BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Intensive Care Unit (ICU) merupakan salah satu area dari rumah sakit yang mandiri dari instalasi di bawah pengawasan pelayanan direktur, dengan menyediakan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus juga ditujukan untuk observasi menyeluruh, sistem perawatan yang lebih intensive dari ruangan lainnya, dan terapi bagi pasien yang mengalami penyakit, cedera, atau penyulit yang mengancam nyawa pada pasien dengan prognosis yang buruk (Kemenkes RI, 2010) *Intensive Care Unit* (ICU) juga adalah ruang rawat inap di rumah sakit yang dilengkapi tenaga kesehatan dan peralatan khusus untuk merawat pasien dengan perubahan fisiologis atau dalam keadaan kritis (Choirunnisa *et al*., 2019). Pasien yang mendapatkan perawatan di ICU ialah mereka dengan kondisi kritis, tidak stabil, membutuhkan terapi pemantauan yang intensif dan pasien dengan penurunan kesadaran yang memerlukan pemantauan alat-alat canggih di ruangan ICU (Rudini, 2018).

Penurunan Kesadaran merupakan salah satu kasus permasalahan yang paling sering terjadi pada pasien kritis di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dan jumlah kematian pada pasien dengan penurunan kesadaran cukup tinggi. Hal itu dibuktikan karena menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 dalam (WHO, 2016), tercatat peningkatan pravelensi kasus di dunia setiap tahunnya meningkat dengan angka 9.8% sampai 24,6% kasus per 100.000 penduduk, pasien dengan kondisi kritis yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU), disertai 1,1 – 7,4 juta orang meninggal akibat penyakit kritis.

Menurut Ghea Ginting dalam jurnal Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan dI Ruang ICU mengatakan pasien yang biasanya paling banyak berada di ruangan ICU adalah pasien dengan kondisi penurunan kesadaran. (Ginting dan Care, 2019). Di Indonesia sendiri, terdapat sekitar 41,5% kasus pasien yang terbanyak masuk ruangan (*Intensive Care Unit*) ICU merupakan pasien dengan kondisi penurunan kesadaran.(Rudini, 2018). Data dari Medical Record tahun 2018 dari salah satu rumah sakit rujukan di Gorontalo yakni Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe dalam Yusuf dan Rahman (2019), diperoleh

jumlah pasien kritis di ruang ICU ada sebanyak 383 pasien dengan pravelensi kondisi pasien penurunan kesadaran sebanyak 97,8%.

Faktor resiko yang berpengaruh memicu terjadinya penurunan kesadaran ialah adanya efek fungsi pada sistem aktivasi retikular yang timbul akibat adanya lesi struktural fokal di serebral dikarenakan beberapa kondisi fisik diatas. Berdasarkan penyebab yang struktural meliputi infratentorial dan supratentorial, infratentorial yang secara langsung melibatkan batang otak misalnya perdarahan, kanker, tumor, trauma kepala, infark sedangkan supratentorial yang menekan batang otak seperti penyebab patologis serupa, terutama lesi yang mengenai hemisfer serebri kanan. (Ekawati dan Khofifatus, 2018)

Penilaian kesadaran pada pasien dengan kondisi penurunan kesadaran penting untuk dilakukan di Ruang ICU yang bertujuan untuk dapat memantau prognosis keadaan pasien, selain itu penilaian kesadaran bertujuan untuk menentukan terapi sesuai tingkat keparahannya, kesalahan dalam memberikan terapi bisa berakibat fatal bagi pasien. Ada beberapa alat ukur untuk menilai respon dari pasien dengan gangguan kesadaran seperti *Coma/Near Coma Scale* (CNC) (Zhu *et al*., 2019), *Coma Recovery Scale-Revised* (CSR-R), *The Full Outline UnResponsiveness* (FOUR) *Score*, dan *Glasgow Coma Scale* (GCS) (Lumbantobing dan Anna, 2015). *Glasgow Coma Scale* merupakan salah satu alat ukur yang paling umum dipakai di ruang ICU untuk menilai tingkat kesadaran pasien.(Rudini, 2018)

Glassgow Coma Scale (GCS) atau skala koma glassgow menyiapkan cara yang telah diakui menurut standar yang ditetapkan oleh internasional untuk mengevaluasi fungsi SSP klien dengan memperoleh respons terbaik mereka terhadap rangsangan verbal maupun fisik. Satu, dua atau lebih poin GCS yang didapatkan pada hasil pemeriksaan klien atau satu atau lebih titik motorik, wajib sesegera mungkin dilakukan evaluasi ulang (Adams *et al*., 2010). *Glassgow Coma Scale* (GCS) didirikan oleh Jannet dan Teasdale untuk menilai tingkat kesadaran klien. GCS telah digunakan secara luas pada keadaan emergensi atau kritis untuk mendapatkan penilaian awal tingkat kesadaran pada semua pasien baik di UGD maupun di ICU (Madjid *et al*., 2017)

Berdasarkan hasil studi awal pada jurnal Pengaruh Stimulasi Sensori Terhadap Nilai *Glasgow Coma Scale* Pada Pasien Cedera Kepala di Ruang *Neuorsurgical Crritical Care Unit* RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang

dilakukan peneliti di ruang NCCU RS Dr. Hasan Sadikin Bandung ditemukan data rata-rata kunjungan pasien trauma kepala pada tahun 2011 sebanyak 35 orang perbulan, dengan rata-rata tingkat kesadaran apatis sampai dengan koma. Keseluruhan pasien tersebut mengalami gangguan kesadaran yang ditunjukkan dengan nilai GCS, dengan persentasi rata-rata nilai GCS pasien adalah 70% dengan GCS 9-13 dan 30 % dengan nilai GCS 3-8. Sehingga dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien sangat tergantung penuh pada perawat dan tenaga medis lainnya. (Lumbantobing dan Anna, 2015)

Stimulasi suara dapat berupa memanggil nama atau menggunakan irama musik yang teratur seperti stimulasi musik. Stimulasi dengan musik akan memberikan respon ke bagian otak di hipotalamus yang mengakibatkan pengurangan sekresi neuropeptida, dilanjutkan ke sistem saraf otonom, dengan adanya reaksi berkurangnya sekresi neuropetida pengaruhnya berada di atas sistem saraf simpatis sehingga akan menghasilkan keadaan relaks, hal inipun dapat menyebabkan medulla oblongata melepaskan katekolamin sehingga terjadi penurunan frekuensi nadi atau denyut jantung, juga frekuensi tekanan darah (Widaryati, 2016) Berdasarkan penelitian dari (Lumbantobing dan Anna, 2015) dengan judul Pengaruh Stimulasi Sensori Terhadap Nilai *Glasgow Coma Scale* Pada Pasien Cedera Kepala Di Ruang *Neurosurgical Critical Care Unit* DR. Hasan Sadikin Bandung bahwa beberapa penelitian menunjukkan adanya stimulasi sensori yang mampu memberikan efek *neuroprotektif* sehingga dapat mencegah kerusakan sel-sel otak dari iskemik yang ditimbulkan dari cedera, dan dari hasil penelitian dengan menggunakan stimulasi sensori salah satunya stimulasi suara menunjukkan adanya pengaruh stimulasi sensori terhadap nilai GCS pada pasien cedera kepala primer.

Salah satu jenis intervensi pemberian terapi non farmakologis berupa terapi komplementer yang dapat dilakukan dalam menstimulasi pasien dengan tingkat kesadaran rendah yakni pemberian stimulasi suara atau terapi musik dengan menggunakan stimulasi murottal Al-Qur’an. Seperti penelitian terkait yang di sampaikan Musbikin (2007) dalam Widaryati, (2016) bahwa bacaan Al-Quran dengan murottal merupakan bacaan dengan irama yang teratur, tidak ada perubahan yang mencolok, nada rendah dan tempo antara 60-80 sesuai dengan standar musik sebagai terapi (Widaryati, 2016).

Beberapa penelitian tentang manfaat terapi murottal yang berpengaruh dalam nilai GCS pada pasien telah dilakukan. Diantaranya hasil penelitian dari Yusuf dan Rahman, (2019) dengan judul Pengaruh Stimulasi Al-Qur'an Terhadap *Galsgow Coma Scale* Pasien Dengan Penurunan Kesadaran di Ruang ICU adalah menunjukkan adanya peningkatan nilai *glasgow coma scale* antara sebelum dan sesudah diberikan stimulasi murottal Al-Qur'an.

Terapi musik dengan menggunakan murottal Al-Qur'an sekarang sudah mulai digunakan untuk perawatan peningkatan kesehatan, karenanya mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat digunakan dan dikembangkan untuk menjadi salah satu terapi stimulasi suara pada pasien dengan penurunan kesadaran. Terapi musik menggunakan murottal Al-Qur'an dapat memberikan komponen emosional bagi kesadaran pasien dengan kondisi koma dan tidak dapat komunikasi secara verbal. (Widaryati, 2016)

Murottal Al-Qur'an ialah berupa lantunan ayat dari beberapa ayat di dalam 30 juz dan 114 surah Al-qur'an, yang dibacakan oleh seorang dengan memfokuskan pada kebenaran bacaan dan irama, nada atau lagu Al-Qur'an. Secara singkat murottal al-qur'an adalah sebuah lantunan yang dibacakan seseorang dengan bacaan yang benar dan irama Al-Qur'an sehingga indah untuk didengar.

Al-Qur'an itu sendiri merupakan ayat suci yang secara khusus diturunkan Allah bagi umat manusia sebagai solusi dari segala probelamatika kehidupan manusia untuk dunia dan akhirat, tak dipungkiri juga Al-Qur'an dapat dijadikan salah satu metode pengobatan. Al-Qur'an menjadi penyembuh dari segala penyakit fisik, non fisik, medis maupun kejiwaan, seperti dalam firman Allah Subhanahu wa Ta'ala dalam Al-Qur'an surah ke 17 Al-Isra ayat 82:

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْاٰنِ مَا هُوَ شِفَاۤءٌ وَّرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِيْنَ ۙ وَلَا يَزِيْدُ الظّٰلِمِيْنَ اِلَّا خَسَارًا

Artinya: "Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang d□alim selain kerugian" (QS.Al-Isra : 82)

Dalam surah lain, terdapat pula bukti bahwa Al-Qur'an sebagai penyembuh, Allah subhanahu wata'ala berfirman dalam surah ke 41 ayat 44:

قُلْ هُوَ لِلَّذِيْنَ اٰمَنُوْا هُدًى وَّشِفَاۤءٌ

Artinya: "Katakanlah ; Al-Qur'an itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang yang beriman" (QS.Fushshilat: 44) (Umar, 2016)

Penelitian terkait adanya pengaruh murottal dengan nilai *glasgow coma scale* dengan penurunan kesadaran terdapat juga di hasil dari penelitian yang dilakukan oleh (Kharti Gempitasari dan Betriana, 2019) dengan judul Implementasi *Evidence Based Nursing* pada Pasien dengan *Stroke Non-Hemoragik*: Studi Kasus bahwa adanya peningkatan kesadaran pasien setiap hari setelah dilakukan perlakuan berupa terapi murottal dari hari pertama dengan nilai GCS 7 hingga pada hari ke tujuh implementasi didapatkan peningkatan GCS menjadi GCS 11. Penelitian yang dilakukan Wirdaryati tahun 2018 dengan judul Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Hemodinamika dan GCS Pasien Cedera Kepala ialah didapatkan terapi murottal Al-Qur'an berpengaruh terhadap nilai GCS namun tidak berpengaruh terhadap nilai tekanan darah sistolik dan diastolic, frekuensi respirasi dan nadi.

Maka berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan nilai *Glasgow Coma Scale* (GCS) pada penderita pasien dengan penurunan kesadaran. Maka dari itu penulis tertarik melakukan penelitian studi literatur terhadap artikel jurnal yang telah diteliti oleh beberapa peneliti sebelumnya tentang pengaruh stimulasi murottal Al-Qur'an terhadap *glasgow coma scale* (GCS) pasien dengan penurunan kesadaran di ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dan studi literatur dalam 10 jurnal didapatkan hasil dari beberapa jurnal yakni:

1.2.1 Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, tercatat peningkatan pravelensi kasus di dunia setiap tahunnya meningkat dengan angka 9.8% sampai 24,6% kasus per 100.000 penduduk, pasien dengan kondisi kritis yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU), disertai 1,1 – 7,4 juta orang meninggal akibat penyakit kritis.

1.2.2 Berdasarkan jurnal yang direview menunjukkan peningkatan pasien yang masuk dengan keadaan kesadaran menurun secara secara nasional sekitar 41,5% kasus .

1.2.3 Berdasarkan jurnal yang direview menunjukkan adanya anggapan bahwa penerapan terapi stimulasi suara dapat meningkatkan kesadaran pada pasien gangguan kesadaran.

1.3 Rumusan Masalah

Penurunan kesadaran merupakan kasus terbanyak yang terjadi di ruang ICU, hal itu dikarenakan pasien dengan penurunan kesadaran tidak mampu mempertahankan keadaan bangun yang diakibatkan oleh beberapa penyakit kritis penyerta seperti gagal jantung, gagal ginjal, *stroke hemoragic* dan *stroke non hemoragic*, cedera kepala berat, ataupun *sepsis*/infeksi.

Maka dari itu, peneliti merumuskan masalah penelitian "Apakah ada pengaruh stimulasi murottal Al-Qur'an terhadap nilai *glasgow coma scale* (GCS) pada pasien dengan penurunan kesadaran di ruang ICU?"

1.4 Tujuan Penelitian

Telah diketahui ada pengaruh metode stimulasi auditori murottal Al-Qur'an terhadap nilai *glasgow coma scale* pada pasien dengan penurunan kesadaran di ruang ICU berdasarkan *studi literatur*

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Studi literatur ini diharapkan dapat menjadi landasan pengetahuan dan tambahan referensi terkait pengaruh stimulasi murottal Al-Qur'an terhadap nilai glasgow coma scale pada pasien dengan penurunan kesadaran di ruang ICU.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi dan Program Studi Ilmu Keperawatan

Studi Literatur ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi institusi kesehatan seperti Dinas Kesehatan dan rumah sakit untuk menerapkan implementasi pengaruh stimulasi murottal bagi pasien dengan penurunan kesadaran.

b. Bagi peneliti

Studi Literatur ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan pengetahuan baru bagi peneliti untuk mengetahui pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap nilai *glassgow coma scale* pada pasien dengan penurunan kesadaran.

c. Bagi penelitian selanjutnya

Studi literatur ini diharapkan dapat menjadi landasan teori dan dapat dikembangkan di dalam lingkup ilmu keperawatan kritis serta menjadi dasar pengembangan penelitian selanjutnya.