

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Ruangan *Intensive Care Unit* (ICU) menjadi lingkungan yang dianggap sebagai tempat yang dapat menimbulkan kecemasan, menakutkan, bahkan mengancam bagi klien maupun keluarga pasien baik secara fisik maupun psikologis (Romadoni, 2018). Pasien yang berada di ruang ICU tentunya harus mampu beradaptasi dengan lingkungan yang baru seperti harus beradaptasi dengan adanya suara kebisingan dari suara pasien lain yang dapat membuat perasaan menjadi kurang nyaman saat berada di lingkungan tersebut sehingga berdampak pada kualitas tidur pasien di ruangan *Intensive Care Unit* (Astuti, 2022). Terdapat penggunaan alat-alat yang canggih disertai dengan suara alat dari lingkungan ICU juga merupakan kondisi yang dapat menambah stress baru dan berdampak terhadap kualitas tidur bagi pasien yang berada di ruang *Intensive Care Unit* (Romadoni, 2018).

Tidur menjadi salah satu kebutuhan dasar bagi setiap manusia. Kualitas tidur pasien yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* menjadi hal yang sangat penting bagi kelangsungan hidup dan pemulihan penyakit kritis agar membuat tubuh merasa cukup energi dalam melakukan aktivitas yang dilakukan (Khoirunnisaa and Hudiyawati, 2019; Younis, Hayajneh and Alasad Alshraideh, 2019). Ketenangan dan pemulihan stamina atau energi (*energy conversation*) dapat dihasilkan individu jika memiliki durasi tidur yang cukup sehingga fungsi tubuh dan otak lebih pulih, serta adaptasi untuk mempertahankan kelangsungan hidup (Gunarsa and Wibowo, 2021). Selama proses tidur, terdapat pelepasan hormon serotonin yang berperan fisiologi tidur seperti pada mekanisme proses homeostatis tidur, hormon ini dapat menghasilkan rasa kantuk sehingga kualitas tidur meningkat (Hasibuan and Rusip, 2019). Tidur memiliki peran untuk dapat

memulihkan, menyembuhkan, dan mempertahankan tubuh serta pikiran agar tetap optimal (Sari and Utami, 2022). Tidur juga mampu menghasilkan pembentukan sel tubuh yang rusak (*Natural Healing Mechanism*), membuat tubuh dapat beristirahat, serta mampu jaga keseimbangan metabolisme dan biokimiawi tubuh (Irmawati, 2019).

Pasien yang sedang menjalankan perawatan di ruang ICU diketahui mempunyai kualitas tidur yang kurang karena beberapa faktor seperti terdapat perasaan cemas, efek samping obat, ventilator, dan tindakan keperawatan (Arttawejkul *et al.*, 2020). Berdasarkan penelitian (Astuti, 2022) di dapatkan bahwa sebanyak 65% pasien ICU sering kesulitan untuk memulai tidur dan terjaga sepanjang hari.

Menurut penelitian (Emy Salmiyah, Sri Wahyuni, 2019) menjelaskan bahwa mayoritas pasien yang berada di ruang ICU RSUD Sayang Cianjur mengalami kesulitan tidur. Tujuh dari sepuluh pasien mengatakan kesulitan tidur karena sering terbangun malam hari dan sulit memulai tidur kembali, menahan rasa sakit, merasa cemas dengan kondisi penyakitnya, lingkungan yang kurang nyaman karena terganggu dengan suara mesin dan alat, dan sering memikirkan akan meninggal dalam waktu dekat. Sedangkan tiga pasien lainnya mengeluhkan sering mimpi buruk, batuk di malam hari, tidak mampu leluasa, dan pencahayaan yang kurang redup.

Ditinjau dari beberapa penelitian yang telah dilakukan di ruang ICU ditemukan hasil bahwa mayoritas pasien ICU berisiko pada permasalahan kualitas tidur, hal tersebut dilihat dari tahap tidur, efisiensi tidur, dan indeks bangun tidur (Wilcox *et al.*, 2018). Faktor yang menyebabkan permasalahan kualitas tidur pasien di ruang ICU adalah keadaan umum dan vital pasien yang buruk, rasa nyeri, pencahayaan di ruangan, pengambilan darah, hasil diagnosa, suara mesin ventilator dan alarm pada alat di ruangan ICU, pemberian obat-obatan, dan suara kebisingan lainnya di ruang ICU (Lewandowska *et al.*, 2019).

Pada penelitian dari (Carrera-Hernández *et al.*, 2018) menjelaskan bahwa kualitas tidur buruk mempengaruhi fungsi vegetative dan tonus pembuluh darah perifer, yang keduanya memiliki peranan penting dalam proses pemulihan bagi

pasien di ruang ICU. Selain itu, juga berpengaruh terhadap pertahanan respon imun yang dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi bagi pasien.

Dalam mengatasi permasalahan kualitas tidur di ruang ICU juga diperlukan terapi non farmakologi sebagai alternatif dalam membantu meningkatkan kualitas tidur. Terapi non farmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur seperti terapi musik, terapi relaksasi, terapi spiritual, terapi otot, terapi imajinasi dan masih banyak varian terapi non farmakologi lainnya untuk menunjang peningkatan kualitas tidur pada pasien ICU (Cooke *et al.*, 2020). Terapi dzikir menjadi salah satu terpi non farmakologi yang terbukti untuk meningkatkan kualitas tidur pasien (Khoirunnisaa and Hudiyawati, 2019).

Dalam penelitian (Puspitasari, Sulistyawati and Nurlaily, 2018) menyatakan bahwa terapi dzikir memiliki manfaat untuk dapat mengatasi berbagai bentuk kecemasan, memberikan ketenangan jiwa, memberikan rasa nyaman, serta dapat merasa lebih dekat dengan sang pencipta. Hal tersebut menjadikan salah satu hal yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien ICU di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

Penelitian lain dari (Mudana *et al.*, 2019) juga menjelaskan bahwa pemberian terapi dzikir terbukti mampu meningkatkan kualitas tidur pasien ICU di RSI Siti Khadijah Palembang. Pemberian terapi dzikir efektif meningkatkan kualitas tidur pasien ICU jika di lakukan selama lima belas menit per hari setiap kali ingin memulai tidur. Terapi dzikir dapat melepaskan produksi zat *neuropeptide* yang kemudian zat ini akan diserap di dalam tubuh sehingga dapat menghasilkan kenikmatan dan kenyamanan dalam tubuh.

Selain terapi dzikir, terdapat terapi non farmakologi lainnya yang telah terbukti meningkatkan kualitas tidur yaitu terapi relaksasi benson. Terapi benson adalah terapi relaksasi yang menggabungkan teknik pernapasan dan pemilihan kata-kata yang dapat menenangkan atau memiliki unsur religi (Juairiah and Ariyanti, 2022). Penelitian dari (Harorani *et al.*, 2020) menyatakan bahwa terapi benson telah terbukti sebagai terapi yang mampu meningkatkan kualitas tidur dan juga mengatasi kecemasan dengan penerapan terapi selama lima hari berturut-turut dalam waktu dua puluh menit untuk sekali perlakuan. Selain itu, terapi

benson juga merupakan salah satu terapi yang dianjurkan pada masalah kualitas tidur karena mudah untuk di terapkan dan tidak menimbulkan efek samping.

Berdasarkan tinjauan literatur dari (Sunairattanaporn, Phuchum and Darmawati, 2022) didapatkan bahwa terapi benson mampu membuat pasien lebih nyaman tidur dalam empat artikel. Peningkatan ini dilihat dari adanya masalah tidur, disfungsi siang hari, penggunaan obat tidur, dan kualitas tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian (Efendi *et al.*, 2022) bahwa terapi benson mampu membuat skor penilaian kualitas tidur menjadi lebih baik secara statistik ataupun klinis. Setelah diberikan intervensi, pasien tampak lebih tenang dan lebih terbuka terhadap perasaannya serta dapat rileks secara maksimal sehingga menghasilkan peningkatan kualitas tidur.

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir dan terapi benson terbukti mampu meningkatkan kualitas tidur, maka peneliti tertarik pada pembahasan lebih lanjut terkait terapi dzikir dan terapi benson yang mampu meningkatkan kualitas tidur pasien ICU dalam memberikan asuhan keperawatan. Kemudian akan dibentuk dalam sebuah booklet yang mudah dipahami.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Secara umum, penulis memiliki tujuan untuk menganalisis efektivitas penerapan *evidence based nursing* terapi dzikir dan terapi benson terhadap kualitas tidur pada pasien di ruang ICU RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk melihat gambaran kualitas tidur pasien di ruang ICU RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.
- b. Untuk menganalisis terapi dzikir dan terapi benson terhadap kualitas tidur pasien di ruang ICU RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.
- c. Untuk menerapkan terapi dzikir dan terapi benson sebagai upaya peningkatan kualitas tidur kualitas tidur pasien ICU RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.

Putri Irayani, 2023

PENERAPAN EVIDENCE BASED NURSING TERAPI DZIKIR DAN TERAPI BENSON TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PASIEN ICU DI RSUD KHIDMAT SEHAT AFIAT KOTA DEPOK

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

I.3 Manfaat Penelitian

I.3.1 Bagi Peneliti

Diharapkan mampu memberikan wawasan dan ilmu terkait kualitas tidur pasien ICU dan dapat menghasilkan pengalaman dalam melakukan penerapan *evidence based nursing* terkait peningkatan kualitas tidur.

I.3.2 Bagi Akademis

Menambah wawasan khususnya bagi mahasiswa keperawatan terkait penerapan intervensi keperawatan non farmakologi berupa terapi dzikir dan terapi benson dalam meningkatkan kualitas tidur.

I.3.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Penulis berharap penerapan terapi benson dan dzikir dapat dijadikan intervensi yang membantu pasien di ruang ICU dalam upaya peningkatan kualitas tidur yang lebih baik selama perawatan di ruang ICU RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.

I.3.4 Bagi Pengembangan Keilmuan

Penulis berharap dapat memberikan motivasi dalam penerapan asuhan keperawatan dengan intervensi terapi dzikir dan terapi benson untuk meningkatkan kualitas tidur pasien ICU dan menjadi bahan perbandingan antara teori dengan pengaplikasian di lapangan.