai teknik TAT dan juga orang yang memahami dan mengerti mengenai *Tapas Acuppressure Techique* (TAT) (Apriliyanik, 2013)

Mekanisme TAT dapat menurunkan tingkat kecemasan yaitu terdapatnya penekanan pada titik-titik median salah satunya yaitu penekanan yang menggunakan jari-jari tangan yang mempunyai fungsi mengirim energi kesemua organ penting, melepaskan neurotransmitter yang menimbulkan rasa senang, dan dopamine yang membuat tenang (Azzam, 2009). Karena saat tubuh mengalami kecemasan maka *Gamma Aminobutyric Acid* (GABA) yang mengontrol aktifitas neuron di bagian otak yang berfungsi untuk pengeluaran ansietas. Mekanisme kerja terjadinya ansietas diawali dengan penghambatan neurotransmitter di otak oleh GABA. Ketika bersilangan di sinaps dan mencapai atau mengikat ke reseptor GABA di membran postsinaps, maka saluran reseptor terbuka, diikuti oleh pertukaran ion-ion akibatnya terjadinya penghambatan atau reduksi sel yang dirangsang dan kemudian sel beraktifitas dengan lamban. Mekanisme biologis ini menunjukkan bahwa ansietas terjadi karena adanya masalah terhadap efesiensi proses neurotransmitter, dimana neurotransmitter merupakan utusan kimia khusus yang membantu informasi bergerak dari sel saraf ke sel saraf. Jika neurotransmitter keluar dari keseimbangan , pesan tidak bisa melalui otak dengan benar. Hal ini dapat mengubah cara otak bereaksi dalam situasi tertentu yang menyebabkan kecemasan (Stuart & Laraia, 2005 dalam Atmaja, 2012).

Berdasarkan data yang di dapat melalui wawancara saat melakukan studi pendahuluan kepada 10 korban pasca bencana banjir, mengatakan bahwa 10 orang mengatakan khawatir, 6 orang mengatakan cemas, 5 orang mengatakan takut, 2 orang mengatakan was-was dan 1 orang mengatakan

bingung setelah kejadian banjir itu terjadi. Saat ini pun mereka masih merasa khawatir, cemas, takut, was-was dan bingung jika melihat keadaan cuaca yang mendung baik itu di daerah Majalaya ataupun sekitarnya karena jika cuaca buruk dan mengakibatkan hujan mereka merasa pasti akan terjadi banjir. Mereka mengatakan bahwa pihak pemerintahan belum ada turun tangan untuk mengatasi masalah banjir yang sering terjadi di wilayah mereka, tetapi pihak pemerintah memberikan pertolongan melalui UPTD Majalaya dengan mengadakan pemeriksaan kesehatan gratis. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa kecemasan dapat disebabkan oleh faktor eksternal yang mengalami Ancaman integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologi atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilakukan) (Stuart, 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas pentingnya mengatasi tingkat kecemasan akibat pasca bencana merupakan hal yang penting karena jika tidak adanya penanganan yang tepat dapat berdampak besar kepada kesehatan, sehingga akan bermunculan penyakit-penyakit yang dapat berdampak berbahaya untuk kesehatan bahkan dapat menyebabkan kematian akibat penyakit yang dipicu oleh kecemasan yang tidak ditangani. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “Pengaruh *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Di Kabupaten Bandung”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap Pengaruh Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Di Kabupaten Bandung?”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum :

Mengetahui Pengaruh *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap Pengaruh *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Di Kabupaten Bandung.

### 1.3.2 Tujuan khusus :

- 1) Mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan dan rata-rata nilai tingkat kecemasan sebelum dilakukan *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Di Kabupaten Bandung.
- 2) Mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan dan rata-rata nilai tingkat kecemasan sesudah dilakukan *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Di Kabupaten Bandung.

- 3) Menganalisis pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Korban Pasca Bencana Banjir Di Kabupaten Bandung.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Teoritis

- 1) Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini di harapkan agar menjadi sumbangan ilmu berupa standar operasional mengenali intervensi keperawatan yang dapat di gunakan dalam penanganan kecemasan dan dapat menjadi bahan referensi berupa *evidence based practice* mengenai pengaruh *Tapas Acuppressure Technique* (TAT) pada penurunan tingkat kecemasan

- 2) Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini di harapkan bisa menjadi data dasar untuk melakukan penelitian mengenai terapi non farmakologi untuk mengatasi tingkat kecemasan.

### 1.4.2 Praktis

- 1) Bagi Puskesmas

Penelitian ini di harapkan agar menjadi rekomendasi bagi puskesmas dalam memberikan pedoman asuhan keperawatan dan dapat menggunakan sebagai salah satu teknik dalam penanganan pada klien yang mengalami kecemasan.

## 2) Bagi Perawat

Penelitian ini harapkan agar menjadi rekomendasi bagi perawat dalam memberikan intervensi keperawatan yang dapat digunakan pada klien yang mengalami kecemasan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Bencana**

##### 2.1.1 Definisi Bencana

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan/atau non-alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologi. (Undang-Undang nomor 24 tahun 2007 pasal 1).

##### 2.1.2 Jenis-Jenis Bencana

1. Gempa bumi adalah getaran atau guncangan yang terjadi di permukaan bumi yang disebabkan oleh tumbukan antar lempeng bumi, patahan aktif, aktivitas gunung api atau runtuh batuan.
2. Letusan gunung api merupakan bagian dari aktivitas vulkanik yang dikenal dengan istilah "erupsi". Bahaya letusan gunung api dapat berupa awan panas, lontaran material (pijar), hujan abu lebat, lava, gas racun, tsunami dan banjir lahar.
3. Tsunami berasal dari bahasa Jepang yang berarti gelombang ombak lautan ("tsu" berarti lautan, "nami" berarti gelombang ombak). Tsunami adalah serangkaian gelombang ombak laut raksasa yang timbul karena adanya pergeseran di dasar laut akibat

gempa bumi.

4. Tanah longsor merupakan salah satu jenis gerakan massa tanah atau batuan, ataupun percampuran keduanya, menuruni atau keluar lereng akibat terganggunya kestabilan tanah atau batuan penyusun lereng.
5. Banjir adalah peristiwa atau keadaan dimana terendamnya suatu daerah atau daratan karena volume air yang meningkat.
6. Banjir bandang adalah banjir yang datang secara tiba-tiba dengan debit air yang besar yang disebabkan terbendungnya aliran sungai pada alur sungai.
7. Kekeringan adalah ketersediaan air yang jauh di bawah kebutuhan air untuk kebutuhan hidup, pertanian, kegiatan ekonomi dan lingkungan.
8. Gelombang pasang atau badai adalah gelombang tinggi yang ditimbulkan karena efek terjadinya siklon tropis di sekitar wilayah Indonesia dan berpotensi kuat menimbulkan bencana alam. Indonesia bukan daerah lintasan siklon tropis tetapi keberadaan siklon tropis akan memberikan pengaruh kuat terjadinya angin kencang, gelombang tinggi disertai hujan deras.

9. Abrasi adalah proses pengikisan pantai oleh tenaga gelombang laut dan arus laut yang bersifat merusak. Abrasi biasanya disebut juga erosi pantai.
10. Kecelakaan transportasi adalah kecelakaan moda transportasi yang terjadi di darat, laut dan udara.
11. Kecelakaan industri adalah kecelakaan yang disebabkan oleh dua faktor, yaitu perilaku kerja yang berbahaya (*unsafe human act*) dan kondisi yang berbahaya (*unsafe conditions*). Adapun jenis kecelakaan yang terjadi sangat bergantung pada macam industrinya, misalnya bahan dan peralatan kerja yang dipergunakan, proses kerja, kondisi tempat kerja, bahkan pekerja yang terlibat di dalamnya.
12. Kebakaran adalah situasi dimana bangunan pada suatu tempat seperti rumah/pemukiman, pabrik, pasar, gedung dan lain-lain dilanda api yang menimbulkan korban dan/atau kerugian.
13. Kebakaran hutan dan lahan adalah suatu keadaan di mana hutan dan lahan dilanda api, sehingga mengakibatkan kerusakan hutan dan lahan yang menimbulkan kerugian ekonomis dan atau nilai lingkungan. Kebakaran hutan dan lahan seringkali menyebabkan bencana asap yang dapat mengganggu aktivitas dan kesehatan masyarakat sekitar.
14. Angin puting beliung adalah angin kencang yang datang secara tiba-tiba, mempunyai pusat, bergerak melingkar menyerupai spiral

dengan kecepatan 40-50 km/jam hingga menyentuh permukaan bumi dan akan hilang dalam waktu singkat (3-5 menit) (Nurhanah, dkk. 2011).

### 2.1.3 Dampak Bencana Alam

Dampak bencana adalah akibat yang timbul dari kejadian bencana. Dampak bencana dapat berupa korban jiwa, luka, pengungsian, kerusakan pada infrastruktur/aset, lingkungan/ekonomi, politik, hasil-hasil pembangunan dan dampak lain yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Besar kecilnya dampak bencana tergantung pada tingkat ancaman (*hazard*), kerentanan (*vulnerability*) dan kapasitas/kemampuan (*capacity*) untuk menanggulangi bencana. Semakin besar ancaman bencana, maka semakin besar peluang dampak yang ditimbulkan akibat bencana, maka semakin besar peluang dampak yang ditimbulkan akibat bencana dan semakin tinggi tingkat kerentanan terhadap bencana, semakin besar peluang dampak yang ditimbulkan bencana. Demikian pula, semakin rendah kemampuan dalam menanggulangi bencana, semakin besar peluang dampak yang ditimbulkan bencana (Nurjanah, dkk. 2011).

#### 2.1.4 Dampak Pasca Bencana

Setelah terjadinya bencana akan menimbulkan beberapa dampak yang menimbulkan masalah diantaranya dampak fisik yang mengganggu kesehatan dan menimbulkan penyakit-penyakit dan masalah kesehatan (Irmadiar, 2015). Dampak perilaku setelah bencana atau peristiwa krisis yaitu kemarahan, menangis, kelelahan, ketakutan, kerapuhan emosi, keputusasaan, labilitas, kesedihan, syok dan kilas balik (Stuart, 2016).

#### 2.1.5 Kelompok-Kelompok Rentan Saat Bencana

##### 1. Lansia

Lanjut usia merupakan salah satu kelompok rentan baik pada saat kejadian bencana maupun pasca bencana yang disebabkan karena keterbatasan yang diakibatkan oleh perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia yang membuat lansia harus menjadi prioritas saat bencana

##### 2. Wanita hamil dan menyusui

Wanita hamil dan menyusui sangat rentan saat bencana karena keterbatasan fisik yang dialami sehingga kesulitan untuk menyelamatkan diri dalam situasi darurat.

##### 3. Penderita penyakit kronis

Penderita penyakit kronis menjadi salah satu kelompok yang rentan saat kejadian bencana karena keterbatasan atau kelelahan fisik yang dialami.

#### 4. Anak-anak

Anak-anak sering menjadi korban pada semua jenis bencana. Anak-anak rentan mengalami masalah kesehatan jangka pendek dan jangka panjang karena keterbatasan fisik, imunitas, kondisi psikososial dan kurangnya kemampuan untuk mengidentifikasi dan melindungi diri dari bahaya yang dipengaruhi oleh tahapan perkembangan serta kemampuan berkomunikasi.

#### 5. Orang-orang dengan keterbatasan fisik/cacat

Orang cacat, karena keterbatasan fisik yang mereka alami beresiko sangat rentan saat terjadi bencana, namun mereka sering mengalami diskriminasi dimasyarakat dan tidak dilibatkan pada semua level kesiapsiagaan, mitigasi dan intervensi bencana.

#### 6. Penderita gangguan mental

Penderita gangguan mental sering terabaikan pada saat situasi kegawatdaruratan atau bencana, baik yang hidup di tengah masyarakat ataupun yang dirawat di institusi pelayanan (Sheehy, 2018).

## 2.2 Konsep Kecemasan

### 2.2.1 Definisi Kecemasan

Menurut Stuart (2016) kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas atau menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya serta tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya.

Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Ability/RTA*) masih baik, kepribadian masih utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2016).

### 2.2.2 Faktor Predisposisi Dan Presipitasi Kecemasan

Menurut Stuart (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah :

1. Faktor predisposisi
  - 1) Teori psikoanalitis

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili

dorongan insting dan impuls nprimitif, sedamngkan superego mencerminkan hati nurani dan di kendalikan oleh norma budaya.

## 2) Teori interpersonal

Ansietas terjadi dari ketakutan akan penolakan interpersonal. Hal ini juga dihubungkan dengan trauma pada masa pertumbuhan, seperti kehilangan, perpisahan yang menyebabkan seseorang menjadi tidak berdaya, individu yang mempunyai harga diri rendah biasanya sangat mudah untuk mengalami ansietas yang berat.

## 3) Faktor perilaku

Ansietas merupakan hasil frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

## 2. Faktor presipitasi

### 1) Faktor eksternal

- a. Ancaman integritas diri, meliputi ketidamampuan fisiologi atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilakukan).
- b. Ancaman sistem diri antara lain: ancaman terhadap identitas diri, harga diri dan hubungan interpersonal, serta perubahan status peran.

## 2) Faktor internal

- a. Potensi stresor, stresor psososial merupakan setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi.
- b. Maturitas individu, seseorang yang memiliki kematangan kepribadian lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu yang matur mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.
- c. Pendidikan dan status ekonomi, tingkat pendidikan dan ekonomi yang rendah menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan mengkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru.
- d. Keadaan fisik, seseorang yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, operasi akan mudah mengalami kelelahan fisik sehingga lebih mudah mengalami kecemasan, disamping itu orang yang mengalami kelelahan fisik lebih mudah mengalami kecemasan.
- e. Tipe kepribadian, orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan dari pada orang

dengan kepribadian B. Adapun ciri-ciri orang dengan kepribadian adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, ingin serba sempurna, merasa diburu-buru waktu, mudah gelisah, tidak dapat tenang, mudah tersinggung, otot-otot mudah tegang.

- f. Lingkungan dan situasi, seseorang yang berada dilingkungan asing ternyata lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada dilingkungan yang biasa dia tempati.
- g. Umur, seseorang yang mempunyai umur lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan dari pada seseorang yang lebih tua, tetapi juga yang berpendapat sebaliknya.

### 2.2.3 Manifestasi Klinis Cemas Dalam Sistem Tubuh Manusia (Stuart dan Sudden, 2009):

#### 1. Kardiovaskuler

Manifestasi klinis yang terjadi yaitu jantung berdebar. Tekanan darah meninggi, rasa mau pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.

## 2. Pernafasan

Manifestasi klinik yang terjadi yaitu nafas cepat, rasa tertekan pada dada, nafas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensai dan terengah-engah.

## 3. Neuromuskular

Seseorang akan merasakan refleksnya meningkat, gelisah, wajah terasa tampak tegang, kelemahan umum, kaki bergoyang-goyang, tremor.

## 4. Gastrointestinal

Seseorang yang cemas akan kehilangan nafsu makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual dan diare.

## 5. Traktus Urinarius

Manifestasi yang terjadi yaitu tidak dapat menahan kencing dan atau sering berkemih.

## 6. Kulit Wajah

kemerahan, berkeringat setempat (telapak tangan), gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat dan berkeringat seluruh tubuh.

### 2.2.4 Manifestasi Klinis Secara Umum (Hawari,2016)

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain:

- 1) Khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- 3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- 4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- 6) Keluhan-keluhan somatic, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinnitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

#### 2.2.5 Tingkat Kecemasan

##### 1. Cemas Ringan

Stuart dan Sundden (2009) menjelaskan bahwa cemas ringan dapat disebabkan oleh ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Cemas ringan adalah perasaan takut dengan tanda perut terasa penuh dan dada terasa sesak.

##### 2. Cemas Sedang

Stuar dan Sudden (2009) menjelaskan bahwa saat mengalami cemas sedang, seseorang akan lebih memusatkan pada hal-hal penting. Mereka mengesampingkan yang lain sehingga perhatian pada hal yang selektif dan mampu melakukan sesuatu dengan lebih terarah.

### 3. Cemas Berat

Stuart dan Sudden (2009) menjelaskan bahwa cemas berat akan mengurangi lahan persepsi seseorang karena cenderung memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak mampu berfikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan, mengarahkan atau memusatkan perhatian pada area lain. Cemas berat adalah tingkat kecemasan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari ditandai dengan menurunnya lahan persepsi dan kemampuan menyelesaikan masalah.

### 4. Panik

Merupakan bentuk ansietas yang ekstrim, terjadi disorganisasi dan dapat membahayakan dirinya. Individu tidak dapat bertindak, agitasi atau hiperaktif. Ansietas tidak dapat langsung dilihat, tetapi dikomunikasikan melalui perilaku klien/individu, seperti tekanan darah yang meningkat, nadi cepat, mulut kering, menggigil, sering kencing dan pening.

#### 2.2.6 Dampak Kecemasan

Dampak yang disebabkan oleh kecemasan akan menyebabkan terganggunya produksi hormon serotonin dan adrenalin, ketika cemas usus akan mengirimkan pesan ke otak yang akan membuat raasa takut dan menyebabkan mual. Saat merasa cemas akan menyebabkan banyak

tekanan didalam perut termasuk asam lambung yang mengalami peningkatan, hal ini dapat mempengaruhi terhadap proses pencernaan makanan dan air dalam tubuh. Bahkan dampak yang paling serius apabila seseorang mengalami kecemasan yang terjadi secara terus menerus dalam kurun waktu bertahun-tahun akan menyebabkan sistem imun tubuh tidak mampu melawan virus, bakteri dan mikroorganisme yang lainnya sehingga beresiko mengalami penyakit-penyakit berbahaya seperti asma, artitis, sakit kepala, tukak lambung dan penyakit jantung (Hello Health Group, 2018).

#### 2.2.7 Alat Ukur Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan *Zung self-rating anxiety scale* (Zung-S RAS). *Zung Self-Rating Anxiety Scale* adalah penilaian kecemasan yang dirancang oleh William WK Zung, memiliki 20 pertanyaan yang terdiri dari 15 pertanyaan *Unfavourable* dan 5 pertanyaan *Favorable*. Setiap pertanyaan *favourable* dan *unfavourable* memiliki penilaian/penskoran yang berbeda. Skor yang dicapai dari semua item pertanyaan di jumlahkan, kemudian yang didapat dikategorikan menjadi 4 Kategori jawaban menurut Zung (1971), dalam Hawari (2008), yaitu:

- 1) 20-44 = tidak ada kecemasan (normal)
- 2) 45-59 = kecemasan ringan
- 3) 60-74 = kecemasan sedang

4) 75-80 = kecemasan berat

### 2.2.8 Penatalaksanaan Kecemasan

Dalam mengatasi kecemasan terdapat beberapa penatalaksanaan diantaranya terapi farmakologi dan non farmakologi.

#### 1. Terapi farmakologi

Terapi farmakologi menggunakan obat-obatan yang berfungsi merengendurkan otot-otot, mengurangi ketegangan, membandtu tidur dan mengurangi kecemasan. Obat anticemas yang ada di indonesia merupakan turunan dari obat golongan *benzodiazepin* diantaranya *diazepam*, *lorazepam* dan *minazolam* (Staf Pengajar Departemen Farmakologi,2009).

#### 2. Terapi Non farmakologi

Terapi non farmakologi dapat dilakukan terapi-terapi seperti terapi modalitas dan terapi *energy psychologi* (EP). Terapi modalitas merupakan upaya mengubah perilaku pasien dari perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif terapi modalitas diantaranya : terapi kognisi, logoterapi, terapi keluarga, terapi lingkungan, terapi psikoreligius dan terapi kelompok (Yosep, 2010). Sedangkan terapi *energy psychologi* (EP) merupakan suatu bidang baru dalam proses penyembuhan yang inovatif untuk keseimbangan, pemulihan dan meningkatkan fungsi tubuh pasien

dengan merangsang sistem energi yang ada dalam tubuh pasien, diantaranya : *Thought Field Therapy* (TFT), *Emotional Freedom Technique* (EFT) dan *Tapas Acuppressure technique* (TAT) (Elder, et al. 2010, dalam Sanjaya 2012).

## 2.3 Konsep *Tapas Acuppressure Technique*

### 2.3.1 Definisi *Tapas Acuppressure Technique*



Gambar 2.1  
Sumber: Gunawan. (2013)

TAT adalah suatu terapi yang menggunakan pembebasan energi dengan menekan titik meridian, posisi TAT menggunakan dua titik kuat di sepanjang meridian kandung kemih: BL1 "*Bright Eyes*," yang terletak di canthus bagian dalam mata, dan BL10 "*Pilar Surgawi*," yang terletak di oksiput, palpasi titik-titik ini berfungsi untuk memobilisasi qi melalui meridian kandung kemih menuju tingkat kesadaran yang lebih tinggi, membawa kesadaran kepada refleksi kenyamanan dan naluri, serta memungkinkan individu untuk

memvisualisasikan pada tindakan dan sudut pandangnya (Elder, et al. Dalam Sanjaya, 2012).

TAT adalah teknik yang baru, sederhana dan efektif untuk menciptakan rasa damai, rileks, dan sehat dalam waktu yang singkat. TAT merupakan salah satu bentuk terapi dalam kelompok ilmu energy psychology yang sedang berkembang pesat. Teknik ini dilakukan dengan menyentuh ringan beberapa titik akupunktur di kepala (posisi TAT), sambil mengarahkan perhatian pada masalah yang ingin diatasi (7 langkah penyembuhan TAT yaitu berdoa, berbicara dengan diri sendiri, berbicara dengan Tuhan, proses penyembuhan, bersyukur, memaafkan dan visualisasi). Menyentuh titik-titik ini dengan ringan akan memberikan efek pudarnya kecemasan, sehingga pikiran dan perasaan hati yang negatif pun berkurang, terutama setelah mengalami peristiwa yang kurang menyenangkan (Fadlilah, dalam Apriliyanik, 2013).

Jadi dapat disimpulkan bahwa TAT adalah teknik terapi yang menggabungkan penekanan titik akupresur dengan energi di dalam tubuh dengan bantuan sugesti positif dalam setiap tahapan teknik tersebut.

### 2.3.2 Manfaat *Tapas Acuppressure Technique*

Secara umum, TAT dapat membantu Anda menyembuhkan trauma dan luka batin, mengatasi emosi negatif yang sulit

disembuhkan, membantu proses penyembuhan fisik serta alergi, dan juga membebaskan Anda dari keyakinan diri yang membelenggu. TAT merupakan salah satu cara sederhana, indah, cepat serta efektif untuk mencapai hidup sehat, selaras dan bahagia (Apriliyanik, 2013).

### 2.3.3 Langkah-Langkah *Tapas Acupresure Technique*



Gambar 2.2

Sumber : Gunawan. (2013)

Dengan salah satu tangan, sentuhkan ujung ibu jari secara ringan di titik akupresur yang letaknya kurang lebih 1/8 inci di atas sudut mata dalam. Kemudian letakkan ujung jari manis tangan yang sama dengan ringan pada titik akupresur yang letaknya kurang lebih 1/8 inci di atas sudut mata dalam di sisi sebelahnya. Letakkan ujung jari tengah tangan yang sama di titik yang letaknya sekitar 1 inci di atas titik pertengahan kedua alis. Sekarang letakkan telapak tangan yang masih bebas di belakang kepala, dengan posisi ibu jari kurang lebih menyentuh perbatasan antara leher dan kepala belakang. Dasar tengkorak kepala seolah ditimang oleh telapak tangan tersebut. Kedua tangan Anda hanya menyentuh dengan sangat ringan. Tidak perlu ada tekanan pada jari atau tangan sama sekali.



Gambar 2.3  
Sumber : Gunawan. (2013)

Bila Anda melakukan pose TAT untuk orang lain, bagian kepala belakang yang disentuh sama, hanya saja jari kelingking Andalah yang ada di perbatasan leher dan kepala belakang.



Gambar 2.4  
Sumber : Gunawan. (2013)

Untuk anak-anak berusia 11 tahun kebawah, letakkan telapak tangan Anda di depan kening anak tersebut, hingga menutupi setengah bagian atas dari kedua matanya. Untuk bayi, orang yang sangat sakit/lemah, atau orang yang tidak nyaman disentuh, pose TAT ini dilakukan dengan posisi yang sama seperti untuk anak-anak, namun kedua tangan berjarak 1-2 inci dari kepala orang tersebut.



Gambar 2.5  
Sumber : Gunawan. (2013)

Posisi untuk Langkah ke-9 dalam proses TAT adalah sebagai berikut, Posisi tangan pertama: sama dengan posisi TAT. Posisi tangan kedua: dari posisi pertama, tukarkan posisi tangan kanan menjadi posisi tangan kiri. Posisi tangan ketiga Letakkan kedua tangan melingkari kedua daun telinga. Posisikan ibu jari tepat di pertemuan daun telinga bawah dengan leher Anda, dan jari kelingking tepat di bagian teratas dari daun telinga Anda. Jari yang lain diistirahatkan di daun telinga bagian belakang. Setelah itu lakukan tahapan sebagai berikut :

1. Berniat / doa

Berniatlah dalam hati agar penyembuhan yang anda akan lakukan juga akan bermanfaat bagi:

- 1) Semua generasi sebelum anda (ancestors), seluruh keluarga anda dan seluruh generasi setelah anda
- 2) Semua pihak yang terlibat, terpengaruh maupun mempengaruhi anda dalam masalah ini,
- 3) Semua bagian dari diri anda dan semua sudut pandang anda tentang masalah ini,

- 4) Bilamana sesuai dengan keyakinan pribadi, semua pastlife (kehidupan masa lampau) anda
- 5) Semua yang mengalami penderitaan serupa dengan anda saat ini.

## 2. Masalah

Pilihlah kalimat di bawah ini yang paling sesuai untuk situasi anda:

- a. “peristiwa ini” sudah terjadi
- b. Semua yang menyebabkan “masalah ini” sudah terjadi
- c. “pikiran negatif” (pikiran, keyakinan, kebiasaan)

## 3. Kebalikan dari masalah

Pilihlah kalimat di bawah ini yang paling sesuai untuk situasi anda:

- a. “peristiwa ini” sudah terjadi, sudah berlalu, saya ok, dan sekarang saya boleh rileks
- b. Semua yang mengakibatkan munculnya “masalah ini” sudah terjadi, sudah berlalu, maka sekarang “masalah ini” pun sirna
- c. Tidak benar bahwa “pikiran negatif” atau gunakan kalimat lain yang kebalikan.

## 4. Tempat penyimpanan

- a. Perhatikan / rasakan / renungkan dalam hati, tanpa perlu tahu dimana saja tempat trauma tersebut tersimpan selama ini.
- b. Semua tempat dalam batin saya, tubuh saya, dan hidup saya, dimana masalah ini tersimpan

- c. Selama ini, sekarang disembuhkan. (optional: “terimakasih tuhan (nama lainnya)”).
5. Akar penyebab
  - a. Perhatikan / rasakan / renungkan dalam hati, tanpa perlu tahu apa saja akar penyebab dari masalah anda:
  - b. Segala akar penyebab dari masalah ini sekarang disembuhkan. (optional: “terimakasih tuhan(nama lainnya)”).
6. Pemaafan
  - a. Perhatikan / rasakan / renungkan dalam hati: (tanpa perlu mencari atau mengingat setiap orang yang terlibat; cukup niatkan saja dalam hati anda)
  - b. Saya mohon maaf kepada semua pihak yang saya sakiti sehubungan dengan masalah ini, semoga semua hidup penuh kasih sayang, damai dan bahagia.
  - c. Saya maafkan semua pihak yang menyakiti saya sehubungan dengan masalah ini, semoga semua hidup penuh kasih sayang, damai dan bahagia.
  - d. Saya maafkan semua pihak yang saya salahkan dalam masalah ini, termasuk tuhan maupun diri saya sendiri.
7. Bagian diri
  - a. Perhatikan / rasakan / renungkan dalam hati: (tanpa perlu mencari bagian diri yang relevan)

- b. Semua bagian diri saya yang merasa perlu untuk tetap memelihara masalah ini sekarang disembuhkan. (optional: “terimakasih tuhan (nama lainnya)”).
8. Apapun yang tersisa
  - a. Perhatikan / rasakan / renungkan dalam hati: (tanpa perlu tahu apa yang tersisa)
  - b. Apapun yang masih tersisa dari masalah ini sekarang disembuhkan. (optional: “terimakasih tuhan (nama lainnya)”).
9. Memilih
  - a. Perhatikan / rasakan / renungkan dalam hati saya memilih (apapun hasil positif yang ingin anda capai sehubungan dengan masalah ini)
10. Integrasi
  - a. Perhatikan / rasakan / renungkan dalam hati dengan 3 posisi tangan (lihat gambar diatas)
  - b. Penyembuhan ini sekarang menyatu dengan utuh, tuntas dan sempurna. (optional: “terimakasih tuhan (nama lainnya)”).

Bersyukur: terakhir saya sarankan anda untuk berterimakasih kepada siapapun dan apapun yang berperan dalam penyembuhan anda tuhan (Gunawan, 2013)

### 2.3.5 Hal-Hal Yang Harus Di Perhatikan Dalam *Tapas Acuppressure*

#### *Technique*

1. Setiap langkah TAT dilakukan selama kurang lebih 1 menit, atau hingga Anda merasa “sudah selesai”. Rasa “sudah selesai” dapat berbentuk helaan nafas, atau rasa bahwa masalah ini tidak lagi “mencengkram” Anda, atau pikiran Anda beralih perhatian, pelepasan energi, atau sebuah rasa yang sederhana dimana Anda merasa sudah selesai. Bagi anak-anak, proses ini terkadang terjadi hanya dalam beberapa detik saja.
2. Lakukan TAT maksimum 20 menit per hari dalam pose TAT. Minumlah 6-8 gelas air di hari ketika Anda melakukan TAT. Sekarang setelah Anda selesai melakukan TAT, ukurlah kembali reaksi Anda terhadap trauma yang sama, ukurlah reaksi Anda terhadap trauma tersebut, pada saat ini.
3. Perhatikan bahwa ketika Anda sedang menyembuhkan sesuatu yang berhubungan dengan masa lalu, Anda bisa meletakkan perhatian akan sebuah peristiwa atau serangkaian peristiwa tanpa harus mengulanginya secara nyata sekali lagi. Dalam TAT, kita tidak perlu dan tidak disarankan untuk mengalami ulang peristiwa traumatik, untuk mencapai penyembuhan (Gunawan, 2013).

### 2.3.5 Mekanisme *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap kecemasan

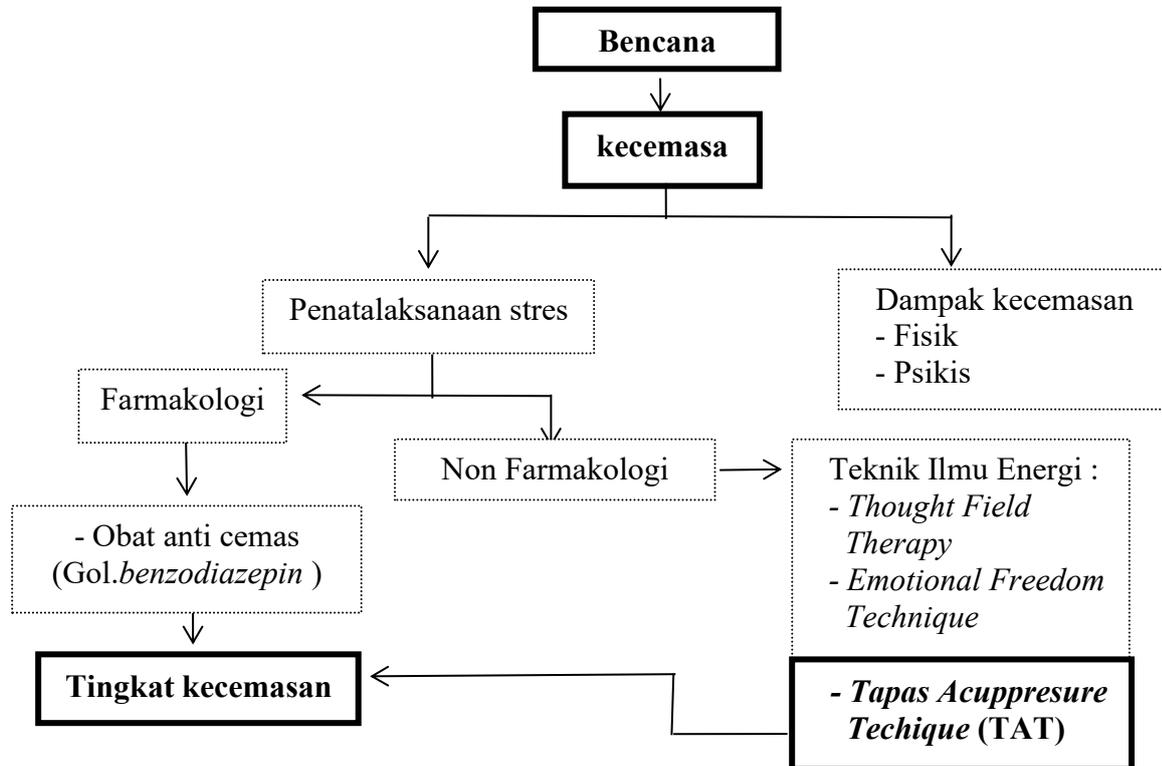
Mekanisme TAT dapat menurunkan tingkat kecemasan yaitu terdapatnya penekanan pada titik-titik median salah satunya yaitu penekanan yang menggunakan jari-jari tangan yang mempunyai fungsi mengirim energi ke semua organ penting, melepaskan neurotransmitter yang menimbulkan rasa senang, dan dopamine yang membuat tenang (Azzam, 2009). Karena saat tubuh mengalami kecemasan maka *Gamma Aminobutyric Acid* (GABA) yang mengontrol aktifitas neuron di bagian otak yang berfungsi untuk pengeluaran ansietas. Mekanisme kerja terjadinya ansietas diawali dengan penghambatan neurotransmitter di otak oleh GABA. Ketika bersilangan di sinaps dan mencapai atau mengikat ke reseptor GABA di membran postsinaps, maka saluran reseptor terbuka, diikuti oleh pertukaran ion-ion akibatnya terjadinya penghambatan atau reduksi sel yang dirangsang dan kemudian sel beraktifitas dengan lamban. Mekanisme biologis ini menunjukkan bahwa ansietas terjadi karena adanya masalah terhadap efisiensi proses neurotransmitter, dimana neurotransmitter merupakan utusan kimia khusus yang membantu informasi bergerak dari sel saraf ke sel saraf. Jika neurotransmitter keluar dari keseimbangan, pesan tidak bisa melalui otak dengan benar. Hal ini dapat mengubah cara otak bereaksi dalam situasi tertentu yang menyebabkan kecemasan (Stuart & Laraia, 2005 dalam Atmaja, 2012).

### 2.3.5 Pengaruh *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap kecemasan

1. Menurut Sanjaya dan Sulistyaningsih (2012), dalam penelitian mengenai *Tapas Acuppressure Technique* (TAT) Intervensi Tepat Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Preoperasi. Dengan hasil penelitian menunjukkan *p-value*  $(0,025) < \alpha (0,05)$  yang berarti terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien *preoperasi*.
2. Menurut Apriliyanik (2013), dalam Penelitian mengenai Pengaruh Terapi *Tapas Acuppressure Technique* (TAT) Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Stikes Ngudi Waluyo Ungaran Tahun 2012/2013. Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *Tapas Acuppressure Technique* Terhadap Stres pada mahasiswa S1 keperawatan yang sedang menyunsun skripsi di Stikes Ngudi Waluyo Ungaran, dengan *p-value*  $(0,001) < \alpha (0,05)$ .

## 2.4 Kerangka Konseptual

**Bagan 2.4**  
**KerangkaKonseptual**



Keterangan :

-  = Variabel yang tidak diteliti
-  = Variabel yang diteliti

**Sumber :Modifikasi ((Zung (1971) dalam Hawari (2008), (Yosep,2010), (Staf Pengajar Departemen Farmakologi,2009) dan (Elder, et al. 2010 dalam Sanjaya 2012)).**