

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesadaran merupakan kondisi dimana seseorang sadar akan lingkungan dan dirinya sendiri. Kesadaran diatur oleh hemisfer otak dan *Ascending Reticular Activating System* (ARAS) yang meluas dari midpons sampai ke hipotalamus anterior (Tahir, 2018). Kesadaran juga membutuhkan fungsi normal dari hemisfer otak dan ARAS. Ketika fungsi normal itu terganggu, maka akan menyebabkan penurunan kesadaran (Ekawati, Ahmadi dan Khofifatus, 2019).

Penurunan kesadaran adalah kondisi dimana seseorang tidak terbangun atau tidak sadar secara utuh yang menyebabkan seseorang tidak mampu memberi respon terhadap stimulus secara normal (Ekawati dkk, 2019). Penurunan kesadaran ini merupakan salah satu penyebab pasien dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016), prevalensi penurunan kesadaran pada pasien kritis di ICU setiap tahunnya meningkat. Sebanyak 9,8% sampai 24,6% pasien kritis dirawat di ICU, serta prevalensi kematian penyakit kritis hingga kronis di dunia meningkat sebesar 1,1 sampai 7,4 % juta pasien (WHO, 2016). Penurunan kesadaran yang dialami pasien di ICU disebabkan oleh ketidakstabilan hemodinamik.

Hemodinamik adalah ilmu yang mempelajari tentang pergerakan darah atau aliran darah (Santosa dkk, 2021). Pemantauan hemodinamik merupakan suatu pemeriksaan aspek fisik fungsi jantung, sirkulasi darah, dan karakteristik fisiologis vaskular perifer yang dapat dipantau secara invasif dan non invasif (Hidayat, Akbar dan Rosyid, 2020). Pemantauan hemodinamik menjadi komponen penting dalam perawatan pasien kritis, hal tersebut dikarenakan status hemodinamik dapat berubah dengan sangat cepat (Ramsingh dkk, 2013). Agu dan Eka (2018) juga mengatakan pemantauan hemodinamik dibutuhkan oleh pasien yang dirawat di ICU karena ketidakstabilan hemodinamik dapat menyebabkan pengiriman dan permintaan oksigen tidak seimbang dan hal tersebut menjadi

penyebab utama gagal multi organ, disfungsi organ, bahkan kematian. Ketidakstabilan hemodinamik ini dapat disebabkan oleh tekanan psikologi pasien di ruang ICU (Kurniawan dkk, 2019).

Tekanan psikologi di ruang ICU dapat diakibatkan terpapar langsung oleh alat-alat observasi yang menimbulkan suara, sehingga meningkatkan kerja jantung dan tekanan darah yang menyebabkan kegelisahan pada pasien (Kurniawan dkk, 2019). Jevon dan Ewens (2012) mengatakan tekanan psikologi juga diakibatkan oleh ancaman kematian dan ketidakmampuan untuk berkomunikasi yang dapat meningkatkan kecemasan pasien. Kecemasan pasien ICU dapat menyebabkan hormon adrenal dikeluarkan oleh hipotalamus dan mempengaruhi sistem saraf simpatik sehingga mengganggu status hemodinamik pasien (Jevon dan Ewens, 2012).

Ketidakstabilan hemodinamika dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang dapat dilakukan dalam mengatasi masalah hemodinamik ialah dengan pemberian obat seperti dopamin, epineprine, noradrenalin, dan lain-lain. Namun obat-obatan tersebut dapat mengakibatkan efek samping seperti aritmia dan iskemik jantung (Daud & Sari, 2020). Oleh karena itu disarankan untuk melakukan terapi non farmakologi yang tidak menimbulkan efek samping dan menjadi pelengkap terapi farmakologi (Elcokany & Wareth, 2019).

Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakstabilan hemodinamik dan meningkatkan kesadaran adalah stimulasi sensoris. Ekawati dkk (2019) mengatakan terapi stimulasi sensoris dapat berupa rangsangan pada penglihatan, penciuman, peraba, atau pendengaran. Terapi pijat kaki merupakan terapi stimulasi rangsangan peraba yang akan memberikan relaksasi pada fisik sehingga dapat merangsang otot dan melancarkan sirkulasi darah (Daud & Sari, 2020). Sedangkan aromaterapi adalah salah satu terapi stimulasi rangsangan penciuman yang akan memberikan relaksasi sehingga dapat memperbaiki hemodinamik seseorang seperti tekanan darah, nadi, dan pernapasan (Rini, 2020). Selanjutnya, stimulus pada pendengaran adalah terapi musik dan terapi Holy Quran Recitation.

Mendengarkan ayat-ayat Al-Quran atau Holy Quran Recitation adalah salah satu stimulus pada pendengaran. Maryani dan Wiwin A (2021) mengatakan murrotal Al-Quran dapat memberikan rangsangan yang sifatnya terus-menerus. Quran merupakan kitab suci umat Islam yang isinya mencakup semua aspek kehidupan manusia, salah satu aspek dari ayat-ayat Al-Quran adalah pengobatan penyakit (Mansouri, Vahed, Sabouri dkk, 2017). Al-Quran mempunyai banyak ayat di bidang ilmu kedokteran dan kesehatan (Nasiri, Shahdadi, Mansouri, dan Bandani, 2017). *Holy Quran Recitation* (HQR) atau bacaan Al-Quran merupakan terapi non farmakologi yang tepat sebagai stimulasi pendengaran untuk pasien dengan penurunan kesadaran (Mat-Nor, Ibrahim, Ramly, Abdullah, 2019).

Stimulasi pendengaran dari Al-Quran juga dapat mempengaruhi sistem fisiologis pasien seperti tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan (Maryani dan Wiwin A, 2021). Mendengarkan HQR juga merupakan dukungan spiritual bagi pasien muslim yang dapat meningkatkan kenyamanan pasien (Elcokany & Wareth, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rustam, Kongsuwan dan Kitrungrrote (2018) yang mendapatkan hasil bahwa setelah dilakukan HQR selama 15 menit, rata-rata skor kenyamanan pasien meningkat 4 poin dibandingkan sebelum diberikan terapi HQR. Beberapa penelitian juga meneliti tentang efek HQR terhadap tingkat kesadaran dan tanda-tanda vital pasien.

Penelitian yang dilakukan Nasiri dkk 2017 mengenai efek HQR terhadap tanda-tanda vital dan tingkat kesadaran mendapatkan hasil bahwa setelah dilakukan HQR selama 15 menit, rata-rata kesadaran pasien meningkat dari 9 menjadi 11. Selain itu rata-rata tekanan darah mengalami penurunan 17 mmHg, rata-rata frekuensi napas juga mengalami penurunan 2x hitungan, dan rata-rata denyut jantung mengalami penurunan 14x hitungan lebih rendah (Nasiri dkk, 2017). Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian Elcokany dan Wareth (2019) mendapatkan hasil bahwa setelah dilakukan terapi HQR selama 15 menit, rata-rata denyut jantung menurun 13x hitungan, tekanan arteri rata-rata (MAP) menurun 8 mmHg, dan frekuensi napas menurun 6x hitungan.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Ruang ICU RSUD Tarakan didapatkan paling banyak pasien mengalami penurunan kesadaran dikarenakan oleh Chronic Kidney Disease (CKD) yang ditandai oleh peningkatan ureum dan kreatinin. Terdapat beberapa penyakit yang menyebabkan pasien ICU mengalami penurunan kesadaran yaitu post kraniotomi dan stroke. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menerapkan evidence based nursing mengenai HQR terhadap tanda-tanda vital dan tingkat kesadaran pada pasien dengan penurunan kesadaran di ICU RSUD Tarakan.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners atau KIAN bertujuan untuk menganalisa asuhan keperawatan pasien *intensive care unit* (ICU) dengan intervensi *Holy Quran Recitation* (HQR) pada pasien penurunan kesadaran yang akan dievaluasi dengan pengukuran tanda-tanda vital dan tingkat kesadaran di ICU RSUD Tarakan.

I.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan ini antara lain:

- a. Mengetahui gambaran proses asuhan keperawatan pasien dengan penurunan kesadaran di ICU RSUD Tarakan.
- b. Mengetahui tanda-tanda vital (denyut nadi, tekanan darah, laju pernapasan, tekanan arteri rata-rata (MAP), dan saturasi oksigen) dan Skala Koma Glasgow (GCS) pasien dengan penurunan kesadaran di ICU RSUD Tarakan.
- c. Mengetahui efek pemberian terapi *Holy Quran Recitation* (HQR) pada pasien dengan penurunan kesadaran di ICU RSUD Tarakan.

I.3 Manfaat Penulisan

I.3.1 Bagi Tenaga Kesehatan

- a. Penulis berharap hasil dari penulisan ini dapat dijadikan masukan oleh tenaga kesehatan dalam meningkatkan pelayanan dengan memberikan terapi *Holy Quran Recitation* (HQR) pada pasien dengan penurunan kesadaran di ICU RSUD Tarakan.
- b. Penulis berharap hasil penulisan ini digunakan sebagai sumber informasi ilmiah untuk pembelajaran tentang pengaruh terapi *Holy Quran Recitation* (HQR) terhadap tanda-tanda vital dan tingkat kesadaran.

I.3.2 Bagi Ilmu Keperawatan

- a. Penulis berharap hasil dari penulisan ini dapat dijadikan masukan oleh mahasiswa dan pendidikan kesehatan untuk berfokus juga pada manajemen non farmakologi selama perawatan pasien.
- b. Penulis berharap hasil penulisan ini digunakan sebagai sumber informasi ilmiah untuk pembelajaran tentang pengaruh terapi *Holy Quran Recitation* (HQR) terhadap tanda-tanda vital dan tingkat kesadaran.

I.3.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penulis berharap hasil penulisan ini menjadi bahan informasi dan dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai terapi *Holy Quran Recitation* (HQR).