

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pasien kritis yaitu pasien yang mengalami perubahan fisiologis yang cepat memburuk dan terjadi perubahan fungsi sistem tubuh yang mempengaruhi organ lainya dan bisa menyebabkan kematian (Romadoni, 2018). Pasien dengan kondisi tersebut membutuhkan perawatan di Ruang ICU. Berdasarkan Depkes RI (2007) pasien kritis dalam masa perawatan, hidupnya bergantung pada monitoring, terapi dan alat yang berbeda dengan yang dirawat di ruang umum. Pasien yang ada di dalam ruang ICU berbeda dengan pasien yang ada di ruang rawat biasa, karena pasien yang ada di dalam ICU memiliki ketergantungan kepada perawat dan dokter (Romadoni, 2018). Ruang perawatan intensif dianggap ruangan yang menakutkan, mengancam atau bahkan tidak menyenangkan bagi pasien dan anggota keluarganya (Triyanti & Haryanti, 2013).

Ruang ICU merupakan ruangan yang ada di rumah sakit yang memiliki ketenagakerjaan dan peralatan yang khusus untuk merawat dan mengobati pasien yang terancam jiwanya karena kegagalan atau disfungsi salah satu organ yang masih reversible (Musliha, 2010). Ruang intensif dilengkapi dengan alat-alat yang canggih, yang mungkin baru dikenali oleh pasien, bahkan ada beberapa pasien yang terpasang kateter, selang drainase respirator, selang infus dan terpasang endotracheal tube. Hal tersebut menyebabkan beberapa pasien mengeluh nyeri, susah tidur, dan mengalami

ketidakberdayaan bahkan terputusnya komunikasi dengan orang terdekat yaitu keluarga dan teman-temannya (Romani, 2018).

Tidur adalah perubahan kondisi status kesadaran. Kebutuhan tidur orang dewasa rata-rata perhari 6-8 jam begitu pula orang yang sakit, juga memerlukan waktu tidur yang sama (Triyanti & Haryanti, 2013). Fungsi tidur salah satunya adalah memperbaiki dan memulihkan organ tubuh. Pasien dengan kondisi di dalam ruang ICU tidak jarang memiliki kualitas tidur yang kurang baik. Kualitas tidur adalah keadaan dimana seseorang merasa puas atau cukup dengan tidurnya. Kualitas tidur seseorang bisa terlihat dari wajah dan tubuhnya, misalnya pasien yang kurang tidur ada warna kehitaman di sekitar matanya atau biasa disebut mata panda dan matanya juga bengkak. Pasien yang kurang tidur juga terlihat lesu dan selalu menguap karena mengantuk (Romani,2018). Kualitas tidur yang tidak terpenuhi akan menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh, sehingga luka tidak cepat sembuh dan menghambat pemulihan organ tubuh (Sudiarto, Suwondo, & Nurrudin, 2015)

Faktor kualitas tidur yang mempengaruhi pasien di ruang ICU misalnya pasien yang tingkat kecemasannya tinggi, masalah lingkungan seperti lampu yang terang, pasien yang dibangunkan untuk dilakukan tindakan tertentu dan lingkungan yang terlalu bising (Sudiarto, Suwondo, & Nurrudin, 2015). Faktor lain yang menyebabkan gangguan tidur yaitu nyeri yang dirasakan oleh pasien dan waktu yang sangat singkat yang dirasakan oleh pasien saat berada di ruang ICU (Triyanti & Haryanti, 2013).

Hasil penelitian Romadoni (2018) terdapat 12% responden yang menyatakan bahwa masalah yang dihadapi selama dirawat di ruang ICU adalah waktu yang terlalu pendek untuk tidur dan beristirahat .

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Sudiarto et al (2015) menunjukkan 57,4 % responden yang dirawat di ruang ICU mengatakan mengalami gangguan tidur karena adanya kecemasan dengan penyakitnya. Peralatan canggih, bunyi alarm, aktivitas sibuk dan terpasangnya tabung endotracheal, dower kateter, selang saluran pernafasan, selang infus, central venus catheter (CVC) adalah kondisi yang menambah stress baru. Hal ini diperburuk dengan kondisi penyakit kronis yang dialami klien yang mengalami keluhan nyeri terus-menerus, gangguan tidur, program imobilisasi, ketidakberdayaan dan terputusnya komunikasi dengan orang-orang dekat termasuk keluarga mereka (Romadoni, 2018) .

Studi Pendahuluan yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang tanggal 12 juli 2019 terdapat 2 dari 3 pasien menyatakan bahwa mengalami gangguan tidur akibat pencahayaan yang terlalu terang, bunyi alat yang ada di ruang ICU dan penyakit kronis yang dialami oleh pasien. Berdasarkan fenomena peneliti tertarik pada penelitian mengenai gambaran kualitas tidur pada pasien di ruang ICU.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti masalah tentang gambaran kualitas tidur pasien di ruang ICU di Rumah Sakit Islam Sultan agung Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pasien di ruang ICU

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik tidur pasien berdasarkan pada usia, diagnosis medis, lama rawat dan penggunaan analgetik
- b. Mengetahui gambaran kualitas tidur pada pasien di ICU

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pasien tentang keadaan jika pasien di ruang Intensive mengalami penurunan pada kualitas tidurnya.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Menambah data mengenai gambaran kualitas tidur pasien di ruang ICU

3. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tersendiri bagi peneliti, serta sebagai salah satu cara untuk penerapan ilmu yang telah didapat dimasa perkuliahan.

4. Bagi Profesi

Menambahkan wawasan dan penerapan ilmu baru yang lebih mendalam dibidang keperawatan kritis sehingga memunculkan pengalaman yang lebih banyak.