

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Tidur merupakan kebutuhan fisiologis mendasar bagi setiap manusia, akan tetapi ketika sakit kualitas tidur individu akan terhambat dan menurun. Dampak dari pola tidur yang buruk akan menghambat terhadap kebutuhan psikologis serta fisiologis seperti adanya rasa lemas, mudah cape, penurunan aktivitas sehari-harinya, daya imun yang buruk sehingga proses penyembuhan yang lama, lalu cemas dan fungsi kognitif menurun. (Harahap, 2021). Dan setiap manusia mempunyai durasi tidur yang berbeda-beda bagaimana tingkatan usianya dan semakin bertambah usia maka waktu tidur akan semakin berkurang (WHO, 2016 dalam Harahap, 2021). Kualitas tidur adalah rasa puas seseorang terhadap tidurnya sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, lesu, kehitaman di sekitar mata, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2015). Kualitas tidur merupakan kebutuhan manusia dimana seseorang mencapai tingkatan kepuasan ketika terbangun dari tidurnya (Harefa *et al.*, 2021). Kualitas tidur meliputi aspek kualitatif dan kuantitatif yaitu jumlah waktu tidur, gangguan memulai tidur, waktu terbangun dari tidur, efisiensi tidur dan kondisi yang mempengaruhi tidur (Nurhayati, 2020). Adapun dampak masalah yang rentan terjadi pada penderita tuberkulosis adalah batuk, sesak dan demam yang menyebabkan terganggunya istirahat tidur (Irawan, 2020). Penderita yang mengalami gangguan pernapasan akan mengalami kesulitan untuk tidur, penyebabnya karena struktur pada fungsi pernapasan mengalami gangguan yaitu contohnya penyempitan (konstriksi). Tidur sangat dibutuhkan untuk masa penyembuhan pasien akan tetapi penyakit pernapasan sangat umum mempengaruhi kualitas tidur yang buruk dikarenakan adanya batuk, sesak dan mengi pada malam hari yang mengakibatkan kualitas tidurnya menurun (Okatiranti, 2015)

Tuberkulosis yakni salah satu penyakit yang penularannya karena bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Gejalanya yang kerap sering terjadi adalah batuk berdahak, dahak bercampur dengan darah, berat badan turun, sesak nafas, nafsu makan berkurang, malaise/letih, keringat di malam hari, badan terasa demam dalam waktu lebih dari satu bulan (Wulandari, 2020).

Nur Hanisa, 2022

GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA PENDERITA TUBERKULOSIS

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang organ paru dan organ lainnya, lewat melalui organ pencernaan, pernapasan atau pula luka terbuka pada kulit. Akan tetapi kasus yang kerap terjadi karena inhalasi droplet yang berasal dari orang yang terinfeksi dari bakteri tersebut (Price dalam Nanda NIC-NOC 2015). Menurut WHO 2021 secara global diperkirakan ada 10 juta insiden kasus tuberkulosis baru pada tahun 2019 dimana kasusnya terjadi pada pria yang berumur diatas 15 tahun sekitar 56%, pada wanita 32% dan 12 % pada anak-anak berusia usia 0-14 tahun, dan orang dengan penderita HIV 8,2%. Daerah dengan dampak paling terkena dari TB di 2019 yaitu Asia Tenggara (44%), Afrika (25%), dan Pasifik Barat (18%) dan terendah di Mediterina Timur (8,2%), Amerika (2,9%) dan Eropa (2,5%). Dua pertiga dari kasus tuberkulosis secara universal di sumbang oleh 8 negara yaitu: India, Indonesia, China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan (*World Health Statistic*, 2021). Meskipun kejadian tuberkulosis global menurun 25% dari 174 kasus baru. Kemajuan ini tidak cukup untuk memenuhi target SDG untuk mengakhiri epidemi tuberkulosis di tahun 2030. Pada kawasan Eropa adanya kemajuan untuk menuju tonggak 2020 dan melaporkan penurunan 19% dalam kejadian tuberkulosis pada tahun 2019 dan Afrika mengalami pengurangan 16%. Walaupun jumlah kematian tahunan tuberkulosis secara global menurun 45% antara tahun 2000- 2019, namun masih belum cukup untuk mencapai target SDG di tahun 2030 berupa pengurangan 90% dan hanya kawasan Eropa yang mengalami penurunan 35% dan penurunan kematian akibat tuberkulosis sebesar 31% dari tahun 2015-2019 (*World Health Statistic*, 2021).

Indonesia pada tahun 2021 masuk ke dalam negara dengan sumbangsih kasus tertinggi TB secara global setelah India (*World Health Statistic*, 2021). Dan pada tahun 2018 kasus tuberkulosis di Indonesia tercatat ada sebanyak 1.017.290 kasus. Penyakit menular tuberkulosis hingga kini masih menjadi salah satu pembunuh infeksi mematikan di dunia, hal ini terlihat dari jumlah penderita yang setiap tahunnya lebih dari 4000 orang meninggal dan hampir 30.000 orang sakit tuberkulosis (Dirjen P2P Kemenkes, 2020). Di Indonesia Provinsi dengan prevalensi kasus paling tinggi yaitu Jawa Barat dengan perolehan 186.809 sedangkan Kalimantan Utara adalah provinsi dengan perolehan kasus terendah

yaitu 2.733 (Indonesia *Ministry of Health*, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Open Data Jabar pada tahun 2021 total yang terhitung terkira tuberkulosis berdasarkan kabupaten/kota di Jawa Barat bahwa total keseluruhannya yaitu 297.149 orang dan total kematian di saat pengobatan tuberkulosis bersandarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat pada tahun 2021 berjumlah 1.512 orang (Open Data Jabar, 2021). Di Kabupaten Sumedang pada tahun 2019 ditemukan 729 kasus dan pada tahun 2020 kasus tuberkulosis mengalami kenaikan menjadi 1.316 kasus (Dinkes Sumedang, 2020).

Penemuan kasus tuberkulosis di Kecamatan Cimalaka pada tahun 2019 yaitu 72% kasus dan jumlah semua kasus tuberkulosis terdaftar dan terobati berjumlah 100 kasus (Dinkes Sumedang, 2019). Tahun 2020 mengalami kenaikan perolehan kasus sebesar 93% kasus dengan jumlah semua kasus tuberkulosis terdaftar dan terobati yaitu 108 kasus, Cimalaka masuk kedalam jajaran tiga kecamatan dengan jumlah kasus tertinggi di Kab.Sumedang (Dinkes Sumedang, 2020). Dan pada awal Februari tahun 2022 di Kecamatan Cimalaka tercatat ada 102 kasus tuberkulosis (Data Puskesmas Cimalaka, 2022).

Penelitian sebelumnya yang relevan dengan penelitian ini ada dari Itagi pada tahun 2021 dengan hasil bahwa pasien yang memiliki penyakit tuberkulosis mempunyai gangguan tidur, kekurangan waktu tidur siang, dan rata-rata PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) $9,56 \pm 3,97$ dibandingkan dengan pengasuhnya yang tidak memiliki riwayat tuberkulosis dengan rata-rata PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) $4,35 \pm 2,07$ (Itagi et al., 2021a). Penelitian kedua dari Jafarman Malau, pada tahun 2020 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Tuberkulosis Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur Dengan Menggunakan Terapi Musik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Tahun 2020” menggunakan metode kualitatif desain studi literatur dan pengumpulan data dengan *review* 5 jurnal yang topiknya sama penderita tuberkulosis yang mempunyai gangguan pola tidur yang buruk (Manalu, 2020). Penelitian selanjutnya ketiga dari Yadav pada tahun 2020 dimana hasilnya bahwa 90% pasien tuberkulosis yang datang mengalami depresi dan kualitas tidur yang buruk (Assistant, 2020).

Peneliti juga melakukan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka pada akhir Februari 2022 kepada 4 orang penderita tuberkulosis, peneliti

melakukan wawancara tidak terstruktur dimana pertanyaannya apakah terjadi penurunan kualitas tidur pada penderita tuberkulosis ini dan dari keempat partisipan ini mereka mengemukakan bahwasanya adanya penurunan kualitas tidur atau gangguan tidur di malam hari karena adanya gejala batuk, sesak serta gejala lainnya dan dua dari keempat responden mengemukakan adanya penurunan nafsu makan dan penurunan berat badan. Berdasarkan pemaparan di atas serta adanya dampak gejala-gejala tuberkulosis terhadap kualitas tidur, adanya data prevalensi tuberkulosis, peneliti melakukan studi pendahuluan dan adanya perbedaan pada penelitian sebelumnya dimana pada penelitian terdahulu masih jarang meneliti tentang kualitas tidur penderita tuberkulosis, lalu beberapa jurnal pun hanya mengambil subjeknya dengan diagnosa hipertensi, gagal ginjal kronik dan lansia. Ada pula jurnal yang memiliki dua variabel (komparasi atau korelasi), selain itu peneliti akan menggunakan metode penelitian survey deskriptif sedangkan pada penelitian sebelumnya condong menggunakan metode penelitian *cross sectional* dan *review* jurnal, tempat pun berbeda karena peneliti mengambil tempat di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka. Maka dari itu membuat peneliti terdorong dan tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Tuberkulosis”.

1.2 Rumusan masalah penelitian

Ditinjau dari permasalahan yang telah diuraikan bahwasanya rumusan permasalahan pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Tuberkulosis”.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada penderita tuberkulosis.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui kualitas tidur subjektif pada penderita tuberkulosis.
2. Untuk mengetahui durasi tidur pada penderita tuberkulosis.
3. Untuk mengetahui gangguan tidur pada penderita tuberkulosis.

4. Untuk mengetahui latensi tidur pada penderita tuberkulosis.
5. Untuk mengetahui efisiensi tidur pada penderita tuberkulosis.
6. Untuk mengetahui penggunaan obat tidur pada penderita tuberkulosis.
7. Untuk mengetahui disfungsi di siang hari pada penderita tuberkulosis.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk referensi atau bahan ilmu untuk kedepannya bagi institusi ataupun pengembang ilmu tentang gambaran kualitas tidur pada penderita tuberkulosis.

1.4.2 Manfaat praktis

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi serta wawasan dan bisa menjadi tips dan trik untuk meningkatkan kualitas tidur penderita tuberkulosis.

1.4.3 Manfaat pengembangan

1. Hasil penelitian ini dapat dipakai untuk menjadi dasar penelitian selanjutnya mengenai hubungan kualitas tidur dengan proses penyembuhan pada pasien penderita tuberkulosis.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk bahan motivasi kedepannya tentang bagaimana gambaran kualitas tidur penderita tuberkulosis.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian pengembangan tentang bagaimana gambaran kualitas tidur penderita tuberkulosis.

1.5 Struktur organisasi

Berpedoman dari panduan yang telah ditentukan oleh Universitas Pendidikan Indonesia tentang Pedoman Penulisan Karya Ilmiah UPI Tahun 2019, maka dari itu poin-poin dari isi dan pembahasan dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN: berisikan tentang ulasan latar belakang, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan struktur organisasi.

BAB II KAJIAN PUSTAKA: berisikan ulasan tentang kajian teori tentang konsep tidur & konsep tuberkulosis, penjabaran mengenai hasil penelitian yang relevan, dan kerangka penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN: disini berisikan tentang desain penelitian, partisipan, populasi & sampel, fokus studi, variabel penelitian, definisi operasional, lokasi & waktu penelitian, instrumen penelitian, prosedur penelitian/ pengumpulan data, pengolahan data dan etika penelitian/ isu etik.

BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN: menjabarkan tentang hasil dari temuan dan pembahasannya.

BAB V SIMPULAN, IMPLIKASI DAN REKOMENDASI: pada Bab ini menyajikan tentang simpulan, implikasi dan rekomendasi.