

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Intensive Care Unit (ICU) didefinisikan sebagai suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri atau sebuah ruangan khusus yang disediakan oleh rumah sakit, dengan staf khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditunjukan untuk observasi, perawatan, dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit-penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa dengan prognosis dubia (Kemenkes RI, 2012; Tjin Willy, 2018).

Untuk menentukan prognosis awal dan tepat pada pasien yang dirawat di ICU, yaitu salah satunya dengan melakukan pengukuran tingkat kesadaran pasien itu sendiri. Kesadaran merupakan suatu kondisi dimana seseorang mampu mengenal tentang dirinya sendiri dan berespons terhadap stimulus yang diberikan dari lingkungannya. (Morton.F.G et al, 2012). Penilaian tingkat kesadaran merupakan salah satu pemeriksaan neurologis yang sangat penting untuk menilai keadaan dan kondisi pasien secara komprehensif, sehingga pengukuran tingkat kesadaran dianggap menjadi salah satu kemampuan dasar yang harus dimiliki oleh tenaga medis, khususnya dokter dan perawat. (Rismala Dewi, 2016).

Berdasarkan Dr. Stevent Sumantri, 82% kasus rawat inap yang ada di Inggris merupakan pasien dengan penurunan kesadaran dan hal yang sama juga dilaporkan di dua rumah sakit daerah Boston, dan Amerika Serikat, dimana 3% dari seluruh diagnosis masuk ruang ICU merupakan pasien dengan penurunan kesadaran. Di Indonesia sendiri, sekitar 41,5% dengan indikasi masuk ICU terbanyak merupakan pasien dengan penurunan kesadaran (Tahun 2014) (Dini Rudini, 2018).

Menilai tingkat kesadaran atau gangguan secara fisiologis di ruangan ICU bukanlah sesuatu yang mudah. Karenanya pada tahun 1974 diciptakanlah sebuah alat ukur tingkat kesadaran yang dapat membantu dalam menentukan prognosis pasien, yaitu *Glasgow Coma Scale* (GCS). GCS telah menjadi perlengkapan dalam penilaian awal dari kesadaran yang tidak normal/abnormal, namun GCS tidak dirancang untuk menangkap rincian pemeriksaan dari segi neurologis. GCS telah digunakan secara rutin di ruang perawatan, namun keandalan dalam memprediksi hasil pasien kurang memuaskan, terutama berkaitan dengan komponen variabel verbal. (Barkah Waladani, 2018).

Pada tahun 2005 dikembangkan alat pengukuran kesadaran yang baru, disebut dengan *Full Outline Of Unresponsiveness (FOUR) Score*. *FOUR Score* dikembangkan untuk mengatasi berbagai keterbatasan yang dimiliki GCS. Skala ini memberikan lebih banyak informasi dengan adanya empat komponen penilaian: refleks batang otak, penilaian mata, respon motorik dengan spektrum luas, pola napas abnormal serta usaha napas pada pasien yang memakai ventilator, dengan skala penilaian 0-4 untuk masing-masing komponen. *FOUR score* dianggap lebih baik dibandingkan dengan skala-skala yang telah ada sebelumnya dalam mengklasifikasikan penurunan kesadaran. *FOUR score* lebih sederhana dan memberikan informasi yang lebih baik, terutama pada pasien-pasien yang terintubasi. Skala ini dapat membantu klinisi untuk bertindak lebih cepat atas perubahan klinis pasien dan memudahkan dalam pertukaran informasi yang lebih akurat dengan klinisi lain. (Rismala Dewi, 2016).

Dari data yang didapatkan peneliti saat melakukan studi pendahuluan, diketahui bahwa baik dokter maupun perawat di ICU RSUD Ulin Banjarmasin masih menggunakan GCS untuk mengukur tingkat kesadaran pasien-pasien yang dirawat di ruangan. Beberapa perawat mengetahui bahwa

sudah ada alat ukur tingkat kesadaran yang lebih baik dari pada GCS yaitu FOUR Score dan telah mendapatkan pelatihan dalam penggunaan alat ukur OFUR Score dalam mengukur tingkat kesadaran, namun mereka tetap menggunakan GCS saat mengukur tingkat kesadaran pasien-pasien di ruang ICU. Hal ini dikarenakan belum adanya instruksi langsung dari pihak manajemen Rumah Sakit untuk menggunakan alat ukur kesadaran lain selain GCS untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di ruang ICU, namun telah menggunakan kedua alat ukur baik itu GCS anak dan juga FOUR Score pada pasien PICU (ICU Anak). Pengukuran tingkat kesadaran pasien di ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin dilakukan per satu jam (1 jam sekali) sesuai dengan peraturan/ standar pelayanan dalam pemeriksaan tingkat kesadaran yang ada.

Dari jurnal penelitian *Tinjauan Pustaka Penilaian Kesadaran Pada Anak Sakit Kritis: Glasgow Coma Scale atau Full Outline Of Unresponsiveness Score?, Comparison Of Glasgow Coma Scale and Full Outline Of Unresponsiveness (FOUR) Score; A Prospective Study*, dan *Comparison Of Outline Of Unresponsiveness Score and Glasgow Coma Scale in Medical Intensive Care Unit*, dinyatakan bahwa FOUR Score memang lebih efisien digunakan di ruang ICU daripada GCS. Penggunaan GCS untuk menilai tingkat kesadaran pasien dianggap masih kurang tepat mengingat pasien yang dirawat di ICU juga terdapat pasien-pasien yang terintubasi dan menggunakan ventilator. Sehingga penilaian verbal/kemampuan bicara yang merupakan salah satu komponen dari GCS dirasa kurang akurat. Selain itu, kelemahan lain dari GCS yaitu pada GCS tidak menilai status batang otak, gerakan mata dan respon motorik yang kompleks dari pasien dengan perubahan tingkat kesadaran. Sedangkan komponen yang terdapat pada Four Score seperti respon mata, respon motorik, respon batang otak, dan pernafasan dianggap paling tepat digunakan untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di ICU, selain itu Four Score mudah digunakan oleh siapa saja dan komprehensif dalam menilai status neurologis pada pasien, meskipun pasien dalam kondisi tidak sadar. Perawat

memiliki peranan penting dalam melakukan pemeriksaan rutin yang dilakukan di ruang ICU khususnya dalam pengukuran tingkat kesadaran pasien, karenanya diperlukan seorang perawat yang profesional dan berpengalaman bekerja di ruang ICU yang bertugas untuk melakukan penilaian/pengukuran tersebut. Sehingga perawat harus senantiasa memperbaharui pengetahuan mereka tentang pelayanan keperawatan, sehingga kedepannya perawat di ICU dapat memberikan Asuhan Keperawatan yang terbaik bagi pasien-pasien yang dirawat. Seperti yang telah kita ketahui, bahwa rata-rata rumah sakit masih menggunakan GCS untuk menilai tingkat kesadaran pasien kritis (di ICU), dan hanya ada beberapa rumah sakit saja yang mulai menggantikan GCS dengan FOUR Score untuk mengukur tingkat kesadaran di ICU. Dengan memperhatikan hal-hal tersebut diatas, karenanya peneliti merasa sangat tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang bertujuan untuk membandingkan reabilitas GCS dan *FOUR Score* untuk mengukur tingkat kesadaran pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana perbandingan *Glasgow Coma Scale* dan *Full Outline of Unresponsiveness Score* untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ulin Banjarmasin?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan *Glasgow Coma Scale* dan *Full Outline of Unresponsiveness Score* untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Menganalisis penggunaan *Glasgow Coma Scale* untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di ruang ICU.
- 1.3.2.2. Menganalisis penggunaan *Full Outline of Unresponsiveness Score* untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di ruang ICU.
- 1.3.2.3. Menganalisis perbandingan *Glasgow Coma Scale* dan *Full Outline of Unresponsiveness Score* untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di ruang ICU.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi institut rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam menyusun standar prosedur operasional untuk pengkajian keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, dan intervensi keperawatan yang tepat terkait kondisi pasien yang dirawat di ICU.

1.4.2. Bagi pendidikan

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi institusi pendidikan dalam menyusun kurikulum sebagai bahan kajian ilmu keperawatan kritis terkait pemahaman terhadap perbandingan *Glasgow Coma Scale* dan *Full Outline of Unresponsiveness Score* untuk mengukur tingkat kesadaran pasien yang dirawat di perawatan intensif, dengan berdasarkan *evidence base*.

1.4.3. Bagi perawat

- 1.4.3.1. Sebagai sarana untuk menambah wawasan keilmuan serta pengalaman dalam melakukan penelitian.
- 1.4.3.2. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pemahaman awal untuk membantu penanganan yang lebih lanjut dalam

pencegahan kesalahan dalam melakukan prognosis awal pasien.

1.4.4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti lain dan membantu untuk penelitian yang selanjutnya untuk meningkatkan mutu keperawatan khususnya di ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

1.5. Penelitian Terkait

- 1.5.1. Penelitian oleh Rismala Dewi (2016), dengan judul *Tinjauan Pustaka Penilaian Kesadaran Pada Anak Sakit Kritis: Glasgow Coma Scale atau Full Outline of Unresponsiveness Score?*. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kembali keefektifitasan penggunaan GCS atau FOUR score pada Anak Sakit kritis yang mengalami penurunan kesadaran, seperti penelitiannya terdahulu yang dilakukannya pada tahun 2011 dengan judul “*Perbandingan Full Outline of Unresponsiveness dengan Glasgow Coma Scale dalam Menentukan Prognostik Pasien Sakit Kritis*”. Penelitian ini merupakan jenis penelitian prospektif observasional pada anak usia dibawah 18 tahun yang dirawat di Unit Perawatan Intensif Anak RSCM dengan penurunan kesadaran tahun 2016. Kesimpulan: Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan, FOUR score terbukti memiliki validitas, reliabilitas, dan kesesuaian yang cukup baik. Empat komponen yang terkandung dalam FOUR score memberikan detail informasi dari pemeriksaan neurologis seperti reflex batang otak dan pergerakan mata. FOUR score lebih sederhana dan memberikan informasi yang lebih baik, terutama pada pasien-pasien yang terintubasi, sehingga direkomendasikan untuk digunakan di ruang perawatan intensif.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah perbedaan variabel, sampel, tujuan, dan tahun penelitiannya. Variabel pada penelitian ini adalah perbandingan GCS dan FOUR Score untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di Ruang Intensive Care (ICU) RSUD Ulin Banjarmasin. Sampel penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang di rawat di ruang ICU tanpa ada kriteria usia, dan Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan penggunaan GCS dan FOUR Score untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU), serta tahun penelitian ini adalah tahun 2019.

- 1.5.2. Penelitian oleh Yesim Serife Bayraktar, et al (2018), dengan judul *“Comparison of Glasgow Coma Scale and Full Outline of Unresponsiveness (FOUR) Score : A Prospective Study”*. Penelitian ini bertujuan untuk menilai keandalan Four Score dan GCS yang dilakukan oleh spesialis dari 2 bidang berbeda kepada pasien perawatan intensif anastesi dan reanimasi, dan ruang intensif bedah saraf. Penelitian ini merupakan jenis penelitian study *Prospektif*. Sampel dalam penelitian ini adalah 97 pasien dengan rentan usia antara 18-65 tahun yang setidaknya dirawat selama 24 jam di ruang intensif, dan nilai secara independen oleh 2 orang penilai yaitu seorang ahli anastesi dan seorang ahli bedah pada bulan maret s.d juni 2017. Kesimpulan: FOUR Score memungkinkan untuk mengevaluasi neurologis secara lebih rinci, dan lebih mudah untuk digunakan daripada GCS. Menyarankan bahwa FOUR Score lebih berguna untuk pasien yang tidak sadar atau bergantung pada ventilasi mekanis.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah perbedaan variabel, sampel, tujuan, dan tahun penelitiannya. Variabel pada penelitian ini adalah perbandingan GCS dan FOUR

Score untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di Ruang Intensive Care (ICU) RSUD Ulin Banjarmasin. Sampel penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang di rawat di ruang ICU dengan kriteria usia $\geq$ 18 Tahun, dan Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan penggunaan GCS dan FOUR Score untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU), serta tahun penelitian ini adalah tahun 2019.

- 1.5.3. Penelitian oleh Jamileh Ramazani dan Mohammad Hosseini (2019), dengan judul “*Comparison of Full Outline of Unresponsiveness Score and Glasgow Coma Scale in medical intensive care unit*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kemampuan Four Score dan GCS dalam memprediksikan hasil (selamat, dan tidak selamat) pasien di ruang medis perawatan intensif (Medical Intensive Care Unit/MICU). Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Observasional* dan *study Prospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah 300 pasien berturut-turut dirawat di ruang MICU selama periode 14 bulan, dari bulan Juni 2016 s.d oktober 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang datang keruang MICU tercatat datang dalam waktu 24 jam pertama. Kesimpulan: baik FOUR Score dan GCS merupakan alat ukur yang penting untuk memprediksikan hasil pada pasien yang dirawat di MICU, namun FOUR Score menunjukkan diskriminasi dan kalibrasi yang lebih baik daripada GCS, dan juga lebih unggul daripada GCS dalam memprediksi hasil pada populasi ini.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah perbedaan variabel, sampel, tujuan, dan tahun penelitiannya. Variabel pada penelitian ini adalah perbandingan GCS dan FOUR Score untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di Ruang Intensive Care (ICU) RSUD Ulin Banjarmasin. Sampel penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang di rawat di ruang ICU tanpa ada kriteria

pasien tercatat datang dalam waktu 24 jam pertama, dan Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan penggunaan GCS dan FOUR Score untuk mengukur tingkat kesadaran pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU), dan tahun penelitian ini adalah tahun 2019.