

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pasien kritis yang dirawat di ruang intensif seperti *General Intensive Care Unit* (GICU) umumnya mengalami kondisi klinis yang kompleks dan memerlukan pemantauan ketat terhadap fungsi neurologis serta hemodinamik, salah satu kasus yang sering ditemukan pada pasien kritis adalah *head injury* (cedera kepala) yang dapat menyebabkan gangguan neurologis, peningkatan tekanan intrakranial, hingga penurunan tingkat kesadaran. Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada fungsi neurologis, tetapi juga dapat memengaruhi kestabilan fisiologis pasien, termasuk tekanan darah dan frekuensi nadi (Smeltzer & Bare, 2018).

Head injury merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Cedera kepala dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak primer maupun sekunder yang berpotensi menimbulkan edema serebri, perdarahan intrakranial, peningkatan tekanan intrakranial, serta gangguan perfusi serebral. Kondisi tersebut sering kali menyebabkan penurunan kesadaran dan perubahan status hemodinamik yang memerlukan pemantauan serta intervensi secara berkelanjutan selama perawatan di ruang intensif (Urden *et al.*, 2017).

Pasien *head injury* dengan penurunan kesadaran sering mengalami ketidakstabilan hemodinamik yang ditandai dengan perubahan tekanan darah

dan frekuensi nadi. Perubahan tersebut dapat terjadi akibat gangguan regulasi neurologis, peningkatan tekanan intrakranial, serta respons kompensasi tubuh terhadap cedera yang dialami. Ketidakstabilan hemodinamik yang tidak tertangani dengan baik dapat meningkatkan risiko gangguan perfusi jaringan dan memperburuk kondisi pasien. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tepat untuk membantu menjaga stabilitas fisiologis pasien selama menjalani perawatan di ruang intensif (Urden *et al.*, 2017).

Penatalaksanaan pasien di ruang intensif umumnya berfokus pada terapi farmakologis dan tindakan medis. Namun, intervensi nonfarmakologis juga memiliki peran penting dalam mendukung stabilitas kondisi fisiologis pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah terapi murotal Al-Qur'an sebagai bentuk stimulasi auditori yang memberikan efek relaksasi (Mutiah & Dewi, 2022).

Terapi murotal diketahui bekerja melalui stimulasi auditori yang diterima oleh sistem pendengaran dan diteruskan menuju korteks auditorik serta sistem limbik di otak. Aktivasi sistem *limbik* akan memengaruhi *hipotalamus* sebagai pusat pengaturan sistem saraf otonom sehingga terjadi peningkatan aktivitas saraf parasimpatis dan penurunan aktivitas saraf simpatis. Kondisi tersebut menimbulkan efek relaksasi yang ditandai dengan penurunan pelepasan hormon stres seperti *epinefrin* dan *norepinefrin*, vasodilatasi pembuluh darah perifer, serta penurunan beban kerja jantung. Mekanisme tersebut berkontribusi terhadap stabilisasi tekanan darah dan frekuensi nadi pasien (Mutiah & Dewi, 2022; Nasichah & Rahayu, 2025).

Hal ini didukung oleh beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa terapi murotal berpengaruh terhadap parameter hemodinamik pasien. Penelitian oleh Joker *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa terapi murotal memberikan perubahan signifikan terhadap tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran di ruang ICU. Selain itu, penelitian oleh Irman *et al.* (2021) menunjukkan bahwa stimulasi auditori menggunakan murotal dapat menurunkan tekanan darah dan frekuensi nadi secara signifikan pada pasien stroke fase akut. Tinjauan pustaka oleh Mutiah dan Dewi (2022) juga menyatakan bahwa terapi murotal memiliki efek terhadap stabilitas hemodinamik pasien di ruang intensif. Penelitian lain oleh Aprilliani *et al.* (2023) menunjukkan bahwa terapi murotal dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu menjaga kestabilan hemodinamik pasien ICU.

Meskipun telah terdapat berbagai bukti ilmiah terkait manfaat terapi murotal, penerapannya dalam praktik keperawatan di ruang intensif masih belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan penerapan intervensi dalam asuhan keperawatan untuk mengevaluasi manfaat terapi murotal terhadap perubahan tekanan darah dan frekuensi nadi pada pasien *head injury* dengan penurunan kesadaran.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk menerapkan terapi murotal pada pasien *head injury* dengan penurunan kesadaran di ruang GICU, dengan fokus pada perubahan tekanan darah dan frekuensi nadi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hasil penerapan terapi murotal terhadap perubahan tekanan darah dan frekuensi nadi pada pasien *head injury* dengan penurunan kesadaran di ruang GICU?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran penerapan terapi murottal Al-Qur'an terhadap perubahan tekanan darah dan frekuensi nadi pada pasien *head injury* dengan penurunan kesadaran di ruang GICU RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pada pasien *head injury* dengan penurunan kesadaran yang dilakukan terapi murottal Al-Qur'an.
- b. Menggambarkan pelaksanaan terapi murottal Al-Qur'an pada pasien *head injury* dengan penurunan kesadaran.
- c. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah setelah diberikan terapi murotal.
- d. Menggambarkan respon atau perubahan tekanan darah dan frekuensi nadi pada pasien *head injury* dengan penurunan kesadaran setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an.

D. Manfaat

1. Untuk Pasien dan Keluarga

Penerapan terapi murotal sebagai intervensi keperawatan diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi pasien, khususnya dalam membantu menstabilkan kondisi fisiologis seperti tekanan darah dan frekuensi nadi pada pasien *head injury* dengan penurunan kesadaran. Selain itu, terapi ini juga dapat memberikan efek relaksasi yang mendukung kenyamanan pasien meskipun dalam kondisi tidak sadar.

2. Untuk Pelayanan Kesehatan (RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat)

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam pengembangan intervensi keperawatan nonfarmakologis di ruang intensif, khususnya dalam penerapan terapi murotal. Selain itu, hasil penerapan ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih holistik, tidak hanya berfokus pada aspek fisik tetapi juga aspek psikologis dan spiritual pasien.

3. Untuk Pendidikan Keperawatan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan *Evidence-Based Nursing* dalam praktik klinik, khususnya terkait intervensi nonfarmakologis pada pasien *head injury* dengan penurunan kesadaran.