

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang dihadapi oleh seluruh negara di dunia saat ini. Penyakit TB paru dapat menyerang pada siapa saja tidak terkecuali pria, wanita, tua, muda, kaya, dan miskin. TB merupakan penyakit infeksi sistemik yang dapat mengenai hampir semua organ tubuh (Depkes RI, 2012). Tuberkulosis paru (TB) adalah penyakit radang parenkim paru karena infeksi kuman *Mycobacterium tuberculosis* (Smeltzer, 2004). Setiap penderita TB paru umumnya mengalami kecemasan yang merupakan respon psikologis dari keadaan stres yang dialaminya (Muttaqin, 2011). Berdasarkan survei pada minggu ketiga bulan februari yang dilakukan terhadap 10 penderita Tuberkulosis paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya, data tentang tingkat stres, 90% mengalami stres. Kondisi stres yang dialami penderita, baik secara fisik maupun emosional akan direspon oleh otak pada hipotalamus untuk mensekresi kortisol (Guyton, 2012). Peningkatan kortisol pada penderita TB dapat menyebabkan berkembangnya komplikasi lebih serius (Aditama, 2001). Tindakan pengendalian stres sangat diperlukan agar tingkat sekresi kortisol dapat dipertahankan, merupakan salah satu usaha mencegah menurunnya sistem kekebalan tubuh dan metabolisme yang berlebihan (Sherwood, 2001).

Penderita Tuberkulosis paru sebagai individu yang holistik dipandang secara komprehensif meliputi atas dimensi biologis, psikologis, sosiologis,

spiritual yang utuh, unik dan kompleks (Govier, 2000). Berbagai dimensi tersebut merupakan aspek penting dalam keseimbangan keadaan sehat dan sejahtera. Penanganan penderita Tuberkulosis paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya hingga saat ini terpusat pada tingkat biologis seperti terapi OAT dan pendidikan kesehatan, sedangkan aspek spiritual cenderung diabaikan. Padahal menurut teori *self-transcendence* seseorang dapat merefleksikan berbagai hal, introspeksi diri, menggali keyakinan diri tentang makna hidup, melihat hal-hal positif dalam dirinya, melakukan interaksi positif dengan lingkungannya sehingga mampu menggali hal-hal positif dan membangun makna yang positif dalam diri seseorang sehingga menimbulkan rasa sejahtera (*well-being*) dalam dirinya. Berkaitan dengan hal tersebut, intervensi psikoreligius memegang peran penting sebagai faktor psikologis yang bersifat positif (Hawari, 2005). *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dapat dijadikan alternatif keperawatan komplementer psikoreligius terutama terhadap tingkat stres penderita Tuberkulosis paru. Namun, sampai saat *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) belum dapat dijelaskan secara ilmiah terkait ketukan atau *tapping* yang digunakan pada titik-titik tubuh. Sehingga peneliti tertarik untuk menggabungkan teori keperawatan *self-transcendence* dengan konsep *spiritual emotional* dari SEFT menjadi alternatif keperawatan komplementer *Spiritual Emotional Transcendence Care* (SET Care) terhadap tingkat stres penderita Tuberkulosis paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya.

Tingkat prevalensi Tuberkulosis menurut laporan *Global Tuberculosis Report* (2012), WHO merilis data kasus TB di Indonesia pada tahun 2011 berdasarkan angka insidensi, prevalensi dan mortalitas kasus TB. Insidensi

tertinggi kasus TB di Indonesia adalah 222 per 100.000 penduduk, sedangkan angka insidensi terendah sebesar 155 per 100.000 penduduk. Adapun angka kematian tertinggi yaitu 48 per 100.000 penduduk, sedangkan angka kematian terendah berada di angka 12 per 100.000 penduduk. Berdasarkan data WHO (2013) prevalensi TB di Indonesia menempati urutan ketiga setelah India dan China yaitu hampir 700 kasus, angka kematian masih tetap 27 per 100.000 penduduk. Jumlah kematian (*mortality*) akibat TB paru di Indonesia adalah 64.000 orang (27/100.000 penduduk). Angka-angka di atas menggambarkan kasus TB Paru di Indonesia masih cukup tinggi (WHO, 2012). Secara matematis dapat diartikan dalam setiap harinya terjadi 169 orang yang meninggal karena TB (Depkes, 2012).

Di Indonesia, pravelensi penduduk yang didiagnosis menderita TB paru adalah 0,4% dari total penduduk. Lima provinsi dengan TB paru tertinggi adalah Jawa Barat (0.7%), Papua (0.6%), DKI Jakarta (0.6%), Gorontalo (0.5%), Banten (0.4%), dan Papua Barat (0.4%). Sedangkan di Jawa Timur angka kejadian TB adalah 0.2% (RISKESDAS, 2013). Jumlah kasus BTA+ yang ditemukan pada tahun 2012 sebanyak 202.301 kasus.

Kota Surabaya memiliki kasus TB terbanyak di Provinsi Jawa Timur yaitu 3990 kasus, diikuti Kabupaten Jember dengan 3334 kasus (Kemenkes, 2011). Kematian TB di Kota Surabaya diperkirakan mencapai 10.108 penderita BTA positif (Dinkes Jawa Timur, 2011). Tahun 2012, Puskesmas Perak Timur menempati urutan pertama kasus TB paru. Terdapat 114 kasus TB dengan rincian 47 kasus BTA+ (60% laki-laki, 40% perempuan) dan kasus baru BTA- Ro+ dan EP sebanyak 67 kasus (63% laki-laki, 37% perempuan) (Dinkes Kota Surabaya,

2012). Menurut data di Pusekesmas Perak Timur tahun 2013 jumlah suspek sebanyak 291 kasus dan kasus BTA+ sebanyak 90 kasus (61 dewasa, 29 anak-anak). Sedangkan jumlah ini meningkat pada tahun 2014 kasus suspek sebanyak 323 dan kasus BTA+ sebanyak 88 kasus (76 dewasa, 12 anak-anak). Berdasarkan survei awal yang dilakukan terhadap 10 penderita TB paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya, terdapat 8 orang berada pada tingkat stres sedang, 1 orang berada pada tingkat stres sangat parah dan 1 orang berada pada kondisi normal.

TB merupakan salah satu penyakit yang memerlukan pengobatan panjang dengan menggunakan banyak obat-obatan. Menyadari akan hal ini tentunya penderita TB dapat mengalami tekanan secara emosional. Hal ini sesuai dengan teori *chronic sorrow* bahwa penderita TB paru akan mengalami perasaan sedih dan berduka yang permanen, periodik dan berulang yang disebabkan oleh *trigger event* berupa *Mycobacterium tuberculosis* (Tomey, 2006). Tekanan emosional yang timbul biasanya karena pikiran mereka tentang kesembuhan penyakit yang relatif kecil, ancaman kematian, aturan meminum obat maupun komplikasi dari penyakit yang akan terjadi. Keadaan emosional yang semakin tidak stabil ini akan memperparah kondisi penderita (Smeltzer, 2004). Respon individu terhadap stres, dengan mekanisme koping yang positif dan efektif dapat menghilangkan atau meredakan stres. Stres merupakan kondisi psikologis yang tegang karena adanya stresor (Kusumawardani, 2007). Stres psikologis mempunyai peranan yang penting, baik sebagai pencetus maupun yang menentukan perjalanan penyakit dan kontrol terhadap penyakit itu sendiri (Wibudi, 2006). Perubahan emosi atau stress karena rangsangan takut atau cemas akan merangsang hipotalamus untuk mensekresikan *corticotropin releasing factor* (CRF) yang menyebabkan kelenjar

hipofisis mensekresikan *adrenocorticotropin releasing hormone* (ACTH). ACTH akan merangsang korteks adrenal untuk mensekresikan kortisol (Mc Ardle, 2007). Peningkatan sekresi kortisol penderita TB dapat menyebabkan berkembangnya komplikasi (Aditama, 2001). Menurut Sherwood (2001) kortisol dapat mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh dan berakibat pada metabolisme tubuh yang berlebihan.

Manusia yang mampu menyeimbangkan kepribadiannya dalam memenuhi segala kebutuhan tubuh dan kebutuhan spiritualnya dengan sebaik-baiknya tanpa berlebihan sesuai dengan cara yang ditentukan, maka ia telah mampu mewujudkan kesehatan diri dan jiwanya (Az-zahrani, 2005). Terapi medis saja tanpa disertai dengan terapi keagamaan tidaklah lengkap, sedangkan manusia mempunyai kebutuhan akan spiritualitas. Agama islam mengajarkan bahwa seseorang yang sedang menderita penyakit fisik maupun psikis diwajibkan untuk berusaha berobat kepada ahlinya dan disertai do'a (Hawari, 2005).

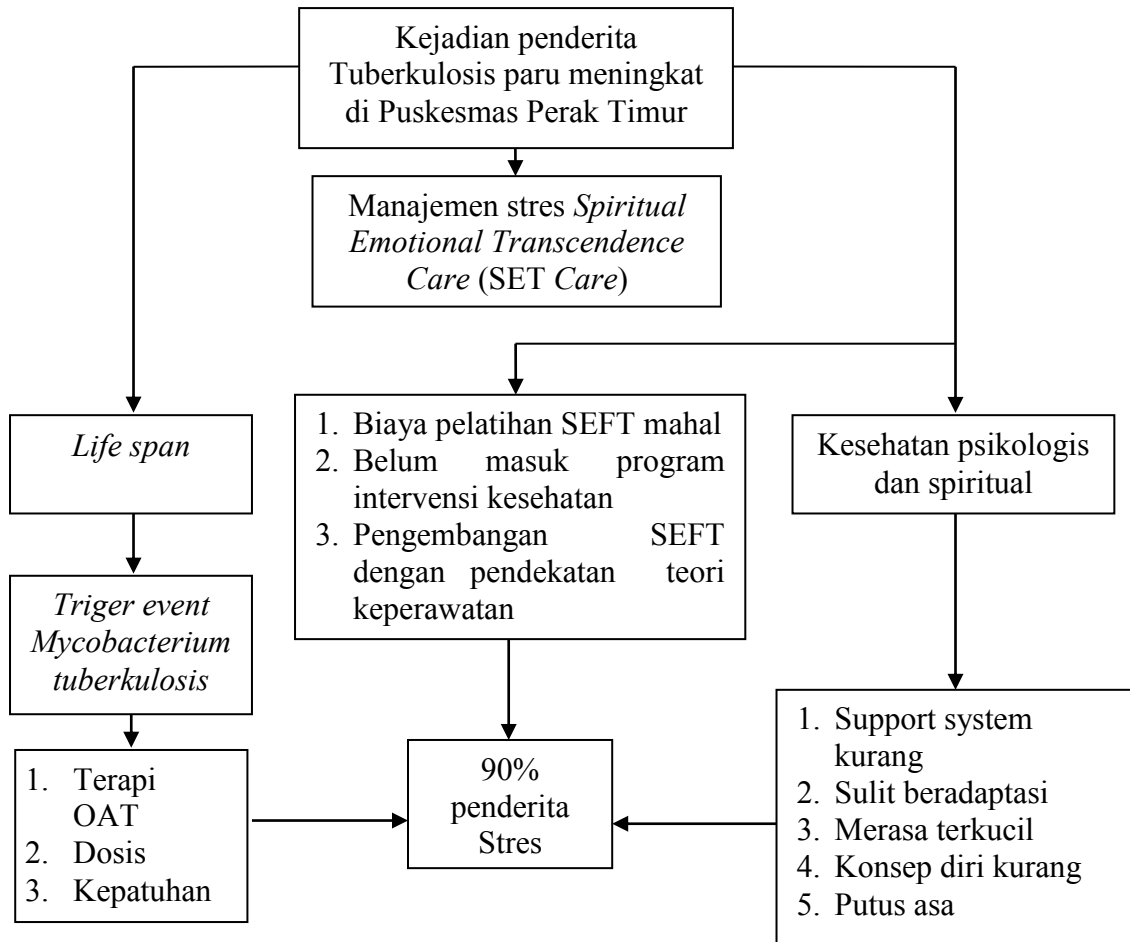
SET *Care* termasuk teknik relaksasi, sebagai alternatif keperawatan komplementer. SET *Care* merupakan teknik penggabungan *spiritual emotional* dari SEFT dengan pendekatan teori keperawatan *self-transcendence*. Konsep *self-transcendence* membuat perawat dapat melakukan berbagai aktivitas untuk meningkatkan perspektif dan aktivitas refleksi diri, altruisme, harapan dan keyakinan/keimanan tentang mortalitas personal yang dikaitkan dengan peningkatan rasa sejahtera pada penderita Tuberkulosis paru (Tomey, 2006). Ketika seseorang merasa berarti keberadaannya untuk orang lain maupun dirinya sendiri, maka akan timbul rasa sejahtera. SET *Care* dapat digunakan sebagai salah satu teknik keperawatan komplementer untuk mengatasi masalah emosional.

Pikiran negatif akan menimbulkan rasa seperti kuatir, takut, marah, dan sedih sehingga akan menyebabkan daya tahan terhadap penyakit menjadi menurun (Saputra, 2012). Masalah-masalah fisik, pikiran dan jiwa, yang kalau terganggu aliran energinya akan timbul keluhan dan gejala yang menurunkan kualitas hidup manusia (Saputra, 2012).

Penelitian tentang *spiritual emotional* telah banyak dilakukan, penelitian yang dilakukan Pulos dan Swingle (2005) menunjukkan bahwa korban kecelakaan yang mengalami *Post Traumatic Stress Dsyorder* bahkan sampai mengalami mimpi buruk, takut yang tidak beralasan mengalami perubahan yang cukup signifikan ketika menggunakan EFT. Penelitian penerapan SEFT di Indonesia pernah dilakukan pada tahun 2009 oleh Mulia Hakam, dkk terhadap rasa nyeri yang dialami oleh pasien kanker serviks stadium IIB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi intervensi SEFT dan terapi analgesik ternyata lebih efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker serviks bila dibandingkan hanya intervensi terapi analgesik saja. SEFT merangsang aktifitas di serat-serat saraf yang berdiameter lebih besar sehingga gerbang untuk aktifitas serat saraf yang berdiameter kecil (nyeri) tertutup (Hakam dkk, 2009). Melihat gambaran tersebut, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh *Spiritual Emotional Transcendence Care* (SET Care) terhadap tingkat stres penderita Tuberkulosis paru.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah penelitian dapat digambarkan dalam skema ini :



Gambar 1.1 Skema identifikasi masalah

Berdasarkan pengambilan data awal, setiap tahun penderita Tuberkulosis paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya mengalami peningkatan yaitu tahun 2012 sebanyak 114 kasus, tahun 2013 sebanyak 291 kasus dan tahun 2014 sebanyak 323 kasus (Puskesmas Perak Timur, 2015). Faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan selain aspek medis juga dibutuhkan aspek psikologis dan spiritual. Penderita TB paru sepanjang perjalanan penyakit dapat mengalami perasaan kesedihan yang terjadi sepanjang terpaparnya *Mycobacterium tuberculosis*, sehingga perlu adanya manajemen stres yang efektif seperti SET Care. Sebab, data awal menunjukkan dari 10 responden yang diberikan kuesioner *stress scale* sebanyak 90% responden berada pada kondisi stres.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *Spiritual Emotional Transcendence Care* (SET Care) terhadap tingkat stres penderita Tuberkulosis paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh *Spiritual Emotional Transcendence Care* (SET Care) dalam menurunkan tingkat stres penderita Tuberkulosis paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan khasanah pengetahuan dalam pengembangan ilmu keperawatan yaitu pemberian asuhan keperawatan komplementer khususnya kepada penderita Tuberkulosis paru dengan pendekatan teori *self-transcendence*.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Puskesmas dan profesi keperawatan

Spiritual Emotional Transcendence Care (SET Care) diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu metode alternatif dalam intervensi keperawatan yaitu berupa pemenuhan kebutuhan dasar manusia secara spiritual pada penderita Tuberkulosis paru.

2. Penderita tuberkulosis paru

Spiritual Emotional Transcendence Care (SET Care) memberikan efek stimulasi positif pada penderita Tuberkulosis paru yang berupa doa kepasarahan dan penerimaan diri terhadap penyakit yang diderita. Berdoa dan penerimaan diri akan berdampak pada aktivasi jalur *spiritual node* pada manusia yang diolah oleh sistem limbik dan bagian prefrontal otak. Hasil respon tersebut akan diteruskan melalui jalur saraf *efferen* berupa manifestasi gejala stres penderita Tuberkulosis paru yang berangsur-angsur menurun atau stabil. Penggunaan intervensi *SET Care* diharapkan dapat dilakukan di rumah dan tanpa biaya.