

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pasien di ruang *intensive unit care* (ICU) adalah pasien yang dirawat dengan diagnosis penyakit, trauma, atau komplikasi yang dapat mengancam jiwa (Bersten, D.A.& Soni, N., 2013). Pasien ICU memiliki riwayat kelainan patologik seperti respiratorik, metabolik, jantung, dan neurologik mengakibatkan kelainan lintasan *Ascending Reticular Activating System* (ARAS) yang dapat memicu penurunan kesadaran pada pasien (Harsono, 2015). Penurunan kesadaran pada pasien kritis di ICU perlu dikaji tingkat kesadaran secara objektif menggunakan *glasgow coma scale* (GCS) (Tantri & dkk, 2014). Pasien kritis di ruang ICU harus dijaga stabilisasinya dengan pemantauan yang berfokus pada kondisi respirasi, sirkulasi, dan status fisiologis pasien (Nofiyanto & Adhinugraha, 2016). Prevalensi pasien di ruang ICU dengan penurunan kesadaran di Indonesia berkisar 14-24%, dan kejadian koma yang timbul selama dirawat di rumah sakit berkisar 6-56% di antara populasi umum rumah sakit (Luman, 2015).

Pasien dengan penurunan kesadaran membutuhkan dukungan perawatan untuk menjaga kestabilan hemodinamik, pernafasan, dan keseimbangan asam-basa dengan cara diberikan terapi farmakologi dan non-farmakologi (Plum and Posner's, 2007). Menurut O'Brien (2014) perawatan non-farmakologi salah satunya dukungan spiritual yang diberikan oleh keluarga atau "*Spiritual interventions support for family*". Pasien yang dirawat membutuhkan *support* untuk masa pemulihan khususnya meningkatkan keinginan untuk sembuh dari penyakitnya (O'Brien, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Wiliam G, Braud (2012), dampak fisiologis dari terapi spiritual yang diberikan keluarga dapat mengaktifkan kelenjar adrenal, dan memproduksi dua hormon yaitu kortisol dan hormon epinefrin yang dapat meningkatkan ritme otak, pernafasan, pergerakan otot, motorik, dan lain-lain yang dapat memicu peningkatan kesadaran pada pasien (Braud, 2012). Penelitian Erwanto (2013), secara psikologis dukungan berupa perhatian, kepedulian

meningkatkan kepercayaan diri yang dapat menstimulasi hormon kortikosteroid dan katekolamin untuk menenangkan, memberi kenyamanan, dan meningkatkan imunitas pada pasien (Erwanto, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Widaryati (2016), pasien dengan penurunan kesadaran yang diberikan terapi murotal Al Qur'an berpengaruh secara signifikan pada nilai GCS sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal al qur'an, dengan nilai signifikansi 0,02 pada variabel GCS setelah diberikan perlakuan.

Prognosis pasien dengan penurunan kesadaran terdiri dari dua kategori yaitu *traumatic brain injury* (TBI) dan *anoxicisemicencephalopathy* (AIE), turunnya nilai GCS pada pasien, berhentinya perkembangan *positive predictive value* (PPV), respon pupil menurun, terjadinya penurunan tanda-tanda vital ( Plum and Posner's, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Juli 2017 di RSUD Wates. Prevalensi pasien koma secara keseluruhan pada bulan Januari 12 pasien koma, bulan Febuari 23 pasien koma, bulan Maret 14 pasien koma, bulan April 20 pasien koma, bulan Mei 15 pasien koma, dan bulan Juni sebanyak 15 pasien koma, dengan rata-rata pasien koma di RSUD Wates 18 pasien koma tiap bulannya. Menurut hasil wawancara oleh kepala ruangan ICU lama rawat pasien koma di ruangan rata-rata 3-5 hari. Tindakan pemberian intervensi dukungan spiritual keluarga yang dilakukan 1 kali dalam sehari yaitu pada jam 17.00-19.00 WIB. Prosedur Intervensi dukungan spiritual yang dilakukan hanya berupa membacakan doa yang dibimbing oleh rohaniawan. Dari hasil penjelasan diatas, penulis ingin memperkuat hasil penelitian sebelumnya yaitu dengan meneliti pengaruh *Spiritual interventions: support for family* terhadap *glasgow coma scale* (GCS) pada pasien penurunan kesadaran di Ruang ICU RSUD Wates.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang yang telah disusun, maka peneliti menentukan masalah sebagai berikut: Adakah pengaruh *Spiritual interventions: support for family* terhadap *glasgow coma scale* (GCS) pada pasien penurunan kesadaran di Ruang ICU RSUD Wates? “.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui Pengaruh *Spiritual interventions: support for family* terhadap *glasgow coma scale* (GCS) pada pasien penurunan kesadaran di Ruang ICU RSUD Wates.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik usia, penyakit, obat, lama rawat dan jenis kelamin terhadap *Glasgow coma scale* (GCS) pada pasien yang di lakukan *Spiritual interventions: support for family* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Ruang ICU RSUD Wates.
- b. Diketahui nilai *Glasgow coma scale* (GCS) sebelum dan setelah di lakukan *Spiritual interventions: support for family* pada kelompok intervensi di Ruang ICU RSUD Wates.
- c. Diketahui nilai *Glasgow coma scale* (GCS) sebelum dan setelah di lakukan *Spiritual interventions: support for family* pada kelompok kontrol di Ruang ICU RSUD Wates.
- d. Diketahui perbedaan nilai *Glasgow coma scale* (GCS) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang diberikan *Spiritual interventions: support for family* di Ruang ICU RSUD Wates.

### **D. Manfaat Penelitian**

## 1. Manfaat Praktis

### a. Bagi Rumah sakit

Menambah pengetahuan dan *intervensi* keperawatan mengenai pengaruh pemberian *Spiritual interventions: support for family* terhadap *Glasgow coma scale* (GCS) pada pasien penurunan kesadaran sebagai upaya peningkatan pelayanan yang baik dari rumah sakit.

### b. Bagi Stikes jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Menambah pengetahuan baru mengenai penanganan non-farmakologis terhadap nilai *Glasgow coma scale* (GCS) pasien penurunan kesadaran dan Menambah referensi kompetensi kewenangan kritis tentang pengaruh *Spiritual interventions: support for family*.

### c. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bukti, serta dapat mengembangkan penelitian *Spiritual interventions support: for family* pada pasien penurunan kesadaran tersebut dimasa yang akan datang.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Tujuan	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Lumbantobing & Anna (2015)	pengaruh stimulasi sensori terhadap nilai <i>glasgow coma scale</i> (GCS) pada pasien cedera kepala di ruang <i>Neurosurgical critical care unit</i> rsup dr. Hasan sadikin bandung	Mengatahui apakah ada pengaruh simulasi sensori terhadap nilai <i>glasgow coma scale</i> (GCS) pada pasien cedera kepala di ruang <i>Neurosurgical critical care unit</i> rsup dr. Hasan sadikin bandung	Hasil menunjukana danya pengaruh stimulasi sensori terhadap <i>glasgow coma scale</i> (GCS) pada pasien cedera kepala primer dengan analisis statistik (p=0,041)	Menetahui pengaruh stimulasi sensori terhadap nilai <i>glasgow coma scale</i> (GCS) pada pasien dengan gangguan kesadaran.	Penelitian dilakukan pada pasien dengan cedera kepala, dan pemberian tindakan intervensi stimulasi sensori berupa (olfaktori, auditori, taktil, dan gustatori )
2	Erwanto (2013)	Dampak dukungan spiritual keluarga terhadap tingkat kecemasan lansia paska stroke di wilayah kerja puskesmas margangsan kota yogyakarta	Mencari hubungan dan mengidentifikasi variabel yang paling dominan diantara dukungan intrarpersonal, dukungan interpersonal dan dukunga traspersonal dengan tingkat kecemasan lansia paska stroke di wilayah puskesmas margangsan kota yogyakarta	Hasil penelitian menunjukan ada pengaruh dari dukungan spritual dengan tingkat kecemasan lansia pasca stroke dengan uji statistik menunjukan nilai (p=0,002) menunjukan adanya hubungan bermakna antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan.	Dampak dukungan spiritual dengan motivasi kesehatan	Mengetahui pengaruh dukungan spiritual terhadap tingkat cemas, dilakukan pada pasien lansia, dan di lakukan pada lansia dengan penyakit paska stroke, penelitian dilakukan di lingkungan rumah, dan lingkungan sekitar tempat tinggal pasien.
3	Sulistianingsih, dkk. (2012)	<i>spiritual guidace prayer effective therapy against score</i>	Tujuan untuk mengathui tingkat efektifitas terapi doa terhadap tingkat	hasil penelitian ini ada perbedaan yang signifikan antara	Terapi spiritual bimbingan doa yang diberikan pada pasien dengan gangguan kesehatan, dan	Mengetahui tingkat efektivitas terapi spiritual, terai spiritual

	<i>hopelessness among, patient with chronic renal failure treated by hemodialysis in hemodialysis unit, public hospital of Prof. Dr. Margono soekardjo purwokerto</i>	keputusan pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.	kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dilihat dari perbedaan mean dan p value pada kelompok intervensi adalah - 0,867 pada signifikan alpha = 0,005.	dukungan keluarga terhadap pasien.	diberikan dalam bentuk doa, penelitian dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dan mengalami keputusan.	
4	Widaryati (2016)	Pengaruh terapi murotal al qur'an terhadap hemodinamik dan gcs pasien cedera kepala	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi murotal Al Quran terhadap hemodinamik dan tingkat kesadaran pasien cedera kepala.	Hasil analisis variable GCS diperoleh nilai signifikansi 0,04 artinya ada pengaruh terapi murotal al qur'an terhadap <i>glasgow coma scale</i> (GCS) pasien cedera kepala. Sedangkan nilai signifikansi variable tekanan darah sistolik, diastolik, frekuensi respirasi dan nadi lebih besar dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan terapi murotal Al Qur'an berpengaruh terhadap nilai GCS, namun tidak berpengaruh terhadap tekanan darah sistolik dan diastolic, frekuensi respirasi dan nadi.	Menilai pengaruh terapi spiritual dalam bentuk membaca kitab terhadap <i>glasgow coma scale</i> (GCS) pasien dengan cedera kepala.	Peneliti meneliti 3 variabel yaitu pengaruh terapi spiritual bentuk membaca kitan (al-quran) terhadap <i>glasgow coma scale</i> (GCS) dan hemodinamik, dan peneliti memberikan intervensi pada pasien dengan cedera kepala.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA