

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan adalah respons individu terhadap situasi yang tidak menyenangkan. Kecemasan pada pasien tuberkulosis berhubungan dengan perasaan khawatir yang berlebihan terhadap penyakitnya. Pasien yang didiagnosis TB Paru mengalami kecemasan, perasaan takut pada diri sendiri yang dapat berupa ketakutan terhadap pengobatan, kematian, efek samping obat, menularkan penyakit kepada orang lain, kehilangan pekerjaan, ditolak dan didiskriminasikan. Mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan pada individu dengan infeksi tuberkulosis berhubungan dengan aktivasi imuno inflamasi. Respon inflamasi memainkan peran penting dalam patogenesis penyakit menular dan tidak menular. Kecemasan seringkali merupakan komorbiditas. Infeksi dengan hasil *Mycobacterium* TB dalam induksi beberapa sitokin yang menghasilkan peradangan kronis. Peradangan sistemik mengubah respons pusat sistem kekebalan di dalam SSP, aktivitas sumbu HPA, dan sistem saraf pusat. Semua perubahan ini dapat berkontribusi terhadap timbulnya masalah kejiwaan/kecemasan pada pasien TB dapat ikut serta dalam perkembangan masalah kejiwaan seperti kecemasan (Irawan et al., 2024).

Tuberkulosis paru (TB Paru) merupakan salah satu penyakit infeksi pada paru. TB paru disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* sistemik, sehingga penyakit ini dapat menguasai hampir seluruh organ tubuh. Namun, lokasi yang menjadi infeksi primer biasanya adalah paru-paru. Bakteri penyebab TB paru ini merupakan salah satu bakteri basi yang sangat kuat dan tahan lama, sehingga apabila terpapar perlu waktu yang cukup panjang, setidaknya butuh 6 bulan untuk mengobatinya apabila dilakukan secara teratur (De Fretes & Kondi, 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun (2022) juga menunjukkan ada beberapa negara dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia. Indonesia merupakan negara kedua dengan jumlah penderita TB

terbanyak setelah India. Disusul oleh Tiongkok, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Republik Demokratik Kongo. Pada tahun 2020, Indonesia berada di peringkat ketiga dengan jumlah kasus tertinggi, dan pada tahun 2021, situasinya tidak membaik. Diperkirakan terdapat 969.000 kasus TB di Indonesia, yang berarti satu orang terjangkit TB setiap 33 detik. Angka ini meningkat 17% dari tahun 2020, yang mencapai 824.000 kasus. Angka kejadian TB di Indonesia adalah 354 kasus per 100.000 penduduk, yang berarti dari setiap 100.000 penduduk Indonesia, terdapat 354 kasus. (TBC, n.d.)

Profil Kesehatan Indonesia tahun (2020) menunjukkan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) masih didominasi penyakit menular, dimana kasus TB ada pada urutan ke 15 dengan data kasus adalah 6.746 kasus, begitupun hasil survey tahun 2018 kasus TB yang tinggi terdapat pada kota Kupang dengan 645 kasus TB yang terdiri dari atas 374 kasus TB pada laki-laki dan 271 kasus pada perempuan (Maria Agustina, 2023).

Kasus Tuberkulosis di Kota Kupang merupakan kota/kabupaten di NTT dengan jumlah kasus TB tertinggi yaitu 767 kasus dengan angka *Case Notification Rate* (CNR) 186 kasus per 100.000 penduduk dan angka *Success Rate* (SR) di Kota Kupang yaitu 85%. Tahun 2018, terjadi penurunan jumlah kasus TB di Kota Kupang sebanyak 645 kasus dengan angka CNR 152 kasus per 100.000 penduduk dan angka SR sebesar 81%. Walaupun terjadi penurunan kasus, angka *success rate* Kota Kupang juga belum mengalami penurunan sehingga belum memenuhi target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi NTT sebesar 90% pada tahun 2018 (Mayopu et al., 2022)

Berdasarkan Data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun (2022) jumlah kasus Tuberkulosis sebanyak 742 kasus. Puskesmas Sikumana menjadi wilayah dengan prevalensi Tuberkulosis tertinggi yaitu berjumlah 133 kasus, disusul dengan Puskesmas Bakunase berjumlah 123 kasus, Puskesmas Oepoi 104 kasus, Puskesmas Alak 87 kasus, Puskesmas

Oesapa 80 kasus, Puskesmas Pasir Panjang 5 kasus, Puskesmas Oebobo 64 kasus, Puskesmas Penfui 34 kasus, Puskesmas Kupang Kota 22 kasus, Puskesmas Manutapen 19 kasus, dan yang terendah di Puskesmas Nioni 11 kasus (Dinkes Kota Kupang, 2022). Sebuah studi yang dilakukan di Kota Kupang menunjukkan bahwa keterbatasan akses layanan kesehatan, kurangnya edukasi masyarakat, serta keterlambatan diagnosis memperparah kondisi pasien TBC (Mone et al.,2023). Kondisi ini menjadi dasar pentingnya intervensi yang komprehensif, tidak hanya dalam bentuk terapi medis, tetapi juga mencakup dukungan psikososial.

Pasien TB dapat mengalami kecemasan yang muncul akibat respons tubuh terhadap rasa takut, cemas, dan kekhawatiran yang berasal dari dirinya sendiri. Respon ini dimulai secara tidak sadar di dalam tubuh, yang kemudian memicu perasaan tidak aman dan ketegangan otot. Kondisi ini mengaktifkan sistem saraf simpatis yang berfungsi melindungi pasien dari situasi yang dianggap mengancam. Ketika respons fisiologis terjadi, tubuh memasuki mode *fight* atau *flight* (Rahmawati & Dkk, 2024).

Selain dampak fisik, pasien TB juga mengalami masalah psikologis yang signifikan, terutama kecemasan. Kecemasan pada pasien TB biasanya disebabkan oleh stigma sosial, kekhawatiran penyebaran penyakit, dan ketidakpastian tentang keberhasilan pengobatan jangka panjang. Sebuah studi oleh Aty dkk. (2022) di Kota Kupang menemukan bahwa pasien TB yang menjalani pengobatan lebih dari enam bulan mengalami kecemasan ringan hingga sedang, dengan skor rata-rata Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS) sebesar 4,83. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi psikologis berkaitan erat dengan keberhasilan pengobatan fisik pasien TB. Oleh karena itu, pengelolaan kecemasan harus menjadi bagian penting dari program pengendalian TB, terutama di layanan kesehatan primer seperti puskesmas.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 mencatat hampir satu miliar orang di seluruh dunia mengalami beberapa bentuk gangguan kesehatan mental diperkirakan gangguan kecemasan meningkat

secara signifikan menjadi 26%. Sebanyak 970 juta orang diseluruh dunia dilaporkan hidup dengan gangguan mental, paling umum dialami adalah kecemasan dan depresi.

Berdasarkan Riskesdes tahun 2018 di Indonesia menunjukkan angka sebesar 9,8% yang mengalami gangguan kecemasan. Berdasarkan data Kemenkes sepanjang tahun 2020 sebanyak 18.373 jiwa mengalami gangguan kecemasan, lebih dari 23.000 jiwa mengalami depresi dan sekitar 1.193 jiwa melakukan percobaan bunuh diri. Menurut Riskesdas 2018, prevelensi gangguan jiwa/psikologis di NTT 10.620 jiwa dan prevelensi depresi pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebanyak 28.127 jiwa (Kemenkes RI 2018).

Menurut teori stres dan koping Lazarus & Folkman dalam (Stuart 2016). Penderita tuberkulosis merasa cemas karena menghadapi berbagai faktor stres seperti penyakit jangka panjang, stigma sosial, perawatan berkelanjutan, dan ketidakpastian tentang kesembuhan. Kecemasan muncul karena merasa terancam oleh hal-hal yang tidak dapat mereka kendalikan, seperti takut mati, khawatir menularkan penyakit, dan merasa sendirian. Selain itu, kecemasan yang berkepanjangan dapat menyebabkan perubahan fisik yang melemahkan tubuh, sehingga memperburuk kondisi pada penderita TB.

Menurut teori (Stuart 2016). Jika kecemasan pada pasien tuberkulosis tidak ditangani, hal ini dapat berdampak luas pada kesejahteraan psikologis, fisik, sosial, dan klinis mereka. Pasien dapat mengalami depresi, kehilangan minat terhadap pengobatan, dan menarik diri dari lingkungan sekitar. Secara fisik, kecemasan dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, mengurangi nafsu makan, dan memengaruhi kualitas tidur, yang memperlambat pemulihan. Secara sosial, pasien dapat menjadi terisolasi karena stigma dan hilangnya dukungan dari orang lain. Secara klinis, kecemasan dapat mengurangi kepatuhan terhadap pengobatan, yang menyebabkan kegagalan pengobatan dan peningkatan risiko tuberkulosis resistan obat (MDR-TB).

Salah satu pendekatan non-farmakologis yang mulai banyak diteliti dan diaplikasikan dalam manajemen kecemasan adalah hipnosis lima jari (*five finger hypnosis*). Teknik ini merupakan metode relaksasi yang dilakukan dengan menyentuh setiap ibu jari tangan secara bergantian sembari mengucapkan sugesti positif untuk merangsang ketenangan dan pengendalian diri. Penelitian oleh Fitriana dan Utami (2022) menunjukkan bahwa hipnosis lima jari efektif menurunkan kecemasan.

Teknik lima jari merupakan bagian dari hipnosis diri, di mana Anda menggunakan kekuatan mental untuk menggerakkan tubuh guna menyembuhkan diri sendiri dan menjaga kesehatan atau relaksasi. Teknik ini melibatkan komunikasi di dalam tubuh menggunakan semua indra, termasuk sentuhan, penciuman, penglihatan, dan pendengaran (Davis, dkk.; 2019) sebagaimana disebutkan dalam (Wijayanti dkk., 2021). Hipnosis lima jari merupakan bentuk komunikasi verbal yang bertujuan untuk mengarahkan pikiran subjek ke kondisi trans (gelombang otak alfa/theta) (Evangelista dkk., 2018). Teknik ini juga dikenal sebagai hipnosis diri, yang digunakan untuk pemrograman diri dan mengurangi kecemasan dengan melibatkan sistem saraf parasimpatis. Teknik ini membantu menurunkan peningkatan detak jantung, pernapasan, tekanan darah, dan kelenjar keringat, yang dapat membantu meredakan kecemasan ringan hingga sedang (Manuntung, 2019).

Teknik hipnosis lima jari digunakan untuk membawa seseorang ke dalam kondisi hipnosis diri, yang dapat menimbulkan efek relaksasi. Hal ini dapat membantu mengurangi kegelisahan, ketegangan, dan stres ringan hingga sedang dari pikiran, yang dapat mempengaruhi pola pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan tekanan darah. Teknik ini juga dapat meredakan ketegangan otot, memperkuat pelepasan hormon pemicu kecemasan, dan mengatur hormon yang berhubungan dengan stres. Selama terapi ini, klien dibantu untuk mengubah persepsi mereka tentang kecemasan, stres, ketegangan, dan ketakutan dengan menerima sugesti di

tingkat bawah sadar atau saat dalam keadaan rileks, dengan menggerakkan jari-jari mereka sesuai instruksi (Dewi, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harahap dkk., 2024). yang menunjukkan bahwa penerapan intervensi hipnosis lima jari selama beberapa hari berturut-turut mampu menurunkan tingkat kecemasan secara bermakna. Dimana tingkat kecemasan awal berada pada kategori sedang (Skor HARS 22-27), menurun menjadi kategori ringan hingga normal dengan (Skor HARS 10-12) setelah dilakukan terapi. Hal serupa ditemukan dalam penelitian (Pambudi, Indaryati & Ajul, 2021) menunjukkan bahwa terapi hipnosis lima jari selama tiga hari berturut-turut dapat menurunkan kecemasan secara signifikan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan intervensi hipnosis lima jari pada pasien tuberkulosis sehingga diharapkan tanda dan gejala kecemasan yang dialami pasien dapat menurun.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah teknik penerapan hipnosis lima jari dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Oepoi?

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan intervensi teknik hipnosis lima jari dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum penerapan hipnosis lima jari pada pasien tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang.
2. Menerapkan intervensi hipnosis lima jari pada pasien tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

3. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sesudah penerapan hipnosis lima jari pada pasien tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang.
4. Mengevaluasi penerapan hipnosis lima jari sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan dan mengembangkan teori penelitian dalam praktik keperawatan jiwa khususnya untuk menurunkan tingkat kecemasan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi, khususnya penerapan hipnosis lima jari dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis dan juga sebagai acuan dalam mengembangkan ilmu keperawatan bagi peserta didik khususnya Profesi Ners.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan (Puskesmas) guna sebagai upaya menurunkan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis dengan tindakan hipnosis lima jari.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan informasi serta referensi terkait konsep variabel hipnosis lima jari untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Joko Susilo, Wahyu Dwi Fatimah, Desi Kurniawati (2024)	Pengaruh Terapi Hipnosis 5 Jari Dalam Menurunkan Tingkat Ansietas Pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Poncowarno Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023	Metode Penelitian Kuantitatif dengan desain atau rancangan penelitian dengan pendekatan <i>one grup pretest-posstest</i> tidak menggunakan kelompok pembanding.	Adanya pengaruh hipnosis 5 jari dalam menurunkan tingkat cemas pada penderita TB paru di Puskesmas Poncowarno dengan <i>p-value</i> yaitu 0.000.	Perbedaannya yaitu metode penelitian dan jumlah responden.
2.	Zuraidah, Nadi Aprilyadi, Indah Dewi Ridawati (2022)	Penerapan <i>Selft</i> hypnosis untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan imunitas penderita covid-19 di BAN Diklat Kota Lubuklinggau	Metode penelitian yaitu metode ceramah dan Tanya jawab dengan pelaksanaan pengabdian masyarakat.	Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat tentang <i>selft</i> hypnosis adalah penderita covid-19 mengalami peningkatan imunitas dan sebagian besar peserta tidak lagi mengalami kecemasan.	Perbedaannya yaitu metode penelitian, waktu, jumlah responden dan penyakit.
3.	Nite Febriana Sari & Norman wijaya Gati (2023)	Penerapan terapi hipnosis lima jari terhadap tingkat	Metode penelitian studi kasus dengan desain	Hasil penelitian tingkat kecemasan responden	Perbedaannya yaitu metode penelitian dan penyakit.

		kecemasan lansia penderita asam urat di Desa Dersono Kec. Pringkuku Kab. Pacitan.	deskriptif.	sebelum diberikan intervensi termasuk dalam kecemasan sedang dan sesudah diberikan intervensi termasuk dalam kecemasan ringan.	
--	--	--	-------------	---	--