

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Pada manusia, kebutuhan tidur sebanding dengan waktu bangun sebelumnya. Jumlah tidur *rapid eye movement* (REM) dan *non rapid eye movement* (NREM) yang cukup menentukan kualitas tidur yang baik (Pulak & Jensen, 2016). Tidur dianggap memainkan peran penting dalam fungsi semua sistem tubuh. Penting bagi tubuh untuk memperbaiki dan memulihkan dirinya sendiri. Hal ini diketahui memiliki pengaruh pada pengaturan suhu, sistem saraf otonom, kekebalan tubuh, pencernaan, kardiovaskular, pernapasan, reproduksi, dan sistem kemih namun gangguan tidur sering terjadi pada pasien perawatan intensif (Bani Younis & Hayajneh, 2018). Gangguan tidur pada pasien kritis dapat menyebabkan eksitabilitas berlebihan pada sistem saraf simpatis sekaligus menurunkan aktivitas sistem saraf parasimpatis. Selain itu, gangguan tidur meningkatkan sensitivitas nyeri, agitasi, ketegangan saraf, takikardia, dan detak jantung tidak teratur. Kurang tidur juga mempunyai dampak buruk pada sistem kekebalan tubuh, metabolisme dan sistem saraf dan menyebabkan disfungsi kognitif, juga sebagai peningkatan risiko depresi (Hsu dkk., 2019).

Pada pasien kritis tidur merupakan peran penting dalam meningkatkan penyembuhan, pemulihan dan mengatasi penyakitnya (Kandeel dkk., 2019). Namun, pasien kritis yang dirawat di ruang intensive care unit (ICU), tidur menjadi hal yang sulit karena adanya beberapa gangguan. Menurut Bani Younis & Hayajneh (2018) 50% pasien ICU memiliki masalah gangguan tidur dan merupakan hal yang umum untuk mengalami hal tersebut. Sebuah studi yang dilakukan oleh Orwelius, dkk (2008) dalam Kandeel dkk. (2019) menunjukkan bahwa sekitar 38% pasien mengeluh sulit tidur dan 61% tidur untuk waktu yang singkat ketika dirawat di ruang ICU. Menurut Naik dkk., 2018 sekitar 38,5% pasien yang selamat dari penyakit kritis dan menggunakan ventilasi mekanis (VM) setidaknya selama 48 jam

melaporkan tidak dapat tidur nyenyak, 40% dari kelompok studi mengingat sering terbangun di malam hari, dan 35% mengingat pernah mengalami kesulitan tidur selama perawatan di Unit Perawatan Intensif (ICU).

Menurut Bani Younis & Hayajneh (2018) gangguan tidur di ICU dapat disebabkan oleh banyak faktor. Faktor-faktor ini diklasifikasikan menjadi faktor yang berhubungan dengan pasien dan faktor lingkungan ICU. Faktor yang berhubungan dengan pasien seperti data demografi pasien. Dalam literatur, usia dan jenis kelamin ditemukan sebagai faktor demografis utama yang berkontribusi terhadap gangguan tidur di ICU. Sedangkan dari lingkungan ruang ICU seperti kebisingan, intervensi keperawatan yang sering, prosedur terapeutik dan diagnostik yang menyakitkan, efek pengobatan, ventilator mekanik, dan pemantauan pasien yang dapat mengganggu tidur pasien di ruang ICU. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Stewart dkk. (2017) ditemukan bahwa faktor-faktor berikut adalah hambatan untuk tidur di ICU seperti tingkat kebisingan pada malam hari (53,6%), ketidaknyamanan (33,9%), nyeri (32,1%), prosedur medis dan keperawatan (32%), lampiran ke perangkat medis ICU (28,6%), stres dan kecemasan (26,8%), dan tingkat cahaya pada malam hari (23,2%). Hasil penelitian Hadi (2017) dalam Sri Suparti dkk. (2020) bahwa kualitas tidur yang buruk pada pasien di ICU dapat terjadi karena kebisingan (53,3%), pencahayaan (40,0%), dan (33,3%) intervensi keperawatan.

Meningkatkan kualitas tidur pasien merupakan salah satu tugas perawat dalam asuhan keperawatan. Terapi komplementer, seperti pijat (*Back massage*), musik, dan sentuhan terapeutik direkomendasikan sebagai intervensi aman yang harus diberikan oleh perawat untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien kritis (Kandeel dkk., 2019). Terapi lain yang dapat dilakukan yaitu *foot massage*, *ear mask*, dan *ear plugs* dalam meningkatkan kualitas tidur. Demoule dkk. (2017) menemukan efek signifikan dari *ear plugs* dan *eye mask* pada latensi tidur, namun tidak semua pasien mentolerir penggunaannya sepanjang malam. Penelitian yang dilakukan oleh Hsu dkk., (2019) menunjukkan bahwa *back massage* aman dan bermanfaat bagi pasien yang sakit kritis. *Back massage* layak untuk digunakan pada

pasien ICU karena tidak menyebabkan reaksi yang merugikan dan meningkatkan kualitas tidur.

Terapi *Back massage* merupakan terapi relaksasi yang menggunakan pendekatan fisik, *Back massage* juga merupakan terapi relaksasi yang menggunakan sentuhan yang dirancang untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi stres dan menciptakan ketenangan (Basford & Selvin, 2010 dalam Rachmah dkk., 2021). Semua hasil menunjukkan bahwa *back massage* melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah dan memulai respons relaksasi, menghasilkan tidur yang lebih nyenyak dan dengan demikian meningkatkan kualitas tidur dan durasi tidur (Hsu dkk., 2019). Yang penting, *back massage* adalah terapi komplementer dan dengan demikian intervensi mempromosikan tidur non-farmakologis yang dapat diterapkan perawat dalam perawatan pasien.

Mekanisme *back massage* ini merangsang pelepasan endorfin dan penurunan kadar katekolamin. Penurunan tingkat eksitasi di formasio retikuler merangsang tubuh menjadi kurang waspada. Mekanisme ini menyebabkan relaksasi otot dan membantu seseorang untuk mudah tertidur (Benson, 1976; Lin, Chan, Na-Leung & Lam, 2007; Deukhantod, Somanusorn & Kangchai, 2016 dalam Kaewlue dkk., 2020). Pada penelitian yang dilakukan oleh Hsu dkk., (2019) menunjukkan bahwa melakukan terapi *back massage* selama 10 menit pada pasien kritis di ruang ICU dapat meningkatkan kualitas tidur pasien. Selain itu, menurut Sable dkk. (2017) terapi *back massage* mampu meningkatkan kualitas tidur pada pasien dengan *Congestive Cardiac Failure* (CCF) tanpa menimbulkan efek yang merugikan dan dapat meningkatkan pola tidur dan kualitas tidur. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai terapi *back massage* dalam meningkatkan kualitas tidur pasien di ruang ICU.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini ialah untuk menganalisis penerapan *evidence based nursing* pengaruh efektivitas dari terapi *back massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien di ruang ICU RSUD Tarakan.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kualitas tidur pasien di ruang ICU RSUD Tarakan
- b. Mengetahui efek pemberian terapi *back massage* pada pasien di ruang ICU RSUD Tarakan
- c. Menerapkan evidence based nursing terapi *back massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien di ruang ICU RSUD Tarakan

I.3 Manfaat Penulisan

a. Bagi Akademis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya bagi mahasiswa keperawatan dalam melakukan terapi *back massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pasien di ruang ICU.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan pengetahuan terkait kualitas tidur pasien yang berada di ruang ICU serta memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian kualitas tidur.

c. Bagi Tenaga Medis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan motivasi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal dengan menggunakan intervensi terapi *back massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pasien.

d. Bagi Pengembangan Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dan bahan bagi penelitian selanjutnya terkait terapi *back massage* dalam meningkatkan kualitas tidur pasien di ruang ICU.