

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Unit Perawatan Intensif Anak *atau Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) adalah fasilitas atau unit yang terpisah, yang dirancang untuk penanganan penderita anak yang mengalami gangguan medis, bedah dan trauma, atau kondisi yang mengancam nyawa lainnya, sehingga memerlukan perawatan intensif, observasi yang bersifat komprehensif dan perawatan khusus (Latief et al., 2016).

PICU diperuntukkan bagi pasien anak dengan usia diatas 28 hari sampai dengan 18 tahun. Jika ada anak dengan usia nol sampai 28 hari yang membutuhkan perawatan intensif maka akan dirawat di ruang rawat intensif bayi baru lahir atau *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Salah satu fasilitas yang ada disetiap tingkatan PICU adalah ventilator, sebuah mesin yang membantu seseorang bernapas ketika mereka tidak dapat bernapas sendiri dengan cukup. Di masa depan penggunaan ventilator akan semakin meningkat dan diperkirakan ventilator diperlukan hingga 50% dari bayi kritis, anak-anak, dan remaja di PICU (Latief et al., 2016)

PICU memberikan pelayanan kepada anak yang membutuhkan perawatan dan pemantauan yang intensif, pada

pasien dengan keadaan tidak stabil yang membutuhkan intubasi atau ventilasi, pasien yang membutuhkan bantuan organ tunggal atau multipel dan pengawasan medis atau perawatan yang berkelanjutan. Salah satu pemantauan yang sangat penting ialah pemantauan hemodinamik karena dapat digunakan untuk mengenali syok sedini mungkin pada pasien kritis (Latief et al., 2016).

Pasien kritis dengan masa rawat yang lama akan menimbulkan banyak masalah kesehatan yang muncul diantaranya adalah pneumonia, kelemahan, nyeri akut, gangguan fungsi organ dan gangguan kesadaran (Handayani et al., 2014).

Hemodinamik merupakan suatu indikator yang digunakan untuk mengetahui fungsi sirkulasi sistemik dalam tubuh yang terdiri atas pemantauan secara *non-invasive* dan *invasive*. Pemantauan hemodinamik *non-invasive* yaitu pemeriksaan yang meliputi tekanan darah, denyut jantung, dan respirasi, sedangkan pemantauan hemodinamik *invasive* menggunakan CVP (*Central Venous Pressure*), IAP (*Invasive Atrial Pressure*), dan PAC (*Pulmonary Artery Catheter*). Komponen pemantauan hemodinamik meliputi tekanan darah, *heart rate*, indikator perfusi perifer, pernapasan, produksi urin, saturasi oksigen dan GCS. Pada keadaan gangguan hemodinamik diperlukan pemantauan dan penanganan yang tepat karena kondisi hemodinamik sangat

mempengaruhi fungsi penghantaran oksigen dalam tubuh dan melibatkan fungsi organ jantung. Dampak yang mungkin terjadi pada pasien dengan penurunan kesadaran antara lain kerusakan mobilitas, jalan nafas yang tidak paten, sirkulasi yang dapat terganggu akibat mobilisasi dan hambatan komunikasi (Hartoyo & Rachmilia, 2017).

Upaya pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan untuk membantu memulihkan keadaan umum pasien, antara lain: oksigenasi, pengaturan posisi kepala, stimulasi dengan pendekatan komunikasi baik verbal maupun non verbal, relaksasi pijatan lembut serta terapi musik (Saputra, 2016).

Terapi musik adalah kombinasi dari irama, harmoni, melodi, dan nada. Respon musik individu dipengaruhi oleh unsur-unsur yang berbeda. Terapi musik sebagai penggunaan musik dalam pencapaian tujuan terapeutik dan peningkatan kesehatan mental dan fisik. Musik yang diberikan mampu meningkatkan toleransi dan kemampuan mengendalikan stimulus yang menyakitkan dan mengurangi kecemasan. Terapi musik yang dapat membuat pasien rileks dan tenang salah satunya dengan mendengarkan bacaan Al-Quran, disamping hal tersebut hikmah yang terkandung dalam bacaan Al-Quran akan memberikan ketenangan pada pasien. Murottal merupakan salah satu music dengan intensitas 50 desibel

yang membawa pengaruh positif bagi pendengarnya (Handayani et al., 2014).

Berdasarkan data yang didapat di ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda mulai dari bulan Desember 2018 sampai dengan April 2019 pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik sebanyak 31 pasien yang terdiri dari 18 anak laki-laki dan 13 anak perempuan dengan usia balita berjumlah 21 pasien, usia pra sekolah 8 pasien, dan remaja 2 pasien. Peneliti mengambil contoh 3 anak yang terpasang ventilasi mekanik, pertama an.M dengan diagnose *post.op* evd menggunakan setingan ventilator mode P.SIMV Pc:12, Peep: 5, FiO2: 40%, Rate: 30 x/menit, untuk status hemodinamikanya TD: 123/58 mmHg, HR: 132 x/menit, RR: 37 x/menit, Temp: 38,1° C, SpO2: 100%, MAP: 83, CRT: > 3 detik, lama pemakaian ventilasi mekanik 4 Mei 2018 sampai dengan sekarang. Yang kedua an.Ma dengan diagnose Bronkopneumonia berat dan anemia menggunakan setingan ventilator mode P.CV, Pc: 15, Peep: 6, FiO2: 100%, Rate: 30 x/menit, I:E:1:3, untuk status hemodinamikanya TD: 82/56 mmHg, HR: 146 x/menit, RR: 36 x/menit, Temp: 36,1° C, MAP: 58, CRT: > 3 detik, lama pemakaian ventilasi mekanik 2 Mei 2019 sampai dengan 17 Mei 2019 pasien terpasang sedasi midazolam 3 mcq/kg BB kec: 3 cc/jam. Yang ketiga by.Ny.R dengan diagnosa anemia + *hydrocephalus* dan obs.konvulasi menggunakan setingan ventilator mode P.SIMV

P.insp:22, Peep:7, FiO2: 100%, Rate: 50 x/menit, untuk status hemodinamikanya TD: 87/52 mmHg, HR: 146 x/menit, RR: 54 x/menit, Temp: 37,9° C, SpO2: 96%, MAP: 56, CRT: > 3 detik, lama pemakaian ventilasi mekanik 12 Mei 2019 sampai dengan 14 Mei 2019 pasien terpasang sedasi midazolam 0,5 cc/jam. Berdasarkan dari data diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman terhadap status hemodinamik pada pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik di ruang PICU RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah penelitian “Apakah ada pengaruh pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman terhadap status hemodinamik pada pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik di ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman terhadap status hemodinamik pada pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik di ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- b. Mengidentifikasi status hemodinamik sebelum dilakukan tindakan pemberian terapi murottal surah Ar-Rahman.
- c. Mengidentifikasi status hemodinamik sesudah dilakukan tindakan pemberian terapi murottal surah Ar-Rahman.
- d. Menganalisis pengaruh pemberian terapi murottal surah Ar-Rahman terhadap status hemodinamik.

D. Keaslian Penelitian

1. Penelitian (Widaryati, 2016) dengan judul “Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran Terhadap Hemodinamik Dan GCS Pasien Cedera Kepala”, yang dilakukan di RS Paku Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode pra Eksperimental dengan *desain one group pre-test post-test*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*, dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Persamaan dari penelitian ini yaitu merupakan penelitian eksperimental dengan *one group pre-test post-test desain*, dan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Perbedaan pada penelitian ini yaitu pada pengambilan sampel dengan teknik *non probability sampling* jenis *convenience/accidental sampling*, dan sampel yang digunakan yaitu pasien anak yang dirawat diruang PICU.

2. Penelitian (Rahayu, 2018) dengan judul “Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Stres Fisiologis Pada BBLR Di Ruang Alamanda RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan”. Penelitian ini menggunakan metode pra Eksperimental dengan *one group pre-test post-test desain*, dan menggunakan uji *Paired Sampel T-Test*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik non *probability sampling* tipe *consecutive sampling*. Persamaan dari penelitian ini yaitu merupakan penelitian eksperimental dengan *one group pre-test post-test desain*. Perbedaan pada penelitian ini yaitu sampel yang digunakan yaitu semua pasien anak yang dirawat diruang PICU.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat aplikatif

- a. Bagi pasien

Memberikan respon hemodinamik yang baik dengan dilakukannya terapi murottal pada pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik.

- b. Bagi Perawat

Memberikan masukan dan contoh (*role model*) dalam melakukan intervensi keperawatan serta menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman perawat dalam pelaksanaan terapi murottal sebagai intervensi keperawatan mandiri

dalam respon hemodinamik yang tidak stabil pada pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik.

c. Bagi tenaga kesehatan lain

Menambah pengetahuan tentang terapi murtal terhadap status hemodinamik pada pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik.

2. Manfaat keilmuan

a. Bagi penulis

Memperkaya ilmu pengetahuan keperawatan, menambah wawasan dan pengalaman baru bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.

b. Bagi rumah sakit dan tenaga kerja

Memberikan rujukan bagi bidang diklit keperawatan dalam mengembangkan kebijakan terkait dengan pengembangan kompetensi perawat unit intensif.

c. Bagi institusi pendidikan

Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kardiovaskuler yang disertai dengan pelaksanaan intervensi mandiri keperawatan berdasarkan hasil riset-riset terkini.

d. Bagi penulis selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan referensi untuk

mengembangkan penulisan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pemberian terapi murottal terhadap status hemodinamik pada pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik.