



PENGARUH COUPLE THERAPY TERHADAP KEBUTUHAN SEKSUAL PASIEN TB PARU: MIXED METHODE

Dewi Sartiya Rini*, Fitri Wijayati, Sitti Muhsina

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Jl. A.H Nasution No.G.14 Anduonohu, Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

*dewi.sartiya@gmail.com

ABSTRAK

Pasien TB paru umumnya mengalami keluhan mudah lelah yang berefek pada kemampuan pasien dalam melakukan aktivitasnya termasuk dalam pemenuhan kebutuhan seksual bagi pasien TB paru yang sudah memiliki pasangan. Terapi pasangan adalah salah satu solusi yang dapat digunakan oleh pasangan dengan TB paru dalam mengatasi konflik seksual yang terjadi selama proses pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh couple therapy terhadap kebutuhan seksual pada pasien TB paru. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian gabungan/kombinasi kuantitatif dan kualitatif (mixed-method) yaitu desain concurrent triangulation (campuran kuantitatif dan kualitatif secara seimbang). Sampel pada penelitian ini sebanyak 9 pasang pasien TB paru di wilayah kerja puskesmas Nambo yang sedang menjalani pengobatan kategori 1 dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling yaitu mengambil seluruh responden TB paru yang sudah menikah dan sedang menjalani pengobatan kategori 1. Proses pengumpulan data menggunakan wawancara (indepth interview) dan menuliskan catatan lapangan terhadap fenomena yang ditemukan. Analisis data dilakukan melalui membaca transkrip sampai dengan menentukan tema. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan pada kebutuhan seksual setelah dilakukan couple therapy ditandai dengan nilai $p < 0,05$ (p value = 0,000). Selain itu, berdasarkan analisis kualitatif ditemukan perubahan aktivitas seksual yaitu bersenggama dan tidur bersama. Kepuasan seksual juga mengalami perubahan ditandai dengan kualitas seks baik dan keterbukaan seks.

Kata kunci: couple therapy; kebutuhan seksual; tb paru

THE EFFECT OF COUPLE THERAPY ON THE SEXUAL NEEDS OF PULMONARY TB PATIENTS: MIXED METHODE

ABSTRACT

Pulmonary TB patients generally experience complaints of fatigue which has an effect on the patient's ability to carry out their activities, including sexual needs fulfillment for pulmonary TB patients who already have a partner. Couples therapy is one of the solutions that can be used by couples with pulmonary tuberculosis in overcoming sexual conflicts that occur during the treatment process. This study aims to determine the effect of couple therapy on sexual needs in pulmonary TB patients. The method used in this study is a combined research / combination of quantitative and qualitative (mixed-method), namely the design of concurrent triangulation (a balanced mixture of quantitative and qualitative). The sample in this study was 9 pairs of pulmonary TB patients in the Nambo health center working area who were undergoing category 1 treatment with a sampling technique was total sampling, namely taking all pulmonary TB respondents who were married and were undergoing category 1 treatment. The data collection process uses indepth interviews and writes down field notes on the phenomena found. Data analysis is carried out through reading transcripts to determining the theme. The results showed that there was a change in sexual needs after couple therapy was characterized by a $p < 0.05$ (p value = 0.000). In addition, based on qualitative analysis, changes in sexual activity were found, namely intercourse and sleeping together. Sexual gratification also undergoes changes characterized by good sex quality and openness of sex.

Keywords: *couple therapy; pulmonary tuberculosis; sexual needs*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kejadian Tuberkulosis Paru tertinggi. Data Badan Kesehatan Dunia tahun 2020 diketahui bahwa Indonesia berada pada urutan kedua dengan angka kejadian tertinggi setelah India (Organization, 2019; Rini, 2019, 2022). Kejadian TB paru juga mengalami peningkatan pada beberapa provinsi di Indonesia, salah satunya adalah Provinsi Sulawesi Tenggara yang beberapa wilayah berada pada daerah pesisir. Kasus Tuberkulosis Paru menjadi salah satu masalah kesehatan yang ditemukan di daerah pesisir Sulawesi Tenggara khususnya daerah pesisir Kota Kendari. Data Badan Pusat Statistik Sulawesi Tenggara tahun 2020 menunjukkan bahwa kasus TB paru mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya dan tercatat sebanyak 1479 kasus yang tersebar pada 18 kota/kabupaten di Sulawesi Tenggara. Hasil pencatatan Badan Pusat Statistik terkait jumlah kasus penyakit tahun 2020 menunjukkan Kota Kendari merupakan daerah dengan kejadian TB paru tertinggi di Sulawesi Tenggara dengan angka kejadian sebanyak 262 kasus.

Beberapa wilayah kota Kendari berada dipesisir teluk kendari salah satunya kecamatan Nambo. Masyarakat kecamatan Nambo umumnya bekerja sebagai nelayan. Rerata nelayan di daerah Nambo memiliki kebiasaan merokok apalagi jika mereka sedang di laut. Hal ini menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kejadian TB paru di daerah Nambo. Berdasarkan data dari perawat di Puskesmas Nambo diketahui bahwa tahun 2020 sebanyak 10 kasus TB paru sedang menjalani pengobatan dan suspek TB paru sebanyak 40 kasus. Pada tahun 2021 dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 23 kasus TB paru dan sebanyak 63 kasus suspek TB. Pada tahun 2022, 23 kasus yang sedang dalam masa pengobatan dengan suspek TB paru yang cenderung menurun yaitu sebanyak 16 suspek.

Individu dengan kasus TB paru aktif mengalami beberapa keluhan antara lain: frekuensi napas cepat sehingga umumnya pasien mengalami sesak napas, batuk yang disertai dengan secret dan darah, kelelahan saat beraktivitas dan juga mengalami penurunan BB. Selain itu, persepsi negative masyarakat pada penderita TB paru menjadi beban psikologis sehingga penderita menutup diri dari kontak social dan sekitarnya . Hal ini tentunya juga berdampak pada keharmonisan keluarga pasien TB paru yang telah memiliki pasangan. Aktivitas seksual yang menjadi salah satu kebutuhan biologis pada pasangan yang sudah menikah tentunya juga mengalami gangguan(Rini, 2019, 2022). Kelelahan dalam melakukan aktivitas menyebabkan frekuensi hubungan seksual juga mengalami penurunan sehingga secara tidak langsung terjadi keregangan dalam hubungan rumah tangga(Dujaili et al., 2015; Elfida & Hidayat Wisnu, 2018; T. Kastien-Hilka et al., 2016; Nurjana, 2015; Saputra et al., 2023).

Umumnya pasangan dengan TB paru aktif memiliki persepsi bahwa dengan melakukan hubungan seksual maka kemungkinan adanya transmisi kuman dari penderita TB paru kepada pasangannya sehingga timbul rasa takut, cemas bahkan malu untuk melakukan hubungan seksual (Dinyanti, 2021; Tanja Kastien-Hilka et al., 2016; Rodrigues Feijão, A., Gir, E. & Gimenez Galvão, 2016). Selain itu, penurunan aktivitas seksual juga terjadi karena penderita TB paru mengalami gangguan ejakulasi. Hal ini diuraikan pada penelitian yang dilakukan oleh Doaa M Magdy tahun 2019 yang menyatakan bahwa rerata 78% pasien TB paru dengan jenis kelamin laki-laki mengalami Erectil Dysfunction dan 14,3% mengalami gangguan ejakulasi. Sejalan dengan penelitian ini, Mrritika Barua tahun 2019 juga meneliti pasien TB paru di Bangladesh dan diperoleh hasil bahwa wanita dengan TB paru merasa terabaikan oleh pasangannya sehingga timbul depresi yang berdampak pada hubungan pernikahan dan interaksi dengan keluarga (Barua et al., 2019; Kulchavenya et al., 2018; Metwally et al., 2019; Rusnoto et al., 2008).

Hubungan rumah tangga yang renggang akibat adanya perubahan dalam aktivitas seksual tentunya memerlukan penanganan yang tepat. Keterbukaan dalam komunikasi antar pasangan tentunya diperlukan dalam mencari solusi bersama. Salah satu terapi yang dapat digunakan dalam mengembalikan komunikasi antar pasangan adalah terapi pasangan atau *couple therapy*. Terapi ini berfokus pada penanganan konflik social, emosional, seksual dan ekonomi yang melibatkan sepasang suami istri. Setiap tahapan terapi mengutamakan eksplorasi perasaan sehingga terbangun komunikasi antar pasangan (Wardani, 2017). Terapi pasangan telah terbukti mengatasi konflik pada pasangan melalui penelitian yang dilakukan oleh Natalia Dewi Wardani tahun 2017. Pada penelitian tersebut diketahui bahwa keterbukaan pasangan menjadi kunci dalam mencari solusi. Ketika pasangan mengeksplorasi perasaan mereka terhadap pasangannya maka terapis dapat menjadi fasilitator dalam menemukan solusi yang tepat. Pelaksanaan terapi ini tidak mutlak menyatukan kembali hubungan yang renggang, namun dapat juga memutuskan berpisah sebagai solusi terbaik dalam menjaga keharmonisan keluarga.

Selama ini, penelitian terkait TB paru sudah banyak ditemukan dan bahkan telah dipublikasi dalam jurnal nasional maupun internasional. Namun masalah terkait kebutuhan seksual yang selama ini sering dikeluhkan oleh pasien TB paru tidak menjadi fokus penanganan yang mungkin saja dikarenakan hal ini masih sangat tabu untuk dibahas. Oleh karena itu sangat penting untuk menggali masalah ini dan memberikan solusi yang terbaik dalam bentuk terapi pasangan (*couple therapy*). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh *Couple Therapy* terhadap Kebutuhan seksual pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Nambo.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain gabungan kuantitatif dan kualitatif (*mixed-method*) yaitu desain *concurrent triangulation*. Partisipan pada penelitian ini adalah pasien TB paru di wilayah kerja puskesmas Nambo yang sedang menjalani pengobatan kategori 1 dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling yaitu mengambil seluruh pasien TB paru sebanyak 9 pasang partisipan atau 18 orang dengan kriteria inklusi yaitu: yang sudah menikah dan sedang menjalani pengobatan kategori 1. Penelitian kuantitatif pada penelitian ini untuk mengidentifikasi variabel kebutuhan seksual partisipan di wilayah kerja Puskesmas Nambo. sedangkan pada penelitian kualitatif, peneliti mengikuti tahapan fenomenologi menurut Spielberg dalam mengeksplorasi persepsi partisipan terkait kebutuhan seksual (dharma, 2013).

Pada proses pengumpulan data digunakan alat bantu recorder atau alat rekam dengan tahapan pengumpulan data sebagai berikut: 1. Dilakukan wawancara mendalam pada partisipan terkait pengalaman seksual selama masa pengobatan TB paru kepada pasien TB paru aktif dan pasangannya. Pada tahapan ini, peneliti juga menuliskan catatan lapangan terkait respon nonverbal partisipan serta kondisi sekitar saat wawancara berlangsung, 2. Wawancara dilakukan selama 45-60 menit pada masing-masing partisipan. Pada tahapan ini juga, peneliti melakukan tahapan terapi pasangan yang terdiri dari: a. mengenali masalah utama antar pasangan, b. menjelaskan secara terbuka kepada terapis, c. mengurangi pikiran negative, d. konsolidasi hubungan, e. mencari solusi terbaik, f. menemukan solusi. 3. Tambahan waktu wawancara untuk melakukan wawancara mendalam kepada partisipan. Analisa data dengan tahapan yaitu: 1. Melakukan penyusunan studi literatur tentang teori serta hasil penelitian terkait kebutuhan seksual pada pasien TB paru, 2. Melakukan wawancara dan Menyusun catatan lapangan, 3. Peneliti membaca berulang-ulang transkrip yang disusun berdasarkan wawancara mendalam, 4. peneliti menganalisa catatan yang bermakna dan sesuai dengan tujuan penelitian, 5. menetapkan kategori berdasarkan kata kunci, 6. Menyusun kisi-kisi tema, 7. menuliskan tema hasil penelitian (Creswell, 2010).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 .

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden (n= 18)

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	9	50
Perempuan	9	50
Pendidikan Terakhir		
SD	5	28
SMP	10	56
SMA	3	16
Pekerjaan		
Bekerja	12	67
Tidak bekerja	6	33
Usia		
24 – 30 tahun	2	11
31 - 35 tahun	6	33
>35 tahun	10	56

Tabel 1 diketahui bahwa rerata responden berpendidikan paling banyak tamatan SMP sebanyak 10 reponden(56%), usia diatas 35 tahun sebanyak 10 responden (56%) dan bekerja sebanyak 12 responden (67%) .

Analisis Kebutuhan Seksual Responden sebelum dan sesudah diberikan *couple therapy*

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Kebutuhan Seksual Responden Sebelum (n=18)

Variabel	f	Mean	SD	Min-Max
Kebutuhan seksual Pre intervensi	18	62.33	8.951	40-73

Tabel 2 diketahui bahwa nilai minimum kebutuhan seksual responden adalah 40 dan nilai maksimumnya adalah 73. Ini menunjukkan rerata kebutuhan seksual responden mengalami gangguan kebutuhan seksual ditandai dengan skor responden dibawah 75.

Analisis Kebutuhan Seksual Responden sesudah dilakukan *couple therapy*

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Kebutuhan Seksual Responden Sesudah di Berikan Couple Therapy (n=18)

Variabel	f	Mean	SD	Min-Max
Kebutuhan seksual Post intervensi	18	72.83	6.671	60-79

Tabel 3 diketahui bahwa nilai minimum kebutuhan seksual responden adalah 60 dan nilai maksimumnya adalah 79. Ini menunjukkan rerata kebutuhan seksual responden mengalami peningkatan ditandai dengan rerata skor responden di atas 75.

Analisis Kebutuhan Seksual Responden sebelum dan sesudah dilakukan *couple therapy*

Tabel 4.

Analisis Kebutuhan Seksual Responden Sebelum dan Sesudah diberikan *Couple Therapy* di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo tahun 2022 (n=18)

Variabel	f	Mean	CI 95%		SE	p value
			Min	Max		
Pengetahuan	18	-10.50	-13.97	-7.02	1.647	0,000

Tabel 4 diketahui bahwa $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan rerata skor kebutuhan seksual responden sebelum dan sesudah dilakukan *Couple Therapy*.

Persepsi individu terkait aktivitas seksual partisipan sebelum dilakukan *couple therapy*

Tema 1: aktivitas seksual hambar

Pada penelitian ini terdapat lima partisipan yang mengatakan aktivitas seksual hambar selama pasangan menjalani pengobatan TB paru. Pernyataan partisipan diungkapkan sebagai berikut:

“.....ya harus ditahan kalo mau berhubungan, suamiku nda kuat mi berhubungan.... Hambar mi rasanya”(p1)

“.....nda adami rasanya..... suami mau begitu tapi nda kuatmi...”(p5)

“.....ndak bisa berdiri ... jadi begitu ji saja.....”(p8)

“paling hanya peluk-peluk saja, istri nda bisa mi layani saya...mati rasa mi” (p11)

“saya nda kuat..... jadi kalo tidur, paling sering sendirian.... Mau “begituan” kayaknya nda minat” (p18).

Tema 2: aktivitas seksual jarang

Terdapat empat partisipan yang mengemukakan terkait aktivitas seksual jarang dilakukan selama pasangan menjalani pengobatan TB paru. Pernyataan partisipan diungkapkan sebagai berikut:

“..... aii,heheh saya nda kepikiran mau begitu.. 4 bulan mi tidak begitu” (p2)

“saya mengerti ji suamiku lagi sakit.... Nanti pi saja kalo sehat” (p4)

“.....dia pernah ji minta, tapi saya ndak kuat begituan... adami 5 bulan tidak begitu”(p9)

“nda ada mi begituan selama sakit suamiku.....” (p12)

Persepsi individu terkait kepuasan seksual partisipan sebelum dilakukan *couple therapy*

Tema 1: menurun

Pada penelitian ini, terdapat lima partisipan mengatakan kepuasan seksual menurun selama pasangan menjalani pengobatan TB paru. Pernyataan partisipan diungkapkan sebagai berikut:

“..... menurunmi semangat begituan, tidur ji sama sama tapi tidak pernah mi...” (p6)

“..... saya begituan ji sama suami tapi nda enak dirasa.. cepat loyo...heheh” (p7)

“..... dulu belumpi sakit enak dirasa... sekarang Aduh.....hahaha.... (p12)

“.....menurun sekali mi keinginan begitu bapaknya” ... (p8)

“.....tidak adami pikir mau begituan kasian” (p11).

Tema 2: jarang orgasme

Pada penelitian ini, empat partisipan mengatakan jarang orgasme selama pasangan menjalani pengobatan TB paru. Pernyataan partisipan diungkapkan sebagai berikut:

“..... hehhe... saya malu mo bilang.... Tidak pernah mi saya dapat kalo begituan”(p1)

“..... boh jarang sekali mi itu kita dapat...baru main, loyomi...hahaha...huu sa malu” (p3)

“.....suamiku kuat dia, tapi itu mi saya nda pernah dapat...kenapa di?” (p14).

“....tidak pernah mi itu saya dapat enakny, cepat skali loyo...” (p10).

Persepsi individu terkait aktivitas seksual partisipan sesudah dilakukan *couple therapy* **Tema 1: bersenggama**

Terdapat lima partisipan yang mengatakan aktivitas seksual bersenggama mulai dilakukan. Pernyataan partisipan diungkapkan sebagai berikut:

“.....sekarang mulai mi begituan.heheh.... saya bisa mi juga kasihtau kalo mau begitu” (p15)

“.....dulunya sa malu juga mau minta,..sa kasian juga.. sekarang juga mulai mi kuat dia.. jadi bisa mi hahahhaha” (p17)

“..... apaji.. sekarang adami juga mekopu-kopu...hahhaa.... Dia malah yang minta duluan” (p8).

“.....adami baku peluk-peluknya, tidur sama..” (p9).

“.....mulai mi begituan deela, da agak kuat mi bapaknya” (p13).

Tema 2: tidur bersama

Lima partisipan yang memberikan pernyataan bahwa aktivitas seksual tidur bersama mulai dilakukan. Pernyataan partisipan diungkapkan sebagai berikut:

“.....beuh sama mi tidur sekarang.... Nda jablay mi....hahaha “ (p2)

“..... Saya senang kasian, dia nda jauhi mi saya deela.... “ (p10)

“..... Pas 3 bulan mi minum obat, tidur mi dikamar bapaknya....” (p14)

“.....sama sama mi sekarang tidurnya , da tidak takut mi”..(p18).

“..... peluk peluk mi dikamar..hahha... padahal2 bulan lalu pisa ranjang...” (p1).

Persepsi individu terkait kepuasan seksual partisipan sesudah dilakukan *couple therapy* **Tema 1: kualitas seksual baik**

Tiga partisipan mengatakan kualitas seksual baik. Pernyataan partisipan diungkapkan sebagai berikut:

“..... kalo sekarang bedami, lebih bagus dirasa daripada kemarin kemarin....” (p2).

“.....saya dan suami sekarang baikmi dirasa,begituan juga bagus mi tapi belumpi sering hehe” (p4)

“..... Saya rasa jauh lebih menikmati kalo begituan... lebih baik lah....” (p3).

Tema 2: keterbukaan seks

Lima partisipan mengemukakan bahwa terjadi keterbukaan seks. Pernyataan partisipan diungkapkan sebagai berikut:

“..... Sekarang kami seringmi baku cerita... sejak da sakit, baru pi ini kita cerita berdua tentang begituan” (p6)

“.....Suami lebih terbuka kalo masalah begituan, selama ini saya ji yang sering takut nanti da selingkuh karena sa nda kasi jatahnya” (p9).

“.....saya lebih segar sekarang , kuat mi dan sy baku tau mi juga sama istri maunya kita “ (p7).

“..... dirumah tidak biasa itu kita mau cerita begitu, tapi sekarang mau mi juga diajak cerita masalah begitu” (p12).

“.....saya dan suami kita baku cerita apa mau ta, apalagi masalah ranjang..hehhe.. baku tau ,mi...” (p6).

PEMBAHASAN

Kebutuhan seksual adalah kebutuhan dasar manusia yang tentunya wajib dipenuhi apalagi bagi pasangan suami istri. Keterbatasan fisik karena penyakit tentunya dapat berdampak pada pemenuhan kebutuhan seksual. Perubahan ini tentunya secara emosional menyebabkan renggangnya hubungan pernikahan. Dari hasil wawancara awal dengan partisipan umumnya diketahui adanya rasa hambar dan kurangnya keintiman dalam hubungan selama proses pengobatan dilaksanakan. Pada kondisi ini, komunikasi antara pasangan tentunya menjadi hal utama. Berbicara dari hati ke hati dan lapang menerima eksplorasi perasaan pasangan tentunya menjadi awal yang baik dalam melekatkan kembali hubungan yang hambar (Avianti, 2019; Rohayu Nurliza. et al., 2016). Pada penelitian ini, peneliti memandang partisipan umumnya menerima perubahan aktivitas seksual yang terjadi selama pasangannya mengalami TB paru. Budaya timur yang sangat kental mempengaruhi pola pikir masyarakat Indonesia, khususnya partisipan wanita. Rasa ikhlas, setia dan tetap mengabdikan pada pasangan menjadi hal yang wajar dikalangan wanita Indonesia. Rasa inilah yang kemudian menuntun wanita untuk menerima perubahan aktivitas seksualnya sebagai hal yang biasa saja.

Budaya timur yang dianut masyarakat Indonesia, memandang wanita sebagai ibu rumah tangga yang fokus bekerja di rumah untuk mengurus keluarga. Selain itu, pendidikan seksual yang juga masih tabu untuk diajarkan sejak dini membentuk pribadi wanita yang malu untuk mengemukakan keinginan seksualnya walaupun sudah memiliki pasangan yang sah dalam ikatan pernikahan. Hal inilah yang mengakibatkan banyak wanita yang merasa tidak puas dalam hubungan seksual namun hanya bisa diam dan tidak mengkomunikasikan pada pasangannya. Paradigma wanita yang wajib memberikan keturunan dalam pernikahan menjadikan wanita sosok yang melihat seks bukan sebagai kebutuhan tapi sebagai kewajiban sehingga wanita tidak memiliki hak untuk menentukan waktu melakukan hubungan seksual (Khatimah, 2013; Rohayu Nurliza. et al., 2016).

Secara sosial, kondisi pasien TB paru dengan stigma negative tentunya sangat berat untuk menjalani kehidupan normal. Lingkungan mengharuskan untuk mengisolasi diri agar orang disekitarnya tidak tertular. Hal ini juga dialami didalam lingkungan rumah. Rasa cemas menularkan penyakit ke anggota keluarga yang lain menyebabkan pasien TB paru enggan untuk sekamar dengan pasangannya. Hal ini tentunya menyebabkan hubungan suami istri juga

mengalami penurunan baik kuantitas maupun kualitas (Brown et al., 2015; Chrisnawati et al., 2017; Hastuti et al., 2014). Saat kondisi pasangan mengalami penurunan secara fisiologis tentunya dibutuhkan dukungan dari orang terdekat utamanya pasangan. Keterbukaan, saling menerima dan juga memahami sangat dibutuhkan sehingga dapat menemukan solusi yang tepat terhadap masalah yang dihadapi. Terapi pasangan merupakan salah satu bentuk konseling yang dapat diberikan pada pasangan TB paru untuk bisa saling terbuka dengan masalah yang mereka hadapi. Bentuk konseling ini memerlukan niat yang sama dari pasangan yaitu ingin memperbaiki hubungan yang renggang serta mencari solusi terbaik (Wardani, 2017).

Terapi pasangan yang dilakukan pada pasien TB paru memberikan efek yang cukup positif ditandai dengan perubahan aktivitas seksual dan kepuasan seksual yang dirasakan oleh pasangan. Hal ini terjadi karena keterbukaan pasangan menjadi dasar yang kuat dalam menjalani hubungan. Saling memahami keinginan pasangan tentunya akan tercipta ketika kedua belah pihak mampu mengeksplorasi yang dirasakan. Selama ini, keterbukaan merupakan hal yang kadang sulit dilakukan oleh pasangan khususnya perempuan. Budaya Indonesia yang mengharuskan perempuan menerima dan tunduk dengan kemauan suami menyebabkan rasa marah, sedih dan kecewa hanya dirasakan namun tidak diucapkan. Budaya ini juga umumnya diadopsi dalam hubungan suami istri termasuk dalam hubungan seksual. Hubungan yang seharusnya menjadi perekat suami dan istri malah hanya sebatas kewajiban bagi istri (Afriyanti, 2017; Fatimah & Syamsudin, 2019; Khatimah, 2013). *Couple therapy* yang dilakukan pada pasangan tentunya membutuhkan waktu untuk setiap tahapan terapinya. Keterbukaan pasangan untuk menceritakan masalah rumah tangganya tentu perlu waktu. Sehingga diawal terapi perlu terbina rasa percaya antara terapis dan pasangan. Setiap langkah terapi membutuhkan kerjasama yang baik oleh pasangan dan niat untuk menyelesaikan masalah yang selama ini menjadi pemicu renggangnya hubungan suami istri (Satya, 2014; Wardani, 2017).

SIMPULAN

Adanya pengaruh Couple Therapy terhadap kebutuhan seksual pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Nambo ditandai dengan nilai $p=0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$) dan analisis kualitatif menunjukkan adanya perubahan aktivitas seksual dan kepuasan seksual pada partisipan ditandai dengan adanya peningkatan aktivitas seksual berupa keinginan bersenggama dan tidur bersama. Kepuasan seksual juga menunjukkan perubahan ditandai dengan kualitas seksual baik dan keterbukaan seks antar pasangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, T. U. (2017). Strategic Family Therapy untuk meningkatkan efektivitas pola komunikasi antar anggota keluarga. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 25–32. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/procedia/article/view/16274>
- Avianti, H. P. (2019). *PENGARUH Keterbukaan komunikasi seksual suami istri mengenai hubungan seksual terhadap kepuasan seksual istri*. 6(2), 453–464.
- Barua, M., Driel, F. Van, & Jansen, W. (2019). *Tuberculosis and the sexual and reproductive lives of women in Bangladesh*.
- Brown, J., Capocci, S., Smith, C., Morris, S., Abubakar, I., & Lipman, M. (2015). Health status and quality of life in tuberculosis. *International Journal of Infectious Diseases*, 32, 68–75. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2014.12.045>
- Chrisnawati, Beda, V. M., & Maratning, A. (2017). Pengalaman hidup pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan obat (Obat Anti Tuberkulosis) di wilayah kerja puskesmas pekauman banjarmasin tahun 2017. *Jurnal keperawatan suaka insan (JKSI)*.

- Creswell, J. W. (2010). *Research Design* (3rd ed.). Sage publications.
- dharna, kelana kusuma. (2013). *Metodologi penelitian keperawatan*. CV Trans Info Media.
- Dinyanti, S. (2021). Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember. *Digital Repository Universitas Jember, September 2019, 2019–2022*.
- Dujaili, J. A., Sulaiman, S. A. S., Hassali, M. A., Awaisu, A., Blebil, A. Q., & Bredle, J. M. (2015). Health-related quality of life as a predictor of tuberculosis treatment outcomes in Iraq. *International Journal of Infectious Diseases, 31*, 4–8. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2014.12.004>
- Elfida, P., & Hidayat Wisnu, S. E. (2018). Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tb Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Tb Paru Di Puskesmas Tigabaru Kabupaten Dairi. *Journal of Chemical Information and Modeling, 9*(53), 1689–1699.
- Fatimah, S., & Syamsudin. (2019). Penerapan teknik batuk efektif mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada tn. M dengan tuberkulosis. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti, 5*(1), 26–30.
- Hastuti, I. D., Setiawan, R., & Fikri, J. (2014). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Balai Kesehatan Kerja Masyarakat Provinsi Jawa Barat Tahun 2014*. 58–63.
- Kastien-Hilka, T., Abulfathi, A., Rosenkranz, B., Bennett, B., & Schwenkglens, M. Sinanovic, E. (2016). *Health-related quality of life and its association with medication adherence in active pulmonary tuberculosis- a systematic review of global literature with focus on South Africa. Health and Quality of Life Outcomes, 1*(14). <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0442-6>
- Kastien-Hilka, Tanja, Abulfathi, A., Rosenkranz, B., Bennett, B., Schwenkglens, M., & Sinanovic, E. (2016). Health-related quality of life and its association with medication adherence in active pulmonary tuberculosis- a systematic review of global literature with focus on South Africa. *Health and Quality of Life Outcomes, 14*(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0442-6>
- Khatimah, U. K. (2013). Hubungan Seksual Suami-Istri dalam Perspektif Gender dan Hukum Islam. *AHKAM: Jurnal Ilmu Syariah, 13*(2), 235–246. <https://doi.org/10.15408/ajis.v13i2.936>
- Kulchavenya, E., Osadchiy, A., & Khomyakov, V. (2018). Tuberculosis as a Reason for Male and Female Sexual Dysfunction. *Journal of Antimicrobial Agents, 04*(01). <https://doi.org/10.4172/2472-1212.1000160>
- Metwally, A., Magdy, D., & Ahmed, R. (2019). *Erectile dysfunction in pulmonary tuberculosis: Is there an association?* PA2967. <https://doi.org/10.1183/13993003.congress-2019.pa2967>
- Nurjana, M. A. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 25*(3), 163–170.
- Organization, W. H. (2019). *Tuberculosis Paru*. www.who.int/diakses
- Rini, D. S. (2019). Pengaruh Home Based Exercise Training Terhadap Kualitas Hidup Pasien TB Paru. *Jurnal Keperawatan STIKES Karya Kesehatan, 3*, 8–12. <https://stikesk-kendari.e-journal.id/JK>
- Rini, D. S. (2022). *Panduan Latihan Fisik pada Pasien TB Paru* (1st ed.). CV Nas media.
- Rodrigues Feijão, A., Gir, E., & Gimenez Galvão, M. T. (2016). Quality Of Life Of Patients

With HIV/Tuberculosis Coinfection Experiencing Nursing Consultation. *International Archives of Medicine*, 1(8). <https://doi.org/10.3823/1927>

- Rohayu Nurliza., Yusran., S., & Ibrahim, K. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru BTA Positif Pada Masyarakat Pesisir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Kabupaten Buton Selatan Tahun 2016. *FKM Unhalu*.
- Rusnoto, Rahmatullah, P., & Udiono, A. (2008). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Dewasa (Studi kasus di Balai Pencegahan Dan Pengobatan Penyakit Paru Pati)*.
- Saputra, M. K. F., Nasution, R. F., Rini, D. S., Sartika, D., Zulkarnaen, I., Kurniawan, H., Kristina, Y., & Dompas, R. (2023). *Keperawatan penyakit tropis* (1st ed.). Global Eksekutif Teknologi.
- Satya, E. T. (2014). *Emotionally focused therapy-couple*. 3(1), 1–21.
- Wardani, N. D. (2017). *Emotional Focused Therapy pada Pasangan Paska Perselingkuhan Natalia Dewi Wardani Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang*. 5(1), 1–11.