

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan kondisi medis yang bisa diatasi melalui pencegahan dan terapi yang tepat. Akan tetapi, berdasarkan data tahun 2022, penyakit ini menempati posisi kedua sebagai faktor kematian tertinggi secara global, dengan COVID-19 berada di urutan pertama. Angka mortalitas akibat tuberkulosis paru tercatat hampir dua kali lebih tinggi ketimbang kasus kematian yang disebabkan oleh HIV/AIDS, padahal metode pengobatan yang ampuh untuk penyakit ini telah tersedia. Untuk menghentikan penyebaran TB dan membahayakan lebih banyak orang, kita perlu bertindak cepat dan bekerja keras agar semua orang aman pada tahun 2030.

Tuberkulosis paru adalah penyakit yang dapat dicegah dan diobati yang menyerang paru-paru, oleh karena itu pentingnya deteksi dini dan perawatan medis. Meskipun terdapat kemajuan dalam bidang kedokteran dan langkah-langkah kesehatan masyarakat, TB tetap menjadi penyebab kematian kedua terbanyak di dunia, merenggut hampir dua kali lipat nyawa dibandingkan HIV/AIDS pada tahun 2022. Penyakit ini menyebar melalui bakteri di udara, sehingga sangat menular dan sulit dikendalikan, terutama di lingkungan yang padat atau berventilasi buruk. Diperkirakan seperempat populasi dunia terinfeksi bakteri ini, meskipun banyak yang tetap tanpa gejala. Mayoritas kasus TB aktif ditemukan pada orang dewasa, dengan pria yang terkena dampaknya secara tidak proporsional. Kelompok risiko tertinggi meliputi mereka yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang

lemah, seperti individu yang hidup dengan HIV, populasi yang kekurangan gizi, dan orang-orang di daerah dengan akses terbatas ke layanan kesehatan. Upaya berkelanjutan dalam pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan sangat penting untuk mengurangi beban global TB paru (World Health Organization, 2024). Distribusi geografis menunjukkan bahwa Asia Tenggara menyumbang jumlah kasus terbesar (45%) dari total, diikuti oleh Afrika (24%), Pasifik Barat (17%), dan Indonesia (10% dari total estimasi kasus) (World Health Organization, 2023).

Dengan dampak yang tidak merata di seluruh dunia, TB paru tetap menjadi salah satu penyakit menular paling mematikan. Menurut perkiraan, pada tahun 2023, sebanyak 10,8 juta orang (interval ketidakpastian 95%: 10,1–11,7 juta) jatuh sakit akibat TB Paru. Peningkatan ini merupakan hasil dari gangguan layanan kesehatan yang berkelanjutan selama puncak pandemi COVID-19 pada 2020 dan 2021, yang menyebabkan banyak kasus laten berubah menjadi penyakit aktif di beberapa negara. Tingkat kejadian TB Paru secara global juga meningkat sebesar 4,6% antara tahun 2020 dan 2023, dari 129 menjadi 134 kasus per 100.000 penduduk per tahun. Namun, pada tahun terakhir, laju kenaikan ini mulai melambat (World Health Organization, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan, Indonesia mencatatkan lonjakan kasus TB Paru tertinggi sepanjang masa pada tahun 2022 dan 2023. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, tercatat lebih dari 724.000 kasus baru pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 809.000 kasus baru pada tahun 2023. Kenaikan ini mencerminkan adanya tren peningkatan

yang signifikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Peningkatan ini menunjukkan bahwa sistem deteksi dan pelaporan kasus TB Paru di Indonesia telah mengalami perbaikan yang signifikan meskipun beban penyakit semakin meningkat. Hal tersebut tercermin dari semakin banyaknya kasus yang dilaporkan secara real-time oleh laboratorium dan fasilitas pelayanan kesehatan, yang memungkinkan penemuan banyak kasus yang sebelumnya tidak terdeteksi. Sebelum pandemi, penemuan kasus hanya mencapai sekitar 40-45% dari perkiraan, tetapi sekarang hanya sekitar 32% (Komariah, 2024)

Berdasarkan informasi yang bersumber dari Badan Pusat Statistik Nusa Tenggara Timur (2025), prevalensi tuberkulosis paru di wilayah Kabupaten Sumba Timur menunjukkan fluktuasi yang signifikan. Pada 2021, terdapat 222 penderita yang terdaftar, kemudian mengalami eskalasi drastis hingga mencapai 335 penderita di tahun 2022. Angka tersebut terus bertambah pada 2023 dengan total 445 kasus, namun mengalami reduksi pada 2024 menjadi 298 kasus. Disisi lain, penelitian awal yang dijalankan di area operasional Puskesmas Kanatang memperlihatkan tren yang bervariasi. Jumlah pasien TB paru bertambah dari 12 orang pada 2021 menjadi 19 orang di tahun berikutnya. Akan tetapi, terjadi penurunan pada 2023 dengan hanya 13 kasus yang dilaporkan, sebelum akhirnya naik kembali mencapai 17 kasus pada 2024 (Puskesmas Kanatang, 2024).

Pasien dengan tuberkulosis paru umumnya menunjukkan gejala klinis yang khas, antara lain batuk yang berlangsung dalam jangka waktu lama yang disertai keluhan sesak napas, serta keringat berlebih di malam hari

meskipun tidak melakukan aktivitas fisik. Gejala-gejala tersebut berpotensi menyebabkan gangguan pada kualitas tidur pasien. Selain itu, Pasien TB Paru juga sangat berpotensi mengalami ansietas karena berbagai faktor, seperti proses penyembuhan yang panjang, penurunan kondisi fisik, pengobatan jangka panjang, serta perlakuan diskriminatif dari lingkungan keluarga atau masyarakat sekitar. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan gangguan pola tidur. Kurang tidur menyebabkan masalah fisik seperti kelelahan dan penurunan kekebalan tubuh, serta dampak psikologis seperti mudah tersinggung, gangguan konsentrasi, perubahan suasana hati, dan meningkatnya kecemasan, yang pada akhirnya memengaruhi kesejahteraan secara keseluruhan dan fungsi sehari-hari.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, ditemukan bahwa terdapat beberapa faktor yang memengaruhi gangguan kualitas tidur pada pasien, salah satunya adalah adanya masalah kesehatan atau penyakit yang diderita. Gangguan tidur ini dapat ditangani melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis mencakup penggunaan obat-obatan seperti hipnotik, antidepresan, hormon melatonin, agonis melatonin, dan antihistamin merupakan salah satu pendekatan farmakologis dalam mengatasi gangguan tidur. Selain itu, tersedia pula berbagai terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk membantu mengatasi permasalahan tidur, salah satunya adalah *guided imagery* (imajinasi terbimbing).

Imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) adalah jenis intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mendorong orang membayangkan hal-

hal yang menyenangkan sesuai keinginannya untuk mencapai kondisi mental yang positif (Novita, 2022). Teknik ini bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan tubuh dengan meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Ningtyas et al., 2023). *Guided imagery* yang dipandu mendorong penyembuhan tubuh dengan memanfaatkan kekuatan pikiran melalui komunikasi melalui panca indra seperti sentuhan, visualisasi, pendengaran, dan panduan verbal. Tujuan dari terapi ini adalah untuk memulihkan keseimbangan holistik antara tubuh, pikiran, dan jiwa. Penggunaan imajinasi secara sengaja untuk meredakan stres atau menghindari situasi yang tidak diinginkan adalah contoh sederhana dari *guided imagery*. Tubuh dapat menjadi lebih rileks dan nyaman dengan teknik ini, terutama saat tidur (Devi, Husain, & Wulandari, 2023). Oleh karena itu, *guided Imagery* dapat dimanfaatkan sebagai terapi komplementer yang berperan dalam mengurangi keluhan fisiologis, seperti batuk dan sesak napas, serta gangguan psikologis seperti kecemasan, yang berpotensi mengganggu pola tidur.

Berdasarkan uraian tersebut, perawat dituntut untuk mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien TB Paru, mulai dari melakukan pengkajian secara tepat, mengidentifikasi masalah keperawatan, menyusun intervensi yang relevan, melaksanakan tindakan keperawatan secara efektif, dan melakukan evaluasi terhadap pencapaian hasil asuhan keperawatan. Dengan demikian, permasalahan keperawatan yang dialami oleh pasien dapat ditangani secara optimal. Oleh karena itu, penelitian dengan judul “Penerapan Terapi *Guided Imagery* pada

Pasien TB Paru dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang” menjadi sangat relevan dan penting untuk dilakukan.

1.2. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah penerapan terapi *guided imagery* pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di wilayah kerja Puskesmas Kanatang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan dengan penerapan terapi *guided imagery* pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di wilayah kerja Puskesmas Kanatang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Memiliki kemampuan untuk menjalankan asesmen keperawatan dengan pendekatan terstruktur pada penderita TB paru yang berada dalam cakupan layanan Puskesmas Kanatang.
2. Mampu menetapkan diagnosis keperawatan yang tepat berdasarkan hasil pengkajian terhadap pasien TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang.
3. Mampu mengimplementasikan intervensi keperawatan melalui pemberian terapi *guided imagery* pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang.

4. Mampu melakukan implementasi penerapan terapi *guided imagery* pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang.
5. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan untuk menilai keberhasilan penerapan terapi *guided imagery* pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Temuan dari riset ini diharapkan mampu menyajikan wawasan terkait keberhasilan metode *guided imagery* dalam menangani masalah kualitas tidur yang dialami oleh penderita TB paru. Oleh karena itu, pendekatan terapeutik ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi tenaga keperawatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk menyediakan pelayanan asuhan keperawatan yang menyeluruh dan berdasarkan praktik berbasis evidensi (*evidence-based practice*) bagi klien yang mengalami TB dalam fase aktif.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi ilmiah serta berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan mengenai efektivitas terapi *guided imagery* dalam mengurangi masalah gangguan pola tidur bagi pasien TB Paru bagi mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang.

2. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan pasien serta keluarga mengenai efektivitas terapi *guided imagery* dalam mengurangi masalah gangguan pola tidur bagi pasien TB Paru serta asuhan keperawatan kepada pasien TB Paru.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat di puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan, dengan mempertimbangkan efektivitas terapi *guided imagery* dalam mengurangi gangguan pola tidur pada pasien TB Paru, serta dalam penyusunan program konseling bagi pasien penderita TB Paru di wilayah Puskesmas Kanatang.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul penelitian; Penulis; Tahun	Metodologi penelitian (Desain, Subyek, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi; Sri Rejeki, Sutiyo Dani; 2021	D: Riset ini menggunakan desain deskriptif dengan menerapkan pendekatan case study sebagai metodologinya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memaparkan suatu fenomena atau peristiwa secara komprehensif melalui kajian yang intensif terhadap situasi khusus yang telah ditentukan. S: Subjek dalam studi Kasus ini adalah satu orang pasien dengan asma dalam pemenuhan kebutuhan Oksigenasi. V: Memberikan terapi <i>guided imagery</i> .	Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien asma dengan kebutuhan oksigenasi dengan masalah pola napas tidak efektif yang dilakukan tindakan keperawatan terapi <i>guided imagery</i> yang dilakukan 2 kali sehari selama 10-20 menit didapatkan hasil terjadi penurunan <i>respiratory rate</i> dari 26 x/menit menjadi 22 x/menit. Rekomendasikan

		I: Sop A: Deskriptif	tindakan terapi <i>guided imagery</i> pada pasien asma untuk menurunkan <i>respiratory rate</i> .
2	Aplikasi Teknik Imajinasi Terbimbing terhadap Masalah Keperawatan Ansietas pada Klien dengan Pneumonia di Ruang X Tahun 2022; Rina Afrina, Nurul Ainul Shifa; 2022	D: Pendekatan riset yang diterapkan adalah case study dengan sifat deskriptif, yang memiliki tujuan untuk memaparkan secara komprehensif dan intensif kejadian atau gejala yang dialami oleh objek penelitian atau situasi khusus yang dipilih. S: Sampel satu orang V: Aplikasi Teknik Imajinasi Terbimbing terhadap Masalah Keperawatan Ansietas. I: Penilaian tingkat kecemasan dalam riset ini menggunakan instrumen <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS), yang merupakan perangkat evaluasi yang lazim dimanfaatkan untuk mengukur derajat ansietas seseorang. Hasil skor dari HARS dikategorikan menjadi beberapa tingkatan, meliputi: kondisi tanpa ansietas untuk nilai di bawah 14, tingkat kecemasan ringan pada rentang 14-20, kategori ansietas moderat dengan nilai 21-27, klasifikasi kecemasan tinggi pada skor 28-41, serta tingkat ansietas sangat tinggi dengan rentang nilai 42-56. Pengelompokan ini berfungsi untuk mendeskripsikan level kecemasan yang dirasakan oleh klien dan menjadi landasan dalam menetapkan tindakan intervensi yang sesuai. A: Deskriptif	Temuan dari case study memperlihatkan bahwa penerapan metode <i>guided imagery</i> dapat diimplementasikan pada penderita pneumonia yang mengalami kecemasan. Pendekatan ini memfasilitasi pasien untuk memvisualisasikan lokasi atau peristiwa yang berkaitan dengan kondisi rileks yang menyenangkan, sehingga memungkinkan mereka mencapai status ketenangan. Dapat dikonklusikan bahwa aplikasi metode tersebut memberikan dampak berupa reduksi nilai kecemasan pada pasien, yakni dari tingkat ansietas tinggi (nilai 31) menurun menjadi kategori ansietas moderat (nilai 27).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya, yaitu dengan menggunakan desain deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Serta melibatkan dua pasien yang terdiagnosis TB Paru sebagai sampel. Fokus utama penelitian ini adalah penerapan terapi *guided imagery* sebagai intervensi keperawatan. Instrumen yang digunakan meliputi format

asuhan keperawatan keluarga, Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi *guided imagery*, serta leaflet edukatif mengenai terapi tersebut. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode WOD, yaitu Wawancara, Observasi, dan Dokumentasi. Namun demikian, belum terdapat studi terdahulu yang mengkaji penerapan terapi *guided imagery* pada pasien TB Paru dengan gangguan pola tidur.