

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era saat ini, kesadaran manusia terhadap kesehatan cukup kurang ini dibuktikan dengan peningkatan jumlah perokok yang mengancam kesehatan bersama. Dilansir dari Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2020) menyebutkan bahwa jumlah perokok dunia berkisar 1,3 M orang atau sebanyak 80%. Seperti yang diketahui bahwa melalui rokok memungkinkan bakteri dan virus masuk sehingga menyebabkan penghirupan *Mycobacterium TB* yang menyebabkan terjadinya penyakit tuberkulosis.

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. TB terus menjadi masalah kesehatan masyarakat dan masalah global. Upaya untuk mengatasi penyakit menular ini juga menjadi salah satu tujuan dalam SDG (*Sustainability Development Goals*). Penyakit ini merupakan salah satu dari sepuluh penyebab utama kematian dan merupakan agen infeksius. Global TB Report tahun (2020) menyatakan bahwa Indonesia menempati posisi ketiga tertinggi penderita *tuberculosis* setelah negara India dan Tiongkok WHO (2020) dalam (Depo & Pademme, 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun (2020) melaporkan sekitar 10 juta kasus TB Paru di seluruh dunia, dengan 6,4 juta kasus TB Paru, menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian. Data tahun (2022) meningkat dari 7,5 juta kasus baru. Serta data pada tahun (2023) mencatat sekitar 8,2 juta orang di dunia didiagnosis *tuberculosis* (TB). Tanpa

pengobatan, angka kematian akibat penyakit TB Paru tinggi (sekitar 50%). Secara global pada tahun 2022, TB Paru menyebabkan sekitar 1,30 juta kematian. Dengan pengobatan yang direkomendasikan WHO, 85% kasus TB Paru bisa disembuhkan.

Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi TB Paru berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia secara nasional adalah 0,42%. Selain itu, insidensi TB Paru di Indonesia pada tahun (2018) adalah 321 per 100.000 penduduk. Kasus TB Paru dunia pada tahun 2022 dan dua pertiga dari total global terjadi di delapan negara: India (27%), Indonesia (10%), Cina (7.1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (3,0%). Pada tahun 2022, 55% pasien TB Paru adalah laki-laki, 33% perempuan, dan 12% adalah anak-anak (usia 0–14 tahun).

Data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengenai TB Paru pada tahun 2024 menunjukkan bahwa Indonesia masih memiliki jumlah kasus TB Paru yang tinggi dan menduduki peringkat kedua di dunia. Kemenkes telah mendeteksi 889 ribu kasus TB Paru, yang merupakan 81% dari target deteksi 2024 sebesar 1.092.000 kasus. Target eliminasi TB Paru pada tahun 2030, yaitu menurunkan insiden TB Paru menjadi 65/100.000 penduduk, masih menjadi fokus utama pemerintah.

Berdasarkan data Riskesdas tahun (2018) Provinsi Jawa Timur menunjukkan prevalensi sebesar 0,29% berdasarkan diagnosis dokter, dengan peningkatan dari 53.289 jiwa , pada tahun (2021) menjadi 81.753 jiwa pada tahun (2022), menjadikan Jawa Timur sebagai penyumbang penderita

TB Paru terbanyak kedua setelah Jawa Barat. Data di RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo selama bulan Januari – Desember tahun 2024 jumlah penderita TB Paru yaitu keseluruhan sebanyak 134 orang, di ruang rawat inap di Ruang Asoka 139 orang (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo, 2024).

Tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan dunia. Selain gejala fisik seperti batuk kronis, sesak napas, dan penurunan berat badan. Penderita TB Paru juga sering mengalami gangguan psikologis akibat penyakit yang dideritanya, masalah psikologis yang sering dialami diantaranya cemas, stres dan depresi. Penyakit *tuberculosis* paru ini juga dapat mengancam kehidupan penderitanya dan dapat menimbulkan perubahan emosional dan perilaku yang lebih luas, seperti ansietas, syok, marah, dan menarik diri. Gangguan seperti inilah yang dapat mengakibatkan gangguan pada pola istirahat pada penderitanya termasuk akan terjadi gangguan pola tidur penderita *tuberculosis*. Gangguan pola tidur yang tidak ditangani dapat menurunkan daya tahan tubuh dan memperlambat proses penyembuhan. (Andika, 2020).

Kebutuhan tidur yang tidak terpenuhi maksimal dapat mengakibatkan gangguan fisiologi dan psikologi. Dampak fisiologi dapat menyebabkan penurunan aktivitas sehari-hari, rasa letih, lemah, lesu, daya tahan tubuh menurun dan ketidakstabilan tanda-tanda vital. Dampak psikologinya meliputi depresi, cemas dan tidak dapat berkonsentrasi. Dalam kebutuhan tidur terdapat perbedaan antara kualitas tidur dan kuantitas tidur. Kuantitas tidur merupakan seberapa lama waktu pada saat tidur sedangkan kualitas tidur

merupakan seberapa baik seseorang dalam tidur. Kualitas tidur dikatakan baik apabila seseorang tersebut tidak menunjukkan tanda - tanda kurang tidur seperti gangguan konsentrasi, merasa tidak bugar saat terbangun dari tidurnya, dan timbul gangguan kesehatan. Terdapat tiga aspek tidur yang berkualitas yaitu kontinuitas (tidur yang berlangsung terus menerus dan tidak terbangun karena adanya gangguan); durasi (lamanya waktu tidur berlangsung); dan kedalaman dan kepuasan tidur (Afianti & Mardhiyah, 2020).

Masalah gangguan pola tidur pada pasien bisa berakibat serius. Akibat dari kualitas tidur yang buruk antara lain peningkatan penyakit kardiovaskular, terutama penyakit jantung koroner, hipertensi dan stroke, serta dapat menyebabkan hiperkapnia disertai hipoventilasi pada sistem pernafasan, gangguan metabolisme yang diwujudkan dalam toleransi glukosa dan sekresi insulin, Hormon pertumbuhan dan sekresi kortisol, pengaturan nafsu makan melalui leptin dan gerlin sehingga berpengaruh pada kualitas tidur. (Afianti & Mardhiyah, 2020).

Ada berbagai jenis terapi yang dapat dijalani penderita tuberkulosis paru yaitu terapi medis (farmakologi) dan terapi non farmakologi (pengobatan alternatif). Farmakologi adalah cara yang digunakan dengan menggunakan obat - obatan untuk merangsang penderita untuk dapat tidur. Namun cara ini cenderung berdampak buruk apabila diberikan dalam jangka panjang. Selain itu non farmakologi adalah terapi pengobatan tanpa menggunakan obat-obatan atau dengan cara tradisional yang cenderung tidak berdampak buruk sehingga terapi ini dapat dilakukan dalam waktu Panjang (Robby et al., 2022). Salah satu terapi non farmakologis yang ada

adalah terapi *foot massage*, terapi ini merupakan salah satu terapi alternatif yang dapat dipilih mampu memberikan efek relaksasi dari pijatan yang dilakukan dan memberikan rasa nyaman pada pasien (Pertiwi, 2020).

Terapi *foot masaage* membantu pasien memberikan rasa nyaman, menurunkan tingkat kecemasan. Dari pijatan yang dilakukan memberikan perasaan rileks, mengurangi tekanan mental, dan mampu meningkatkan kapasitas untuk berpikir jernih. Pada aspek emosional, pijatan mendorong sistem saraf parasimpatis dan cabang sistem otonom yang mengatur tindakan relaksasi dan meningkatkan pola istirahat pada penderita (Berman, 2021). Terapi *foot massage* merupakan perlakuan yang dapat merangsang jaringan kulit dengan sentuhan dan tekanan lembut, memberikan sensasi yang menyenangkan bagi pasien setelah dilakukan terapi *foot massage* memiliki efek peningkatan kualitas tidur (Agung etal., 2021).

Islam sebagai agama *rahmatan lil 'alamin* telah memberikan perhatian terhadap kesehatan. Dalam Al-Qur'an dan Hadis, menjaga kesehatan dan ikhtiar untuk kesembuhan sangat dianjurkan Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an: "*Wa idzâ maridltu fa huwa yasyfin.*" Artinya: "Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku." (QS. Ash-Shu'ara: 80). Ayat ini menunjukkan bahwa penyembuhan berasal dari Allah SWT, namun manusia diperintahkan untuk berikhtiar melalui usaha medis atau alternatif yang sesuai. Rasulullah SAW juga bersabda: "*Maa anzalallahu daa-an illa anzala lahu syifaa-an*". Artinya : "Sesungguhnya Allah tidak menurunkan suatu penyakit kecuali Dia juga menurunkan obatnya."(HR.

Bukhari no. 5678).

Hadis tersebut menjadi dasar bahwa setiap penyakit memiliki obat atau metode penyembuhan, termasuk melalui teknik terapi seperti pijat refleksi atau *foot massage* yang terbukti memberi manfaat secara klinis. Dalam konteks ini, terapi *foot massage* tidak hanya merupakan pendekatan ilmiah modern, tetapi juga sesuai dengan prinsip Islam yang menganjurkan usaha penyembuhan dan menjaga kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penerapan Terapi *Foot Massage* Pada Pasien TB Paru Dengan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan terapi *foot massage* pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Ruang Asoka RSUD Dr.Harjono S. Ponorogo”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa penerapan terapi *foot massage* pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur Di Ruang Asoka RSUD Dr.Harjono S. Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien TB Paru dengan Penerapan Terapi *Foot Massage* Pada Pasien TB Paru Dengan

Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Asoka
RSUD Dr.Harjono S. Ponorogo.

2. Mendiagnosa keperawatan pada pasien TB Paru dengan Penerapan Terapi *Foot Massage* Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Asoka RSUD Dr.Harjono S. Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien TB Paru dengan Penerapan Terapi *Foot Massage* Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Asoka RSUD Dr.Harjono S. Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien TB Paru dengan Penerapan Terapi *Foot Massage* Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Asoka RSUD Dr.Harjono S. Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien TB Paru dengan Penerapan Terapi *Foot Massage* Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Asoka RSUD Dr.Harjono S. Ponorogo.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien TB Paru dengan Penerapan Terapi *Foot Massage* Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Melalui penulisan ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi pembaca khususnya Keluarga Pasien TB Paru agar menerapkan Terapi *Foot Massage* Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur. Karya tulis ini juga diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien TB Paru dan dapat dijadikan sebagai referensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sumber informasi kesehatan berguna menambah wawasan pengetahuan bagi masyarakat dalam menyikapi kesehatan tentang Penerapan Terapi *Foot Massage* Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.

1.4.2.2 Bagi Instansi

Dapat menambah referensi dalam meningkatkan mutu pendidikan dan juga sebagai bahan pertimbangan untuk dapat memperdalam pengetahuan mengenai Penerapan Terapi *Foot Massage* Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.

1.4.2.3 Bagi Pasien

Diharapkan menjadi tambahan wawasan pengetahuan

kepada pasien yang menderita TB Paru dengan menerapkan intervensi pijat kaki untuk mengurangi gangguan pola tidur pada TB Paru secara mandiri di rumah.

1.4.2.4 Bagi Penulis

Diharapkan menjadi tambahan wawasan dan tambahan pengalaman dalam pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners.

1.4.2.5 Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi non farmakologis yang dapat yang dapat digunakan oleh perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Asuhan Keperawatan Penurunan Gangguan Pola Tidur pada Pasien TB Paru melalui Terapi *Foot Massage* dengan masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur Di RSUD Dr.Harjono S. Ponorogo.

1.4.2.6 Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai ilmu keperawatan yang digunakan sebagai referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komprehensif pada pasien TB Paru dalam penurunan gangguan pola tidur dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.