

PENERAPAN TERAPI “*SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*” UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH PUSKESMAS TAMANSARI TASIKMALAYA

Rafida Azzahari¹, Anih Kurnia², Eli Kurniasih³

^{1,2,3} Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bakti Tunas Husada
JL. Cilolohan No 36 Tasikmalaya
Email: anijkurnia@universitas-bth.ac.id

ABSTRAK

Tuberkulosis Paru (TB) merupakan penyakit menular yang dapat menyerang sistem pernapasan dan menyebabkan peradangan pada paru ditularkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* melalui percikan air liur atau dahak. Penderita tuberkulosis harus menjalani pengobatan selama enam bulan, sehingga hal tersebut dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya kecemasan. Kecemasan merupakan suatu gangguan secara psikologis yang dialami seseorang yang disebabkan oleh ketakutan sesuatu yang mungkin terjadi. Terapi SEFT merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat mengurangi kecemasan. Terapi SEFT merupakan suatu metode terapi yang mengintegrasikan psikologi energi, pemberdayaan spiritual, dan penyalarsan sistem energi tubuh. Hal ini dapat meningkatkan potensi diri atau individu misalnya berfikir positif, masalah fisik. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan *terapi spiritual freedom technique* untuk menurunkan kecemasan pada penderita TB paru. Metode studi kasus ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada 7 orang responden dengan kasus yang sama yaitu tb paru yang mengalami kecemasan. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa seluruh responden sebanyak 7 orang mengalami penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi SEFT selama 5 hari. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah terdapat penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi SEFT, sehingga dapat diterapkan dalam proses penurunan kecemasan pada penderita TB paru yang mengalami kecemasan.

Kata Kunci : Kecemasan, Terapi SEFT, Tuberkulosis Paru

Daftar Pustaka : 55 buah (2019-2023)

Diterima : 22 Agustus 2023

Direview : 22 Agustus 2023

Diterbitkan : Agustus 2023

PENDAHULUAN

Penyakit menular merupakan penyakit yang dapat menular (ditularkan dari satu orang ke orang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung, atau melalui perantara /penghubung). Diantara banyaknya penyakit menular, penyakit TB merupakan penyakit menular yang terus meningkat di setiap tahunnya. Saat ini hampir seluruh area di muka bumi terdapat tuberkulosis, dan ini masih menjadi masalah besar bagi seluruh dunia. Penyakit ini terus menjadi penyebab

utama angka morbiditas dan mortalitas (Yuzar, 2020).

TB merupakan penyakit menular yang mempengaruhi 80% paru-paru dan 20% organ lainnya. TB merupakan penyakit yang menyerang sistem pernapasan yang diakibatkan oleh bakteri. Jenis bakteri pada penyakit TB ini merupakan jenis bakteri yang kuat sehingga membutuhkan proses pengobatan yang lama. *Mycobacterium tuberculosis* merupakan bakteri penyebab terjadinya tuberkulosis paru dan peradangan yang mempengaruhi parenkim paru yang

ditularkan melalui percikan air liur atau dahak (Farrah. et.al, 2020)

TB merupakan penyakit yang menyerang sistem pernapasan yang jika tidak diobati secara efektif, maka akan semakin parah dan berkembang menjadi masalah sehingga tidak menutup kemungkinan jumlah penderita Tb Paru dari tahun ke tahun semakin meningkat (Pratiwi, 2020 ; Setiati et al., 2016).

Di seluruh dunia terdapat 8 juta hingga 12 juta insiden kasus TB pada tahun 2016, yang setara dengan 120 kasus per 100.000 orang. India, Indonesia, China, Filipina, dan Pakistan merupakan negara yang memiliki kasus insiden terbesar sejauh ini. Menurut data tahun 2020 Indonesia berada pada peringkat ke-3 dengan penderita TB tertinggi di dunia setelah India dan China. Angka kematian akibat TB paru pada tahun 2020 mencapai 1,3 juta orang. Hal ini merupakan peningkatan dari tahun 2019 yang hanya mencapai angka kematian 1,2 juta orang (Silalahi, Lestari and Nila, 2022). Di Indonesia terdapat 10 provinsi dengan kasus TB paru tertinggi, salah satunya provinsi Jawa Barat dengan frekuensi penderita TB paru menempati urutan ke-3 tertinggi setelah Papua dan Banten. Berdasarkan riwayat diagnosis dokter menurut kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat mengatakan bahwa Kota Tasikmalaya termasuk ke dalam 10 besar kota dengan penyakit TB Paru tertinggi (Kementerian, 2018).

Dari berbagai penyakit menular, TB Paru berada di urutan ke 5 dari 6 penyakit menular tertinggi di Jawa Barat setelah filariasis, diare, ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas) dan hepatitis. Presentase menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2019), didapatkan hasil bahwa penyakit TB Paru merupakan penyakit menular tertinggi ke-5 dari 6 penyakit menular lainnya di Jawa Barat yaitu setelah Filariasis, Diare, Ispa, Pneumonia.

Tingginya angka kesakitan dan kematian kasus Tb Paru dapat menimbulkan kecemasan bagi para penderita. Kecemasan adalah kondisi psikologis sementara atau jenis emosi pribadi yang bermanifestasi sebagai ketegangan, kecemasan, dan kegelisahan. Selain itu, penularan penyakit Tb Paru yang sangat mudah dan proses pengobatannya yang tergolong lama (6 sampai 8 bulan), dapat menimbulkan kecemasan sehingga akan menghambat proses pengobatan menjadi tidak tuntas dalam kurun waktu yang telah ditetapkan, dan akan memicu terjadinya komplikasi (Damanik, 2021 ; Muyasaroh, 2020).

Solusi untuk membantu pengobatan tetap konsisten, selain pengobatan farmakologis kasus ini juga membutuhkan penanganan nonfarmakologis terutama untuk mengurangi kecemasan tersebut. Salah satunya yaitu menggunakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dengan alasan terapi menggunakan SEFT cukup sederhana, dapat diterapkan pada

subjek dengan gangguan kecemasan secara keseluruhan, dan dapat diterapkan secara mandiri. Metode ini tidak butuh waktu lama untuk mengintervensi dan melihat apakah ada perubahan perilaku sebelum dan sesudah dilakukan tindakan tersebut. Metode ini juga berupaya meningkatkan suasana hati, perasaan, dan perilaku (Ardan, 2020 ; Rofacky & Ain, 2015).

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Subyek studi kasus berjumlah 7 orang dengan pengambilan data dilakukan selama 7 hari. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner GAD-7 untuk menggambarkan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT, SOP terapi SEFT, dan lembar observasi digunakan untuk melihat pelaksanaan terapi SEFT sesuai dengan SOP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden TB Paru

a. Jenis Kelamin

Tabel 1
Karakteristik responden TB Paru
berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	F	%
Laki-laki	1	14.3
Perempuan	6	85.7
Total	7	100.0

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 orang atau (85.7%).

b. Usia

Tabel 2
Karakteristik responden TB Paru
berdasarkan usia

Usia (tahun)	F	%
20-30	1	14.3
31-40	4	57.1
41-50	1	14.3
51-60	-	-
61-70	1	14.3
Total	7	100.0

Sebagian besar responden dalam rentan usia 31-40 tahun yaitu 4 orang atau (57.1%).

c. Pendidikan

Tabel 3
karakteristik responden TB paru
berdasarkan pendidikan

Pendidikan	F	%
SD	3	42.9
SMP	4	57.1
SMA	-	-
Total	7	100.0

Sebagian besar responden berada pada jenjang pendidikan SMP yaitu sebanyak 4 orang atau (57.1%).

d. Lama Menderita (Bulan)

Tabel 4
karakteristik responden TB Paru
berdasarkan lama menderita

Lama menderita (Bulan)	F	%
1-3	3	42.9
4-6	4	57.1
>6	-	-
Total	7	100.0

Sebagian besar responden telah menderita TB Paru selama 4-6 bulan yaitu sebanyak 4 orang atau (57.1%).

e. Pekerjaan

Tabel 5
karakteristik responden TB Paru
berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Tidak bekerja	5	71.4
Pedagang	2	28.6
Total	7	100.0

Sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 5 orang atau sekitar (71.4%).

2. Karakteristik yang mengalami kecemasan

a. Jenis kelamin

Tabel 6
karakteristik responden TB paru yang mengalami kecemasan berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	F	%
Laki-laki	1	14.3
Perempuan	6	85.7
Total	7	100.0

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 orang atau (85.7%).

b. Usia

Tabel 7
karakteristik responden TB Paru yang mengalami kecemasan berdasarkan usia

Usia (tahun)	F	%
20-30	1	14.3
31-40	4	57.1
41-50	1	14.3
51-60	-	-
61-70	1	14.3
Total	7	100.0

Sebagian besar responden dalam rentan usia 31-40 tahun yaitu 4 orang atau (57.1%).

c. Tingkat kecemasan

Tabel 8
karakteristik responden TB paru yang mengalami kecemasan berdasarkan tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan	F	%
Tidak cemas	-	-
Kecemasan ringan	4	57.1
Kecemasan sedang	2	28.6
Kecemasan berat	1	14.3
Total	7	100.0

Sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 4 orang atau (57.1%).

3. Tahapan Pelaksanaan Terapi SEFT

Pada sebagian besar responden melakukan terapi SEFT dengan sempurna di hari ke 4 dan 5 (Responden 1, Responden 3, Responden 4, Responden 5, Responden 7), dan pada hari ke-1 dan ke-2 semua responden melakukan terapi dengan skor dibawah 30 poin. Pada beberapa responden ada yang melakukan terapi SEFT secara tidak berurutan sesuai dengan standar operasional prosedur (responden 2, responden 6) pada responden 2 karena faktor usia yang sudah berusia 61 tahun, pada responden ke 6 karena faktor pendidikan yaitu SMP dan karena kecemasan berat sehingga responden merasa gugup, malu hingga lupa ketika melakukan terapi didepan peneliti. Pada sebagian besar responden selalu melewati proses *tune in* (Responden 3,

Responden 4, Responden 5, Responden 6) dan seluruh responden melewati langkah terakhir untuk melakukan *tapping* kembali di beberapa hari selama 5 hari. Tahapan yang selalu diingat oleh responden yaitu tahapan *tapping* dari mulai bagian wajah hingga jari.

4. Respon setelah pelaksanaan terapi SEFT

1. Responden ke-1

Responden ke-1 mengalami perasaan tenang, cemas terhadap penyakitnya berkurang, lebih rileks dan nyeri pada dada bagian kanan berkurang, sesak berkurang.

2. Responden ke-2

Responden ke-2 mengalami perasaan nyaman, badan terasa lebih ringan, nyeri di bagian pundak kanan berkurang, perasaan cemas berkurang, nyeri pada tulang dada bagian kanan berkurang.

3. Responden ke-3

Responden ke-3 mengalami perubahan sedikit-sedikit pada dirinya, seperti merasa lebih nyaman, rileks, tetapi masih belum bisa mengalihkan pikirannya apabila mendengar perkataan buruk dari orang lain.

4. Responden ke-4

Responden ke-4 merasakan badannya lebih ringan, perasaan cemas berkurang.

5. Responden ke-5

Responden ke-5 merasakan lebih nyaman, tidur nyenyak, merasa *fresh*, tidak terlalu banyak yang dipikirkan, lebih santai.

6. Responden ke-6

Responden ke-6 merasa lebih nyaman, tenang, tidak merasa sedih, gelisah berkurang.

7. Responden ke-7

Responden ke-7 merasakan perasaan lega, merasa lebih nyaman, perasaan cemas berkurang.

5. Perubahan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi SEFT, sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 4 orang (57.1%) responden ke-1 (6 poin), responden ke-4 (5 poin), responden ke-5 (5 poin), responden ke-7 (8 poin). Sebanyak 2 orang mengalami kecemasan sedang (28.6%) responden ke-2 (10 poin), responden ke-3 (12 poin) dan 1 orang mengalami kecemasan berat (14.3%) responden ke-6 (16 poin). Setelah dilakukan terapi SEFT, didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami perubahan kecemasan menjadi tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 6 orang 85.7% (responden ke-1, ke-2, ke-4, ke-5, ke-6, ke-7), dan 1 orang mengalami

kecemasan ringan 14.3% (responden ke-3). Perubahan yang didapatkan pada kategori kecemasan ringan dari 4 orang responden menjadi 1 responden adalah 42.8%.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian “Penerapan Terapi “*Spiritual Emotional Freedom Technique*” Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Puskesmas Tamansari Tasikmalaya” yang dilaksanakan selama 5 hari, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan penerapan terapi SEFT pada penderita TB Paru yang mengalami kecemasan sesuai dengan proses keperawatan. Peneliti melakukan pengkajian dengan teknik wawancara, observasi, dan kuesioner sehingga ditemukan masalah kecemasan pada penderita TB Paru.

Setelah melakukan terapi SEFT pada 7 responden selama 5 hari dihasilkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari banyaknya penderita TB Paru, terdapat 7 responden yang termasuk karakteristik penelitian, yaitu : sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, dalam rentan usia 31-40 tahun, dengan latar belakang pendidikan SMP, sebagian besar responden sudah menderita TB Paru selama

4-6 bulan, dan sebagian besar responden tidak bekerja.

2. Responden penderita Tb Paru yang mengalami kecemasan sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 6 orang, dengan lama penyakit 4-6 bulan, dan tidak bekerja.
3. Tahapan pelaksanaan terapi SEFT pada responden sebagian besar melakukan terapi secara sempurna pada hari ke-4 dan 5, tetapi ada beberapa responden yang mengalami penurunan skor dan melakukan terapi SEFT secara tidak berurutan.

Sebagian besar responden mengalami perubahan yang sama setelah dilakukan terapi SEFT seperti ; badan terasa lebih nyaman, tenang, cemas berkurang, nyeri berkurang.

Seluruh Responden mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan terapi SEFT selama 5 hari dan sebagian besar responden mencapai kategori tidak ada kecemasan.

B. Saran

Berdasarkan analisa data kesimpulan penelitian maka dalam sub bab ini peneliti akan menyampaikan beberapa saran diantaranya :

1. Bagi Peneliti selanjutnya
Diharapkan melakukan penelitian ini dengan memperbanyak

responden dan dilakukan dalam jangka waktu yang lebih lama sehingga mendapatkan hasil yang lebih maksimal dan mendapatkan hasil yang beragam.

2. Bagi institusi pendidikan

Dapat memperbanyak referensi yang berkaitan dengan tuberkulosis dengan terapi SEFT.

3. Manfaat bagi penulis

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengetahuan. Sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman penulis dalam memberikan tindakan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru.

REFERENSI

Damanik, R.K. (2021) Kecemasan Masyarakat & Resiliensi pada Masa Vaksinasi Covid-19. Insan Cendekia Mandiri. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=4mtYEAAAQBAJ>.

Farrah. et.al (2020) ‘Kabupaten Pidie Analysis of Risk Factors for the Incidence of Tuberculosis in the Work Area of Pidie Health Center , Pidie Regency’, pp. 52–60.

Kementerian, K.R. (2018) ‘Laporan Nasional RKD2018 FINAL.pdf’, Badan Penelitian dan

Pengembangan Kesehatan, p. 674.

Available at: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.

Kementerian Kesehatan RI (2019) Laporan Provinsi Jawa Barat, Riskesdas 2018, Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

M. Ardan, S.K.M.M.K. (2020) Penerapan spiritual and emotional freedom technique untuk pelayanan kesehatan dan Damanik, R.K. (2021) Kecemasan Masyarakat & Resiliensi pada Masa Vaksinasi Covid-19. Insan Cendekia Mandiri. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=4mtYEAAAQBAJ>.

Farrah. et.al (2020) ‘Kabupaten Pidie Analysis of Risk Factors for the Incidence of Tuberculosis in the Work Area of Pidie Health Center , Pidie Regency’, pp. 52–60.

Kementerian, K.R. (2018) ‘Laporan Nasional RKD2018 FINAL.pdf’, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, p. 674. Available at: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.

- 8/Laporan_Nasional_RKD2018_FI
NAL.pdf.
- Kementerian Kesehatan RI (2019) Laporan Provinsi Jawa Barat, Riskesdas 2018, Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- M. Ardan, S.K.M.M.K. (2020) Penerapan spiritual and emotional freedom technique untuk pelayanan kesehatan dan mental. Yayasan Barcode. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=SgvtDwAAQBAJ>
- Muyasaroh, H. (2020) 'Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19', LP2M UNUGHA Cilacap, p. 3. Available at: <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>.
- Pratiwi, R.D. (2020) 'Gambaran Komplikasi Penyakit Tuberkulosis Berdasarkan Kode International Classification of Disease 10', Jurnal Kesehatan Al-Irsyad Vol XIII, XIII(2), pp. 93–101. Available at: <http://e-jurnal.stikesalirsyadclp.ac.id/index.php/jka/article/view/136>.
- Rofacky, H.F. and Ain, F. (2015) 'Pengaruh Terapi Spritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi', Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), 10(3), pp. 41–52.
- Setiati, S. et al. (2016) 'Buku ajar ilmu penyakit dalam'. Interna Publishing.
- Silalahi, B., Lestari, A. V and Nila, S. (2022) 'Stigma Masyarakat Terhadap Gejala dan Faktor Penyebab Penderita Tuberkulosis Serta Solusi Pencegahan Nya di Puskesmas Pamatang Sidamanik Kabupaten ...', Journal ..., 3(5), pp. 357–361. Available at: <https://ojs.cahayamandalika.com/index.php/jomla/article/view/622%0Ahttp://ojs.cahayamandalika.com/index.php/jomla/article/download/622/503>.
- Yuzar, D.N. (2020) 'Penyakit menular', Fundamental of Nursing, (01), p. 18=30.