

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pasien yang menjalani masa rawat di ruang *intensive* memiliki masalah psikososial. Perasaan positif yang dirasakan seperti merasa aman, dan perasaan negatif yang dirasakan adalah cemas, deprivasi tidur, dan mengalami distress spiritual (Stillwell, 2011). Dalam sebuah tinjauan dari 26 studi, penelitian *Stein-Parbury and MicKinley* mengatakan bahwa 30% pasien masih mengingat pengalaman negatif saat masa rawat mereka di ICU (Morton, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Silveira (2012) di *Intensive Care Unit* didapatkan hasil bahwa 60% pasien yang menjalani masa rawat di unit perawatan intensive melaporkan adanya gangguan tidur.

Tidur merupakan proses biologis yang umum pada semua orang, sehingga menjadi sebuah kebutuhan dasar manusia, dan penting bagi kesehatan (Kozier, 2010). Saat keadaan tidur, kegiatan jasmaniah menurun, sehingga badan menjadi lebih segar (Tarwoto & Wartonah, 2010). Tidur adalah bagian dari penyembuhan dan perbaikan. Klien yang sedang sakit sering membutuhkan lebih banyak tidur, namun demikian, lingkungan rumah sakit dan aktivitas pemberi layanan sering membuat klien sulit tidur (Potter & Perry 2009).

Kondisi lingkungan di *intensif care unit* (ICU) yang konstan membuat klien rentan terhadap gangguan tidur. Seperti suara asing dari peralatan, perawatan oleh perawat, lampu yang selalu menyala dapat membingungkan klien (Potter & Perry 2009). Beberapa penelitian *polysomnography* telah menunjukkan penurunan waktu tidur total, dan *fragmentasi* tidur berubah pada pasien di ICU (Bihari, 2013).

Dalam penelitian Sanz (2013) dilaporkan bahwa prevalensi insomnia meningkat pada pasien yang menjalani masa rawat di *Intensive Care Unit*. Sedangkan dalam studi penelitian yang dilakukan oleh Ugras dan Ostekin (2007), mengatakan bahwa 78,6 % pasien di ICU mengalami gangguan tidur, dikarenakan pasien merasakan kecemasan dan ketidaknyamanan, didapatkan dalam hasil penelitian terdapat 63,3% pasien mengalami cemas dan 57,6% pasien merasakan ketidaknyamanan saat menjalani masa rawat di ICU.

Pengaruh yang dapat terjadi akibat buruknya kualitas tidur antara lain dapat menimbulkan penurunan kemampuan untuk berkonsentrasi, membuat keputusan, berbicara tidak jelas, dan pandangan kabur (Potter & Perry, 2006). Menurut Boyko (2012) dampak yang terjadi pada pasien yang mengalami gangguan tidur di *Intensive Care Unit* (ICU) mengarah pada *length of stay* di ICU, hal ini didukung oleh hasil penelitian Weinhouse (2009) pada pasien yang mengalami gangguan tidur di ICU terbukti bahwa 80% pasien mengalami perpanjangan masa rawat dan delirium. Pasien di ICU merasakan kualitas tidur yang buruk dan sangatlah terganggu. Pasien sering melaporkan bahwa gangguan tidur adalah aspek yang tidak menyenangkan dari penyakit mereka (Morton, 2011).

Metode pelaksanaan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur pada umumnya terbagi atas terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi merupakan terapi pemberian obat sedatif, sehingga memiliki efek samping yang dapat mempengaruhi irama sirkadian, dan fase tidur, (Potter & Perry, 2009; Mistraletti, 2008). Terapi non farmakologi biasanya juga digunakan sebagai terapi dalam mengatasi masalah tidur, salah satunya adalah terapi relaksasi. Terapi relaksasi dapat dilakukan untuk jangka waktu yang lama dan tidak memiliki efek samping.

Metode terapi komplementer relaksasi diyakini sangat efektif dalam mengatasi kecemasan, depresi, dan gangguan tidur (Sudiarto, 2015). Menurut Sudjono (2009) relaksasi merupakan salah satu tehnik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatik dan parasimpatik. Relaksasi akan membantu mengurangi ketegangan kejiwaan.

Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi adalah pemberian aromaterapi. Menurut Jaelani (2009), aromaterapi berasal dari kata aroma yang berarti harum dan *therapy* yang artinya sebagai pengobatan atau penyembuhan. Beberapa minyak sari yang digunakan untuk aromaterapi yang sifatnya serbaguna adalah lavender, aroma jeruk, kenanga, dan mawar.

Aromaterapi dapat merangsang sel-sel saraf penciuman dan meningkatkan perasaan positif, mendorong pelepasan *neurotransmitter*, seperti *encephalines* dan *endorfin* yang memiliki efek analgesik dan menghasilkan perasaan tenang

(Jaelani, 2009). Hal ini terbukti dari hasil beberapa penelitian, pada penelitian Cho (2013) aromaterapi lavender yang diberikan pada pasien di ICU dapat mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kualitas tidur dengan hasil kecemasan (p -value=0,001), dan kualitas tidur (p -value=0,001). Penelitian Hajibagheri (2014) pada 60 pasien dengan penyakit jantung di ruang CCU mengalami peningkatan kualitas tidur setelah diberikan aromaterapi mawar dengan hasil (p -value=0,001)

Efek farmakologis dari aromaterapi mawar sebagai anti depresi, insomnia, melancarkan sirkulasi darah. Menghirup aromaterapi mawar meningkatkan frekuensi gelombang alfa dan keadaan ini diasosiasikan dengan bersantai (relaksasi) (Hariana, 2009). Hasil penelitian Mariza (2017) diketahui aromaterapi mawar sangat efektif terhadap penurunan tekanan darah pada wanita lanjut usia dengan hasil (p -value=0,000)

Kandungan senyawa kimia yang terkandung dalam bunga mawar adalah *geraniol* dan *citronellol*, *linalool*, *citral*, *phenylethyl alcohol*, *nerol*, *farnesol*, *eugenol*, serta *nonylic aldehyde*. Minyak mawar merah mengandung geraniol dan citronellol dengan konsentrasi keduanya mencapai 75% dari minyak (Damayanti, 2012). Zat linalool dan geraniol minyak atsiri bunga mawar merah aktif saat digunakan melalui inhalasi/hirup dapat bermanfaat meningkatkan kewaspadaan, menenangkan, anti cemas dan gangguan tidur. Bunga mawar merah sendiri bersifat anti depresi sehingga dapat membuat jiwa seseorang yang menghirupnya menjadi tenang (Koensoermardiyah, 2009). Dari hasil penelitian Foerwanto (2016), terbukti bahwa pemberian aromaterapi mawar merah dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta dengan hasil (p -value=0,000), sedangkan dalam penelitian Syukrini (2016) aromaterapi mawar merah efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada Ibu Persalinan Kala I di Kamar Bersalin RSUD Kab. Tangerang dengan hasil (p -value=0,000).

Hasil studi pendahuluan (wawancara dan observasi langsung) dengan 6 pasien yang sedang dirawat di ruang ICU RSUD Wates Kulon Progo pada tanggal 29 Desember 2016, dan 6 Januari 2017 diperoleh data, 3 diantara 6 pasien mengatakan bahwa merasa takut dan cemas dengan penyakit yang dideritanya,

sering terbangun dan menahan rasa sakit, lingkungan yang kurang mendukung karena terdengar suara bising mesin monitor. Kemudian 2 pasien yang lain tidak dapat tidur karena pencahayaan yang kurang redup, 1 pasien lagi mengatakan bahwa sukar tidur. Hasil wawancara dengan perawat didapatkan data sebagai berikut: para pasien yang mengalami gangguan tidur di ICU menyebabkan perpanjangan lama rawat, mengalami hemodinamik yang tidak stabil, terdapat risiko dekubitus dan delirium. Melihat dari berbagai riset dan fenomena yang ada, maka peneliti tertarik ingin meneliti pengaruh aromaterapi mawar terhadap kualitas tidur pasien kritis di ICU.

B. Rumusan Masalah

Gangguan tidur pada pasien ICU dikatakan disebabkan oleh faktor lingkungan dan nonlingkungan. Pasien kritis sangatlah terganggu, karena rangsangan lingkungan yang konstan dalam ICU, seperti suara asing dari peralatan, *intervensi* yang sering diberikan oleh perawat, serta lampu yang selalu menyala sehingga dapat membingungkan klien, merasa tidak nyaman, dan cemas saat akan tidur

Pasien ICU merasakan kualitas tidur yang buruk dan sangatlah terganggu, sehingga sering melaporkan bahwa gangguan tidur adalah aspek yang tidak menyenangkan.

Pemberian terapi non farmakologi pada pasien ICU dapat mengurangi kecemasan, dan meningkatkan relaksasi, istirahat, dan tidur pada pasien tersebut. Dengan demikian diperlukan terapi non farmakologi yang efektif dan aman untuk meningkatkan kualitas tidur, salah satunya adalah dengan memberikan aromaterapi

Berdasarkan penjelasan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah aromaterapi mawar merah berpengaruh terhadap kualitas tidur pada pasien di ICU ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui adanya pengaruh aromaterapi mawar merah terhadap kualitas tidur pasien di ICU RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden meliputi: usia, jenis kelamin, distribusi cemas sedang, cemas ringan, dan jenis penyakit.
- b. Diketahui kualitas tidur pasien sebelum di berikan aromaterapi mawar merah
- c. Diketahui kualitas tidur pasien sesudah di berikan aromaterapi mawar merah
- d. Diketahui perbedaan kualitas tidur pasien di ICU RSUD Wates Kulon Progo sebelum dan setelah diberikan aromaterapi mawar merah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai pengaruh aromaterapi mawar merah terhadap kualitas tidur pada pasien di ICU

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pasien di ICU

Membantu meningkatkan kualitas tidur.

- b. Bagi Perawat di ICU

Dari hasil penelitian ini bisa menjadi bahan masukan atau informasi, dalam upaya meningkatkan kualitas tidur pasien di ICU.

- c. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan kebijakan rumah sakit dalam manajemen kepuasan pasien, dengan menerapkan protap pemberian aromaterapi mawar.

- d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian selanjutnya dapat dijadikan literatur atau refrensi tentang pengaruh aromaterapi mawar merah terhadap peningkatan kualitas tidur.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Hajibagheri (2014)	<i>Effect of Rosa Damascene aromatherapy on sleep quality in cardiac patients</i>	Hasil penelitian ini didapatkan setelah diberikan aromaterapi mawar kepada pasien jantung di CCU dengan hasil p value 0,001, (p value < 0,05) artinya aromaterapi dapat mempengaruhi kualitas tidur.	Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada tempat penelitian, tahun penelitian, desain penelitian dan hasil penelitian.	Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebas.
2.	Mariza, (2017)	Pemberian Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Wanita Lanjut Usia Di UPTD Panti Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Lampung Selatan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pemberian aromaterapi bunga mawar penurunan rata-rata tekanan darah yaitu 121,04. Hasil analisis bivariat diketahui ada pengaruh pemberian aromaterapi bunga mawar terhadap penurunan tekanan darah pada wanita usia lanjut di UPTD (p -value=0,000).	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada variabel terikat, tempat penelitian, tujuan penelitian, desain penelitian dan hasil penelitian.	Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas dan rancangan yang sama yaitu <i>one group pretest post test design</i> .
3.	Setiawan, (2015)	Pengaruh Terapi Murottal Al Quran Terhadap Kualitas Tdur Pasien Di ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul	Hasil penelitian menggunakan uji Marginal Homogeneity menunjukkan p value sebesar 0,001 (p value < 0,05) artinya ada pengaruh pemberian terapi murottal Alquran (Q.S. Ar Rahman ayat 1-78) terhadap kualitas tidur .	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada variabel terikat, tempat penelitian yang berbeda, tahun penelitian yang berbeda, hasil penelitian yang berbeda, dan desain penelitian yang berbeda.	Persamaan pada penelitian ini terdapat pada variabel bebas, rancangan penelitian yang sama dan menggunakan kuesioner yang sama yaitu RCSQ.