

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

ICU (intensif care unit) merupakan unit di rumah sakit yang dilengkapi tenaga medis dan fasilitas khusus untuk merawat pasien dengan kondisi yang mengancam nyawa akibat kegagalan atau gangguan fungsi organ yang masih dapat dipulihkan. Ruang ini dipenuhi peralatan medis canggih yang mungkin terasa asing bagi pasien. Beberapa pasien di ICU yang harus menggunakan kateter, selang drainase respirator, infus, hingga endotracheal tube. Kondisi tersebut sering menimbulkan keluhan seperti nyeri, rasa tidak berdaya, bahkan hilangnya kesempatan berkomunikasi dengan keluarga maupun teman dekat dan gangguan tidur (Indayani, 2020).

Istirahat dan tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang bertujuan untuk memperbaharui fungsi fisik serta energi dan berfungsi untuk membangun kekebalan tubuh (Nugroho *et al.*, 2022). Kebutuhan istirahat dan tidur perlu dipenuhi oleh pasien kritis yang sedang berada di ruang ICU. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, maka akan menimbulkan gangguan pemenuhan istirahat tidur yang berdampak serius terhadap keselamatan pasien, seperti meningkatnya imunosupresan dan menyebabkan adanya keterlambatan dalam proses penyembuhan (DuBose & Hadi, 2016).

Tidur menjadi kebutuhan penting manusia yang berguna bagi kesehatan, dimana fungsinya membantu proses pembentukan sel tubuh yang rusak (*natural healing mechanism*), memberikan waktu organ tubuh beristirahat maupun untuk menjaga keseimbangan metabolisme dan biokimiawi tubuh (Irmawati, 2019). Jika gangguan tidur tidak segera diatasi, kondisi ini dapat menimbulkan konsekuensi yang serius, bahkan berkembang menjadi gangguan tidur kronis. Kurangnya tidur yang cukup serta kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah serta menambah resiko terjadinya stroke (Utami *et al.*, 2020). Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis (Khoirunnisaa, 2020).

Pada salah satu penelitian menyatakan lebih dari setengah pasien ICU mengalami gangguan tidur (Fang, 2021). Prevalensi gangguan tidur di ICU berkisar antara 28% hingga 66% (Shih, 2023). Berdasarkan penelitian (Gunawan, 2023) prevalensi gangguan tidur pada pasien kritis lebih dari 47%, dimana sebagian besar kualitas tidur pada pasien kritis stabil di ruang ICU memiliki kualitas tidur yang buruk. Usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendapatan, stress emosional dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien di ruang ICU. Penyebab kualitas tidur yang buruk pada pasien kritis di ICU kondisi pasien, kecemasan dan kebisingan; pemberian *earplug* dan *eyemask* kurang efektif bila dilakukan di ICU pada pasien kritis yang menggunakan ventilator tetapi efektif jika diberikan pada pasien kritis di ICU (Waluyo, 2023).

Dari hasil riset yang dilakukan Mindel dan Meltzer menyebutkan jika 3 macam gangguan tidur yang ditemukan selama perawatan di ruang ICU yaitu: kebisingan, kecemasan atau ketidaknyamanan dan gangguan yang lebih spesifik seperti rasa nyeri dan pemeriksaan tanda vital (Widiyati, 2023). WHO merekomendasikan untuk membatasi tingkat kebisingan siang dan malam hari tidak lebih 40 dB (A) (Pulak & Jensen, 2016). Tingkat kebisingan yang melebihi batas ini dapat mengganggu sistem saraf simpatik yang membuat jantung bekerja lebih keras dan mempengaruhi kerja otot pernapasan pasien (Knauert et al., 2023). Rasa khawatir yang dirasakan pasien umumnya karena penyakit yang diderita, rasa ingin cepat pulang dan jam kunjung yang hanya 2 jam (Sari, 2021).

Upaya meningkatkan kualitas tidur pada pasien ICU merupakan aspek penting, karena gangguan tidur dapat meningkatkan risiko infeksi, komplikasi, memperpanjang lama rawat inap, serta meningkatkan angka mortalitas. Pemberian obat sedatif dan hipnotik memang dapat secara signifikan memperbaiki kualitas tidur, namun penggunaannya berpotensi menimbulkan berbagai efek samping. Terapi komplementer yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas tidur tanpa efek yang serius yakni dengan penggunaan *eye mask*, *earplugs*, modifikasi lingkungan dan tindakan keperawatan (Pramestirini et al., 2023).

Penggunaan *ear plug* dan *eye mask* merupakan metode yang tepat dan rasional untuk mencegah pasien terbangun akibat rangsangan dari lingkungan

luar. Kedua alat ini dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan untuk membantu mengurangi gangguan tidur pada pasien, sehingga ritme sirkadian tetap terjaga secara normal (Younis et al., 2019). Selain aman digunakan pada pasien ear plug dan eye mask juga terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur, memiliki biaya yang terjangkau, mudah diaplikasikan pada banyak individu, serta dapat diterima dengan baik oleh tubuh pasien (Mulianda & Rahmanti, 2022).

Pada penelitian (Aziz & Warsono, 2022) menyebutkan jika penggunaan earplug dan eye mask dengan waktu 7 jam selama 2 malam berturut-turut pada pasien ICU dapat meningkatkan kualitas tidur. Hal senada pada penelitian (Waladani, 2024) menyatakan jika pasien cenderung mengalami tidur yang lebih baik, lebih nyenyak, dan kurang terganggu oleh gangguan lingkungan di sekitar ruang ICU setelah menggunakan *ear plug*. Pada penelitian (Mutarobin, 2020) setelah penggunaan Earplug dan Eye Mask kualitas tidur pasien ICU menjadi membaik.

Dari hasil studi pendahuluan di ruang ICU dr. H Jusuf SK , peneliti melakukan wawancara pada 10 pasien, diketahui pada 5 pasien menyatakan mengalami kesulitan memulai tidur pada malam hari serta sering terbangun di tengah malam. Keluhan ini sebagian besar disebabkan oleh rasa asing terhadap lingkungan ICU, kebisingan yang ditimbulkan dari monitor dan alat medis, pencahayaan lampu yang terang, serta kecemasan terkait kondisi penyakit yang dialami. 5 pasien lainnya melaporkan hanya mampu tidur selama beberapa jam pada malam hari karena terganggu oleh suara bising di ruang ICU.

Perawat di ruang ICU RSUD dr H Jusuf SK belum memberikan terapi mandiri untuk mengatasi gangguan tidur pasien. Upaya perawat dalam mengurangi gangguan tidur pada pasien dengan kondisi kritis dapat dilakukan melalui peran kolaboratif maupun mandiri. Dalam peran kolaboratif, perawat dapat bekerjasama dengan tim medis untuk memberikan sedasi dengan obat kelompok benzodiazepine, seperti midazolam, lorazepam, dan diazepam. penerapan terapi non lain seperti mengatur pencahayaan dan pengaturan kebisingan, selain itu terapi lain seperti penerapan *ear plug* dan *eye mask* belum pernah diterapkan diruang ICU dan belum ada SPO untuk penerapannya.

Menurut (Rahmanti, 2022) , penggunaan *earplug* dan *eye mask* aman dilakukan pada pasien. Selain aman, *earplug* dan *eye mask* juga terbukti efektif untuk menilai kualitas tidur pasien, hemat biaya, mudah diterapkan pada kelompok besar, dan dapat ditoleransi dengan baik oleh tubuh

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan inovasi mandiri perawat yaitu efektivitas penggunaan *ear plug* dan *eye mask* terhadap gangguan pola tidur pada pasien yang dirawat di ruang ICU dr. H Jusuf SK Tarakan.

## **1.2 Lingkup Pengabdian Dan Pengembangan**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas penulis akan melakukan inovasi tindakan mandiri penggunaan *ear plug* dan *eye mask* terhadap gangguan pola tidur pasien diruang ICU dengan terlebih dahulu melakukan pengkajian kualitas tidur menggunakan *The Richards Chambell Sleep Questionnaire* (RCSQ).

## **1.3 Tujuan Karya Kinerja**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui penggunaan *ear plug* dan *eye mask* pada pasien yang mengalami gangguan pola tidur di ruang ICU.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui pola tidur pasien sebelum diberikan *ear plug* dan *eye mask* di ruang ICU.
- b. Mengetahui pola tidur pasien setelah diberikan *ear plug* dan *eye mask* di ruang ICU.
- c. Mengetahui penerapan intervensi *ear plug* dan *eye mask* pada pasien dengan gangguan pola tidur di ruang ICU.

## **1.4 Manfaat Karya Kinerja**

### **1. Bagi Universitas**

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam menyampaikan pembelajaran terkait kualitas tidur pasien.

### **2. Bagi RSUD dr. H.Jusuf SK**

Hasil karya kinerja ini diharapkan dapat menjadi acuan pengembangan intervensi non farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur sehingga

mempercepat proses penyembuhan pasien sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

### **3. Bagi Mahasiswa**

Hasil karya kinerja ini diharapkan dapat dijadikan sumber inspirasi dalam perawatan terkait kualitas tidur pasien.