

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berbagai masalah primer yang dialami oleh pasien yang berada di ICU dapat dengan baik ditangani oleh petugas, namun masalah sekunder seringkali tidak menjadi perhatian lebih untuk diselesaikan. Salah satu masalah sekunder yang dialami oleh pasien ICU adalah gangguan pola tidur. Pasien kritis yang di rawat di ruang ICU mengalami gangguan pola tidur (Herliani., *et al* 2020).

Terdapat prevalensi gangguan tidur yang tinggi pada pasien yang dirawat di ICU. Studi penelitian menemukan sekitar 5 - 15% pasien icu dari dunia mengalami gangguan tidur (Mulyana *et al.*, 2022). Pada penelitian Fang (2021) menemukan bahwa lebih dari 50% pasien ICU mengalami gangguan tidur (Fang *et al.*, 2021).. Selain itu menurut Shih (2023) prevalensi gangguan tidur pada pasien yang di rawat di ICU berada pada rentang 28% hingga 66%. Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian pasien yang dirawat di ICU menunjukkan gangguan pola tidur.

Hasil penelitian Luthfi (2022) yang melakukan penelitian pengaruh penggunaan *earplug* dan *eyemask* terhadap kualitas tidur pasien di High Care Unit Irna Penyakit Dalam di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini dengan membandingkan perbedaan kualitas tidur antara kelompok intervensi yang menggunakan *earplug* dan *eyemask* dengan kelompok kontrol tanpa menggunakan *earplug* dan *eyemask* di High Care Unit. Hasil penelitian menunjukkan 53,3% dari 15 pasien yang tidur tanpa menggunakan *earplug* dan *eyemask* memiliki kualitas tidur kurang baik, sedangkan 66,7% dari 15 pasien dengan menggunakan *earplug*

dan *eyemask* memiliki kualitas tidur baik (Luthfi *et al.*, 2022). Hasil penelitian tentang kualitas tidur dan faktor yang mempengaruhi gangguan tidur menunjukkan selama menjalani perawatan di rumah sakit, jumlah pasien yang memiliki kualitas tidur buruk sebesar 45,6% dan setelah menjalani perawatan pasien yang kualitas tidurnya menurun adalah sebanyak 57,4%. Sebanyak 220 pasien yang masuk ke unit perawatan kritis jantung melaporkan 81% dari mereka memiliki gangguan tidur (Herliani *et al.*, 2020).

Hasil survei pendahuluan di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD dr. H. Soewondo Kendal sebanyak 8 pasien mengeluh tidak bisa memulai tidur di malam hari, pasien sering terbangun pada malam hari. Hal ini dikarenakan pasien merasa asing dengan lingkungan pasien dirawat, pasien merasa bising dengan suara monitor di ruang ICU, cahaya lampu yang terang, dan pasien merasa cemas terhadap penyakit yang diderita. Sebanyak 2 pasien mengeluh bisa tidur di malam hari hanya 4 jam, pasien terbangun jika pasien mendengar suara bising di ruang ICU (Luthfi *et al.*, 2022).

Pasien yang dirawat di ruang ICU mengalami perubahan pada tidurnya dimana pasien yang mengalami sakit kritis mengalami jam tidur singkat sehingga dapat membuat pasien mengalami kesulitan untuk mencapai REM dan tidur yang dalam sehingga mengakibatkan pasien mudah terbangun dan mengalami kualitas tidur yang buruk (Mutarobin *et al.*, 2019). Hasil penelitian di ICU RSUD Tugurejo dan RSUD KRMT Wongsonegoro diperoleh bahwa aktivitas yang mengganggu tidur pasien ICU adalah suara bising dengan nilai mean 7,72, sementara untuk cahaya dan suhu yang dingin dengan nilai mean 5,12 dan 5,12 (Nugroho *et al.*,

2022). Pasien yang menjalani perawatan di ICU dan mengalami gangguan tidur, umumnya menggunakan sedasi untuk menurunkan tingkat kegelisahan dan nyeri yang dapat mengganggu kebutuhan tidur pasien (Mutarobin *et al.*, 2019).

Pasien kritis yang di rawat di ruang ICU mengalami perubahan pola tidur yang dapat menurunkan kualitas tidur. Lingkungan di ruang intensive cenderung tidak bersahabat atau tidak menyenangkan bagi pasien baik secara fisik maupun psikologis. Lebih dari 60% pasien ICU di Polandia mengalami gangguan tidur atau kurang tidur selama dirawat di rumah sakit (Lewandowska *et al.*, 2019). Hasil penelitian di RSUD K.M.R.T. Wongsonegoro menunjukkan 65% responden yang dirawat di ICU mengalami gangguan tidur, sulit memulai untuk tidur dengan segera dan terjaga sepanjang hari selama dirawat di ICU (Nugroho *et al.*, 2022).

Penanganan dalam mengatasi masalah kebutuhan tidur dapat dilakukan dengan terapi farmakologis yang memberikan efek cepat, namun jika digunakan dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek dalam waktu yang lama dapat menimbulkan efek toksisitas. Terapi tersebut juga bisa mengakibatkan terjadinya penurunan aliran darah, motilitas pencernaan serta penurunan fungsi ginjal dan efek samping lainnya seperti habituasi, mengantuk, lemas serta ketergantungan fisik dan psikologis yang terjadi pada gangguan tidur (Rachmawati *et al.*, 2016). Terapi non farmakologi menjadi alternatif yang baik untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur, yaitu bisa menerapkan beberapa terapi keperawatan yang bisa dilakukan secara mandiri salah satunya penggunaan *earplug* dan *eyemask*.

Earplug dan *eyemask* adalah suatu metode yang relevan dan logis menutup telinga dan masker penutup mata yang dapat digunakan untuk mencegah

terbangunnya seseorang saat tidur yang diakibatkan oleh rangsangan eksternal. *Earplug* dan *eyemask* merupakan intervensi keperawatan yang dapat diterapkan untuk mengurangi gangguan tidur pasien (Mutarobin *et al.*, 2019). Penelitian di Iran menunjukkan penggunaan *earplug* dan *eyemask* terhadap efektivitas tidur adalah positif, dan terdapat perbedaan yang signifikan ($P < 0,001$) antara malam perlakuan dan malam kontrol, dan juga pada masing-masing kelompok ($P < 0,001$) (Yazdannik *et al.*, 2020). Hasil penelitian di Semarang menunjukkan penerapan *earplug* dan *eyemask* terbukti mampu meningkatkan kualitas tidur pada pasien di ICU (Aziz *et al.*, 2022). Selain efektif penggunaan *earplug* dan *eyemask* juga dinilai lebih aman dan ekonomis untuk digunakan.

Pasien kritis di ICU sering mengalami gangguan tidur akibat lingkungan yang tidak mendukung, seperti kebisingan, pencahayaan, dan intervensi medis yang terus-menerus. Selain itu kondisi perjalanan penyakit juga mempengaruhi kualitas tidur pasien. Gangguan tidur jika tidak segera ditangani akan berdampak serius dan akan menjadi gangguan tidur yang kronis. Tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat menimbulkan tekanan darah yang meningkat serta meningkatnya risiko terjadi stroke (Utami *et al.*, 2020).

Peran perawat yang dilakukan untuk meminimalkan gangguan tidur pada pasien penyakit kritis adalah melalui peran kolaborasi maupun melalui peran mandiri. Peran kolaborasi perawat menggunakan sedasi yaitu golongan obat benzodiazepin, diantaranya lorazepam, midazolam, dan diazepam (Pramestirini *et al.*, 2021). Peran mandiri perawat untuk mengatasi gangguan tidur pada pasien kritis adalah dengan penggunaan *eyemask* dan *earplug*, teknik akupunktur, teknik pijatan

pada tubuh (Patel *et al.*, 2019). Salah satu cara yang sering digunakan untuk mengatasi gangguan tidur pasien adalah dengan memodifikasi lingkungan yaitu menurunkan suara percakapan dan menurunkan pencahayaan yaitu dengan menggunakan *earplug* dan *eyemask* (Rahmanti *et al.*, 2022).

Hasil studi menunjukkan bahwa penggunaan *eyemask* yang dikombinasikan dengan *earplug* dapat meningkatkan sekresi melatonin sehingga meningkatkan tidur REM dan mengurangi latensi tidur REM yang memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur (Obanor *et al.*, 2021). Melatonin adalah hormon alami yang diproduksi oleh kelenjar pineal di otak dan berperan penting dalam mengatur ritme sirkadian, yaitu siklus tidur dan bangun tubuh. Produksi melatonin meningkat saat malam hari atau saat kondisi lingkungan menjadi gelap, sehingga merangsang rasa kantuk dan membantu seseorang tertidur. Pada pasien yang mengalami gangguan tidur atau kualitas tidur yang buruk, salah satu faktor penyebab yang sering ditemukan adalah paparan cahaya dan suara di malam hari, yang dapat menghambat sekresi melatonin. Dalam konteks ini, penggunaan *eyemask* (penutup mata) dan *earplug* (penyumbat telinga) dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang efektif dimana *Eyemask* membantu menciptakan kondisi gelap dengan menghalangi cahaya, sedangkan *earplug* mengurangi gangguan suara di sekitar. Kombinasi keduanya dapat menciptakan lingkungan tidur yang lebih kondusif, merangsang peningkatan sekresi melatonin secara alami, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas tidur pasien (Fang *et al.*, 2021).

Penggunaan terapi *eyemask* dan *earplug* dinilai lebih efektif dan praktis dibandingkan bentuk terapi nonfarmakologis lainnya dalam upaya meningkatkan

kualitas tidur pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU). Hal ini disebabkan oleh karakteristik lingkungan ICU yang penuh dengan paparan cahaya buatan, suara alarm medis, percakapan petugas kesehatan, dan kebisingan dari alat-alat monitor, yang secara langsung dapat mengganggu ritme sirkadian dan menghambat proses tidur alami pasien. Dibandingkan dengan terapi nonfarmakologis lain seperti teknik relaksasi, musik terapi, atau aromaterapi, ataupun pijatan terapi penggunaan *eyemask* dan *earplug* memiliki kelebihan utama dalam mengendalikan dua faktor eksternal utama gangguan tidur, yaitu cahaya dan kebisingan. *Eyemask* membantu menciptakan kondisi gelap yang merangsang produksi melatonin, hormon yang berperan dalam mengatur tidur, sedangkan *earplug* meredam suara lingkungan yang berpotensi membangunkan atau mengganggu tidur dalam. Kedua alat ini mudah digunakan, tidak invasif, aman, dan tidak memerlukan pelatihan khusus, sehingga sangat sesuai diterapkan di lingkungan ICU yang serba cepat dan kompleks. Selain itu, dibandingkan terapi lain yang membutuhkan keterlibatan aktif pasien atau waktu tertentu untuk menunjukkan efek (seperti meditasi atau konseling), *eyemask* dan *earplug* memberikan efek perlindungan langsung dan kontinu selama digunakan. Oleh karena itu, kombinasi *eyemask* dan *earplug* menjadi intervensi nonfarmakologis yang sederhana namun sangat efektif dalam mendukung pemulihan pasien melalui peningkatan kualitas dan durasi tidur di ICU (Obanor *et al.*, 2021).

Terapi pijat memang terbukti efektif dalam menurunkan ketegangan otot, kecemasan, dan meningkatkan relaksasi tubuh, yang pada akhirnya dapat memperbaiki kualitas tidur. Namun, kedua terapi tersebut memerlukan interaksi

langsung, keterlibatan aktif pasien, dan sumber daya manusia khusus, seperti tenaga medis atau terapis yang terlatih. Hal ini seringkali sulit diimplementasikan secara konsisten di lingkungan ICU yang memiliki keterbatasan waktu, staf, serta kondisi pasien yang tidak selalu sadar penuh atau dalam keadaan stabil. Sebaliknya, penggunaan *eyemask* dan *earplug* bersifat noninvasif, pasif, dan tidak memerlukan keterlibatan aktif pasien, sehingga lebih praktis dan dapat diterapkan secara langsung bahkan pada pasien dengan kondisi kritis. *Eyemask* efektif mengurangi stimulasi cahaya berlebih yang mengganggu ritme sirkadian, sementara *earplug* membantu meredam kebisingan dari alat-alat medis dan aktivitas di sekitar tempat tidur pasien. Efek gabungan keduanya secara langsung menciptakan lingkungan yang lebih kondusif untuk tidur, tanpa menambah beban fisik maupun psikologis pada pasien (Mutarobin *et al.*, 2019).

Pasien dalam penelitian ini mengalami kondisi tumor ginjal dimana pasien dengan tumor ginjal sering mengalami gangguan pola tidur yang signifikan, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor fisik dan psikologis. Secara fisik, nyeri abdomen, hematuria, serta efek samping dari pengobatan seperti kemoterapi atau imunoterapi dapat mengganggu kenyamanan tidur. Selain itu, kecemasan, stres emosional, dan ketidakpastian terkait prognosis penyakit juga berkontribusi terhadap insomnia atau kualitas tidur yang buruk. Gangguan tidur ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup pasien, tetapi juga dapat memengaruhi respons tubuh terhadap pengobatan dan memperburuk kelelahan yang umum dialami oleh penderita tumor ginjal (Lestari *et al.*, 2019).

Tumor ginjal adalah penyakit ganas dimana sel kanker terbentuk dalam

tubulus pada ginjal dengan penatalaksanaan medis salah satunya dapat dilakukan adalah *radical nephrectomy*. *Radical Nephrectomy* adalah prosedur tindakan bedah yang melibatkan pengangkatan seluruh ginjal, termasuk jaringan sekitarnya seperti ureter, kelenjar getah bening, dan sebagian ureter. Tindakan ini biasanya dilakukan sebagai pengobatan untuk tumor ginjal ganas yang sudah mencapai tahap lanjut atau menyebar ke jaringan sekitarnya. Tindakan ini bertujuan untuk mengangkat seluruh kanker ginjal beserta jaringan yang mungkin terpengaruh untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dan memperbaiki peluang kesembuhan pasien. Tindakan ini merupakan tindakan bedah yang kompleks dan biasanya memerlukan perawatan intensif serta pemantauan yang ketat baik dari pengobatan, tindakan medis dan lingkungan selama masa pemulihan berlangsung (Agus *et al.*, 2019).

Oleh karena itu, berdasarkan pembahasan diatas peneliti tertarik untuk menulis laporan ilmiah akhir tentang Pengaruh Penggunaan *Earplug* dan *Eyemask* terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Memaparkan asuhan keperawatan pada pasien dengan penggunaan *earplug* dan *eyemask* terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan khusus

- a) Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan gangguan tidur di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- b) Menjelaskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan tidur di ruangan Intensive Care Unit (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c) Menjelaskan implementasi penggunaan *earplug* dan *eyemask* pada pasien dengan gangguan tidur di ruangan Intensive Care Unit (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d) Mengevaluasi asuhan keperawatan dengan penggunaan *earplug* dan *eyemask* pada pasien dengan gangguan tidur di ruangan Intensive Care Unit (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat

a) Bagi profesi keperawatan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajemen asuhan keperawatan pada pasien ICU yang mengalami gangguan tidur dengan penggunaan *earplug* dan *eyemask*.

b) Bagi rumah sakit

Hasil laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien gangguan tidur dan penggunaan *earplug* dan *eyemask* terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien di ruangan Intensive Care Unit (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

c) Bagi penelitian selanjutnya

Hasil laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam Menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien gangguan tidur dan penggunaan *earplug* dan *eyemask* terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien di ruangan Intensive Care Unit (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.