BAB I
PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Komunikasi terapeutik adalah proses interaksi yang disesuaikan yang melibatkan perawat dan pasien untuk memberikan terapi nonfarmakologis, yang bertujuan untuk meningkatkan perjalanan penyembuhan pasien secara efisien. Komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien yang menggunakan ventilator memainkan peran penting dalam memengaruhi kualitas layanan perawatan yang diberikan. Untuk menawarkan perawatan sebaik mungkin, perawat harus memiliki pengetahuan yang diperlukan dan keterampilan berbasis bukti untuk merawat pasien yang bergantung pada ventilator. Perawat di ICU belum secara efektif menjalin komunikasi dengan pasien yang menggunakan ventilator, terutama karena mereka tidak memiliki pelatihan dan pengetahuan yang diperlukan. Giatamah (2022).Menurut laporan tahun 2020 dari Organisasi Kesehatan Dunia, sekitar 50 juta orang menerima perawatan di Unit Perawatan Intensif setiap tahunnya, terutama karena trauma dan infeksi. Di antara kasus-kasus ini, 40% memerlukan bantuan ventilator. Bahasa Indonesia: Berdasarkan data yang dikumpulkan, Indonesia memiliki 3 juta pasien yang menerima perawatan di unit perawatan intensif (ICU) pada tahun 2020. Sekitar 40-45% dari mereka memerlukan ventilasi mekanis, dengan angka kematian berkisar 5-10% untuk pasien yang menggunakan ventilator atau tanpa ventilator, sebagaimana dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 dan dirujuk oleh Cecep et al. (2023). Sekitar dua pertiga dari seluruh pasien ICU di Indonesia kritis dan memerlukan ventilator untuk dukungan hidup. Ventilator dalam situasi kritis dapat menyebabkan tantangan fisik, psikologis, dan spiritual. Profesional perawatan kesehatan, khususnya perawat, diharuskan untuk memberikan perawatan keperawatan menyeluruh kepada pasien di ICU yang menggunakan ventilator. Penelitian yang dilakukan oleh Bastian dan rekan-rekannya pada tahun 2016. Informasi yang dikumpulkan oleh peneliti di bawah bimbingan Profesor. Di ICU RSUD Dr. Aloei Saboe, pengamatan terperinci yang mencakup periode Januari hingga Juli 2024 mengungkapkan jumlah pasien yang berfluktuasi setiap bulan. Secara khusus, jumlah pasien adalah sebagai berikut: 31 pada bulan Januari, 38 pada bulan Februari, 45 pada bulan Maret, 30 pada

bulan April, 37 pada bulan Mei, 37 pada bulan Juni, dan 48 pada bulan Juli. Sebanyak 266 pasien telah dirawat di ICU selama 7 bulan terakhir. Pasien yang terhubung ke ventilator sering merasa sulit untuk bekerja sama sepenuhnya karena keterbatasan komunikasi. Ketidakmampuan mereka untuk berbicara secara verbal, yang disebabkan oleh adanya tabung endotrakeal atau manset trakeostomi yang menghalangi aliran udara melalui pita suara, mengakibatkan berkurangnya kemampuan bicara. Hal ini dapat menyebabkan perasaan panik, takut, cemas, marah, dan frustrasi pada pasien. Pasien yang diintubasi biasanya berinteraksi dengan perawat, dokter, dan anggota keluarga dengan memanfaatkan gerakan seperti gerakan, mengangguk, gerakan bibir untuk mengucapkan kata-kata, ekspresi wajah, tersenyum, dan menulis..

Disarankan agar Anda menggunakan unit perawatan intensif (USI) menggunakan ruang perawatan intensif (USI). Ruang perawatan intensif, ponsel, pasien yang dirawat dalam kebersihan mulut, setiap dua hari. Anda juga dapat menggunakan opsi berikut untuk mengirimkannya langsung kepada Anda, yang bisa sangat profesional. Anda dapat mencoba memahami apa yang Anda inginkan, jika seorang anggota menanggapi apa yang menurut Anda positif, maka Anda harus melakukan apa yang Anda inginkan. Sikap dan perilaku yang diharapkan saat berkomunikasi dengan pasien adalah tersenyum, bersikap sopan, menyebutkan nama pasien, berjabat tangan dengan kuat, dan menatap mereka. Jika Anda memiliki masalah dengan perawatan ini, kami dapat memilih metode perawatan yang paling efektif dan optimal untuk merawat Anda. (Abdul Muhith, Sandhu Siyot, 2018) Jika Anda memiliki ide atau hal yang ingin Anda lakukan, jangan ragu untuk menghubungi kami. Pendekatan yang sering digunakan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat, adalah melalui komunikasi terapeutik: jika Anda memiliki pertanyaan tentang apa yang Anda inginkan atau apa yang ingin Anda lakukan, Anda harus berdoa untuk diri Anda sendiri, siapa yang merasa termotivasi, siapa yang akan berdoa untuk Anda, dan apa yang akan Anda lakukan... (Periwi M 2022) (S OFYAN & HAMUNUNG, 2022).

Saturasi oksigen (SPO2) merupakan indeks untuk mengamati penanganan organ pernapasan dan menentukan keragaman oksigen atau perfusi jaringan. Faktor-faktor yang memengaruhi saturasi oksigen meliputi hemoglobin, aliran darah, menggigil, dan gerakan berlebihan..

Penelitian yang dilakukan oleh Sufian dan Hamonong dengan judul “Studi tentang Dampak Penerapan Komunikasi Terapeutik terhadap Angka Kesembuhan Pasien Kritis” menemukan bahwa penerapan komunikasi terapeutik tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan skor GCS dan tingkat nyeri (nilai p = 0,325). Namun, CBT memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perbaikan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, suhu, dan frekuensi pernapasan. (nilai p = 0,000). Dengan demikian, informasi medis bermanfaat dalam mempercepat pemulihan pasien yang sakit. Oleh karena itu, kedua penelitian ini didukung oleh banyak ahli, dan menurut Bruner dan Sudart, jika informasi tentang cara pengobatan, metode pengobatan, tujuan, dan efek tindakan jelas, maka efek tindakan akan tersampaikan kepada pasien. Efek psikologis tersebut adalah emosi. Begitu pula pasien diberi kesempatan untuk bertanya tentang penyakitnya (Mardiatun dkk, 2022) (Wahyuningsih, 2021)

Berdasarkan hasil observasi awal di ruang Intensive Care Unit (ICU), kata profesor: Dinamakan Rumah Sakit Dokter. Aloe Savoye 25 Maret 2024 Peneliti menemukan perawat melakukan beberapa komunikasi terapeutik dengan empat pasien di ruang Intensive Care Unit. Tahap pertama adalah tahap prainteraksi, perawat mengecek data pasien untuk pasien 1 sampai 4. Tahap kedua adalah tahap kerja pasien pertama Gcs 10-11 (mengantuk), perawat menjelaskan tujuan tindakan kepada pasien, dan juga perawat mengusap pasien, memanggil namanya, dan memberikan rangsangan nyeri. Setelah itu perawat langsung melakukan tindakan penyedotan, dan dokter melakukan tindakan WSD, sedangkan pasien menunjukkan reaksi batuk dan muntah selama tindakan. Sebelum pengukuran, saturasi darah klien adalah 93, dan setelah pengukuran, meningkat menjadi 97. Skor Glasgow Coma Scale (Delirium) klien kedua adalah 7 hingga 9. Perawat menyadari bahwa klien cemas dan panik. Setelah mengamati kondisi klien, perawat segera mengambil tindakan dengan menanyakan bagaimana perasaannya dan menyesuaikan masker oksigen. Saturasi oksigen pra-intervensi adalah 94, saturasi oksigen pasca-intervensi meningkat menjadi 96%. Pasien 3 GCS 7-9 (delirium), perawat bertanya kepada pasien tentang kondisinya, pasien menanggapi dengan mengangguk dan berkedip. Saturasi oksigen adalah 100, tetapi tidak berubah karena tidak ada tindakan dari pihak perawat. Perawat. Pasien 4 GCS 10-11 (Mengantuk) perawat memperkenalkan diri, setelah itu pasien ditepuk-tepuk, dipanggil namanya, pasien masih dapat

berespon dengan mengeluarkan suara dan membuka mata, kemudian diimobilisasi dan dilakukan intubasi setelah itu perawat mengevaluasi kondisi pasien apakah sudah merasa lebih baik dalam bernafas. Saturasi oksigen sebelum tindakan adalah 94 dan setelah tindakan adalah 96. Pada tahap penyelesaian keempat, setelah semua tindakan yang dilakukan perawat pada pasien pertama sampai keempat selesai, perawat menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai, dan hal tersebut dilakukan perawat pada semua pasien. Sebelum memberikan respon kepada pasien, ada perawat yang langsung memberikan respon ketika diketahui sudah berkomunikasi terlebih dahulu dengan pasien untuk mengecek reaksinya, kemudian melakukan tindakan keperawatan seperti melakukan penyedotan sesuai dengan kebutuhan pasien saat itu. Mereka memberikan respon sesuai dengan kondisi pasien. Dari pengamatan saya, saat perawat berkomunikasi, rata-rata saturasi oksigen pasien meningkat dari sebelum perawat berkomunikasi, tetapi saturasi oksigen tetap tidak stabil atau berfluktuasi. Melihat penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji topik ini melalui penelitian berjudul "Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Respon Positif Pasien yang Diventilasi di ICU". Dalam konteks unit perawatan intensif, pasien dengan kipas angin merupakan kelompok rentan dan memerlukan perhatian khusus. Oleh karena itu, penelitian tentang pengaruh komunikasi pengobatan terhadap pasien dengan kipas angin dapat memberikan informasi berharga untuk meningkatkan perawatan mereka. Dalam Islam, masalah kesehatan tidak hanya diwujudkan dengan adanya penyakit, tetapi juga oleh gangguan yang mempengaruhi aspek fisik, mental, dan spiritual seseorang. Ini mencakup berbagai macam kondisi, dari penyakit ringan hingga penyakit yang sangat serius yang sulit diobati dengan berbagai metode medis. Al-Qur'an khususnya diyakini memiliki kekuatan sebagai Syifa atau obat sejati yang dapat menyembuhkan penyakit fisik dan non-fisik, sebagaimana firman Allah SWT dalam ayat 57 dari Kitab Yunus::

يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدْ جَآءَتْكُم مَّوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَآءٌ لِّمَا فِى ٱلصُّدُور وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“Yā ayyuhan-nāsu qad jā`atkum mau'iẓatum mir rabbikum wa syifā`ul limā fiṣ-ṣudụri wa hudaw wa raḥmatul lil-mu`minīn”

Artinya :“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”.

Ayat ini menekankan pada penyembuhan. Hati memiliki kemampuan untuk menghasilkan ketenangan sekaligus kegelisahan. Dengan demikian, hubungan ayat ini dengan pasien kritis bersifat menenangkan dan menyembuhkan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang pengaruh komunikasi terapeutik terhadap respon positif saturasi oksigen pasien pada kipas angin di ruang intensif care unit (OT) RSUP Prof. Dr. H. Aloe Saboe Gorontalo".

1.2 Identifikasi Masalah

2. Telah ditemukan bahwa komunikasi terapeutik tampak dapat meningkatkan oksigenasi darah pada pasien. Akan tetapi, hal ini berbeda dengan komunikasi terapeutik yang biasa dilakukan oleh perawat. Komunikasi meliputi fase tugas dan fase realisasi tergantung pada kondisi pasien saat ini.
3. Terdapat hasil yang menarik terkait dengan pengaruh komunikasi pengobatan terhadap reaksi pasien, namun penting untuk memahami bagaimana faktor komunikasi tertentu mempengaruhi reaksi pasien. Selain itu, perlu diketahui apakah ada faktor lain yang berperan dalam komunikasi masyarakat dengan praktik medis setelah terwujudnya komunikasi terapeutik.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: \"Apakah terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap respon positif saturasi oksigen pada pasien yang terpasang ventilator di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Prof. Dr. H. Aloe Sabo Kota Gorontalo?"

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap respon positif saturasi oksigen pada pasien yang terpasang ventilator di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Prof. H. Aloe Sabo Kota Gorontal.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengukur saturasi oksigen pasien yang terpasang ventilator sebelum mendapatkan terapi komunikasi terapeutik di ruang Intensive Care Unit (ICU) Klinik Prof. Dr. H. Aloe Sabo Kota Gorontalo.

2. Mengetahui adanya respon positif terhadap oksigen saturasi oksigen pada pasien yang menggunakan kipas angin setelah mendapatkan penanganan komunikasi terapeutik di unit perawatan intensif (ILO) di RSUD Dr. KH. Hostopalaloesabogorontalo.
3. Dampak komunikasi terapeutik terhadap respon saturasi oksigen positif pada pasien yang terhubung dengan ventilator di unit perawatan intensif (ICU) Klinik Dr. H. Dianalisis oleh RSUD Aloe Saboe Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai informasi dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang menggunakan ventilator dan untuk memperdalam pemahaman tentang pentingnya komunikasi terapeutik pada pasien yang menggunakan ventilator..

1.5.2 Manfaat Praktis

1. **Bagi Rumah Sakit**

   Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi ilmu dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang menggunakan kipas angin USI.

2. **Bagi Perawat**

   Memberikan ilmu dalam pengembangan dan implementasi asuhan keperawatan sehingga perawat dapat mengimplementasikan dan meningkatkan komunikasi terapeutik pada pasien yang menggunakan ventilator secara optimal.

3. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

   Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan dapat dijadikan data dasar untuk penelitian selanjutnya terkait pengaruh komunikasi terapeutik terhadap respon pasien yang terpasang ventilator di Ruang ICU Rumah Sakit serta dapat menjadi referensi yang dapat menambah ilmu pengetahuan dalam pengembangan komunikasi terapeutik yang baik dan tepat..