



## PENGALAMAN PERAWAT DALAM MENANGANI PASIEN DENGAN PENURUNAN KESADARAN DI RUANGAN *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU): A LITERATUR REVIEW

Mia Mildani Jamil<sup>1</sup>, Wan Nishfa Dewi<sup>2\*</sup>, Nurul Huda<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Riau

<sup>2,3</sup> Dosen Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Riau  
[wan.dewi@lecturer.unri.ac.id](mailto:wan.dewi@lecturer.unri.ac.id)

### Abstrak

Penurunan kesadaran pada pasien kritis sering kali berhubungan dengan prognosis yang kurang baik dan meningkatnya angka kematian. Perawat berperan dalam melakukan evaluasi, pemantauan, serta memberikan intervensi yang sesuai pada pasien dengan penurunan kesadaran. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengalaman perawat dalam menangani pasien dengan penurunan kesadaran. Tinjauan literatur dilakukan melalui basis data: PubMed, *Cochrane Library*, *Google Scholar* dan *Clinicalkey* dalam rentang tahun 2015 hingga 2025, berbahasa Inggris atau Indonesia. Artikel dipilih berdasarkan abstrak serta teks lengkap yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel disusun menggunakan panduan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta Analysis*). Tinjauan literatur menemukan bahwa sebagian besar perawat mengalami hambatan dan tantangan dalam menangani pasien dengan penurunan kesadaran serta pengelolaan stress dan kolaborasi antar multidisiplin diperlukan dalam menangani pasien dengan penurunan kesadaran. Efek positif dari perawatan pasien dengan penurunan kesadaran menghadapi berbagai tantangan dan hambatan. Meskipun demikian, pendekatan holistik serta kolaborasi multidisiplin telah terbukti efektif dalam meningkatkan hasil perawatan dan kualitas hidup pasien.

**Kata kunci:** Penurunan kesadaran, Pengalaman perawat, *Intensive Care Unit* (ICU)

### Abstract

In the realm of critical care, a decreased level of consciousness in patients is a significant indicator of poor prognosis and increased mortality rates. In this context, the role of nurses is not just crucial, but indispensable. They are the frontline warriors, assessing, monitoring, and providing the necessary interventions for these patients. This literature review aims to identify nurses' in managing patients with decreased consciousness. The review was conducted using databases such as PubMed, *Cochrane Library*, *Google Scholar*, and *ClinicalKey*, covering the period from 2015 to 2025, and including articles in English or Indonesian. Articles were selected based on abstracts and full texts that met the inclusion and exclusion criteria. The review followed the PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) guidelines. The literature review found that most nurses face obstacles and challenges in managing patients with decreased consciousness, and that stress management and multidisciplinary collaboration are required in caring for such patients. Despite various challenges and barriers, positive outcomes have been observed in the care of patients with decreased consciousness. Nevertheless, a holistic approach and multidisciplinary collaboration have proven effective in improving care outcomes and patients' quality of life.

**Keywords:** Decreased consciousness, Nurse experiences, *Intensive Care Unit* (ICU)

✉ Corresponding author :

Address : Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau Kode Pos 28131 Indonesia

Email : [wan.dewi@lecturer.unri.ac.id](mailto:wan.dewi@lecturer.unri.ac.id)

Phone : 0822-6899-2448

PENDAHULUAN

Penurunan kesadaran pada pasien kritis merupakan kondisi medis serius yang sering dikaitkan dengan peningkatan angka mortalitas serta komplikasi yang mengancam jiwa. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan respons pasien terhadap rangsangan, mulai dari kebingungan ringan hingga koma total (Mart et al., 2022). Gangguan kesadaran ini mempengaruhi kemampuan pasien dalam menggunakan indra, merespons perintah verbal, serta mengontrol fungsi motoriknya. Oleh karena itu, pasien dengan penurunan kesadaran memerlukan pemantauan ketat dan intervensi cepat untuk mencegah perburukan kondisi dan meningkatkan peluang kesembuhan (Wirda, 2020).

Berbagai faktor dapat menyebabkan penurunan kesadaran, termasuk gangguan neurologis, trauma, infeksi, gangguan metabolik, serta penyakit vaskular (Rismala et al., 2018). Beberapa penyebab utama yang sering ditemukan adalah stroke iskemik dan hemoragik, ensefalopati uremik, sepsis, serta gangguan elektrolit (Ali & Mohamud, 2022). Selain itu, kondisi seperti gangguan fungsi hati, ginjal, dan efek samping obat-obatan juga berkontribusi terhadap perubahan tingkat kesadaran pasien. Dalam praktik medis, penentuan penyebab yang mendasari sangat penting dalam menentukan strategi penanganan yang tepat serta mencegah komplikasi lebih lanjut (Helbok et al., 2022; Edlow et al., 2021).

Dalam praktik keperawatan, menangani pasien dengan penurunan kesadaran merupakan tantangan yang kompleks. Perawat memiliki peran penting dalam melakukan pengkajian awal, memantau perkembangan kondisi pasien, serta memberikan intervensi yang sesuai (Aty & Blasius, 2021). Keberhasilan perawatan sangat bergantung pada kecepatan serta ketepatan dalam melakukan asesmen awal, terutama dalam menilai tingkat kesadaran menggunakan alat seperti Glasgow Coma Scale (GCS) (Berman et al., 2023). Selain itu, koordinasi dengan tim medis sangat diperlukan untuk memastikan pemberian terapi yang optimal bagi pasien guna meningkatkan efektivitas perawatan dan keselamatan pasien (Perrin & MacLeod, 2018).

Pengalaman perawat dalam menangani pasien dengan penurunan kesadaran sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman klinis, serta dukungan dari lingkungan kerja (O'Brien et al., 2020). Studi menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi dan keterbatasan sumber daya dapat menyebabkan perawat mengalami kecemasan dan tekanan psikologis saat merawat pasien tidak sadar (Chegini et al., 2019). Selain itu, penelitian kualitatif menunjukkan bahwa perawat sering menghadapi tantangan dalam melakukan asesmen awal serta dalam menentukan intervensi yang tepat untuk pasien dengan kondisi kritis

(Mulyati et al., 2023). Oleh karena itu, penting untuk menggali pengalaman perawat guna memahami tantangan yang mereka hadapi serta strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien dengan gangguan kesadaran.

Berdasarkan studi kualitatif Whitehead et al., (2023) menghasilkan 3 tema yaitu perawatan pasien kritis memerlukan pendekatan yang terampil, kolaboratif dan holistik, praktik keperawatan dalam menangani pasien kritis terus mengalami perkembangan dan perawat menekankan pentingnya pendidikan serta pelatihan dalam perawatan kritis. Selain itu, pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengalaman perawat dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, serta efektivitas intervensi keperawatan yang dilakukan (Utlely et al., 2019).

Pengalaman ialah salah satu komponen bagi perawat untuk dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara profesional. Pengalaman juga yang membentuk perawat untuk dapat mengambil keputusan yang tepat dalam lingkup praktek keperawatannya (Potter & Perry, 2005).

Perawat yang lebih sering menangani pasien kritis mengembangkan pola pikir reflektif dalam menghadapi situasi darurat dan memiliki ketahanan emosional yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang jarang menghadapi kasus tersebut (Prihatini & Juwita, 2023). Salah satu kondisi kritis yang sering dihadapi oleh perawat adalah penurunan kesadaran. Penurunan kesadaran atau *disorders of consciousness* (DOC) adalah suatu kondisi di mana pasien mengalami penurunan tingkat kesadaran, yang dapat menyebabkan gangguan pada fungsi kognitif, motorik, dan sensorik (American Academy of Neurology, 2020).

Penurunan kesadaran merupakan kondisi yang terjadi akibat gangguan pada sistem saraf pusat, terutama di area korteks serebri dan sistem aktivasi retikular asendens (ARAS) di batang otak. Gangguan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti cedera kepala, stroke, gangguan metabolik, infeksi sistem saraf pusat, atau intoksikasi (Smeltzer & Bare, 2019).

Penilaian tingkat kesadaran yang sudah dikenal luas adalah Glasgow Coma Scale (GCS) dengan nilai 3 sampai 15 berdasarkan penilaian kemampuan membuka mata, respons verbal dan respons motor (Mawuntu, 2019). Adapun cara lain untuk menilai tingkat kesadaran pasien yang biasa di gunakan di ruangan rawat inap saat menemukan pasien dengan penurunan kesadaran adalah dengan menggunakan EWS (*Early Warning Score*). EWS lebih berfokus kepada mendeteksi kegawatan sebelum hal tersebut terjadi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien dengan penurunan kesadaran, perawat harus melakukan pendekatan yang holistik (Utlely,2019).

Oleh karena itu, penurunan kesadaran pada pasien membutuhkan penanganan yang tepat, cermat dan terkoordinasi dan memerlukan perhatian intensif untuk memantau perubahan kondisi pasien dengan memberikan intervensi yang tepat (Berman et al., 2023). Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memiliki wewenang dalam melakukan asuhan keperawatan termasuk didalamnya yaitu asesmen awal dalam menilai keadaan pasien (Permenkes RI, 2019).

Penulisan ini bertujuan untuk mereview bagaimana pengalaman perawat dalam menangani pasien dengan penurunan kesadaran dari berbagai sumber jurnal dan penelitian yang relevan.

METODE

Metode yang digunakan adalah *literature searching* dengan mengumpulkan data sekunder sesuai dengan yang tertera pada sitasi dan daftar pustaka.

Pada studi literatur ini, proses pengumpulan data dimulai dengan pencarian dan pengumpulan data dari berbagai sumber ilmiah yang relevan dan sah. Selain itu, menggabungkan elemen penting untuk analisis dan pengembangan data dan fakta.

Tinjauan sistematis dengan pemilihan artikel yang dipandu oleh pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA). Proses tinjauan dimulai dengan perumusan pertanyaan klinis yang relevan dengan topik tersebut. Sebelum ini, penulis menetapkan kriteria PICOS, yang merupakan singkatan dari: P (masalah, pasien, atau populasi), I (intervensi, faktor prognostik, atau paparan), C (perbandingan atau kontrol), O (hasil), dan S (desain penelitian). Untuk artikel ini, P: Perawat, I: Intervensi C: Menjelaskan pengaruh dan dampak intervensi keperawatan O: efektivitas, kualitas perawatan kesehatan, S: metode penelitian kualitatif.

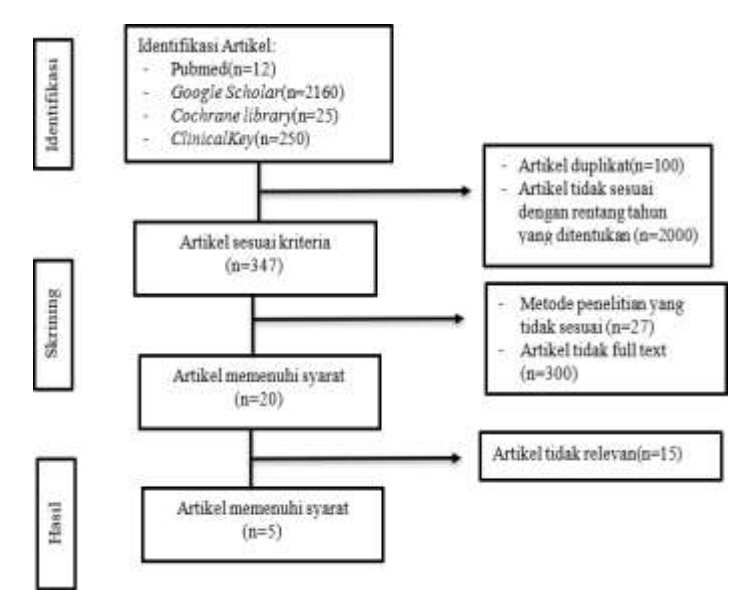
Pencarian literatur yang dilakukan dengan menggunakan elektronik *database* PubMed, *Cochrane Library*, *Google Scholar* dan *Clinicalkey*. Pencarian artikel menggunakan kata kunci “*Nursing*”, “*Experience*”, “*Loss consciousness OR unconsciousness OR decreased awareness*”, “*Patient*”, “*Nursing*”, “*coma OR somnolent OR delirium OR apatis*”, “*penurunan kesadaran AND GCS*”, untuk judul dan abstrak yang berpotensi memenuhi syarat kemudian diambil dan disaring apakah artikel-artikel tersebut membahas tentang pengalaman perawat dalam menangani pasien dengan penurunan kesadaran. Setiap artikel yang ditemukan dibaca secara lengkap untuk menilai kesesuaiannya.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu studi kualitatif. Diterbitkan dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia antara tahun 2015-2025. Studi yang tidak lengkap dan dengan item duplikat dalam

pencarian hasil penelitian dieliminasi. Kriteria eksklusinya yaitu studi kuantitatif

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan penyaringan terhadap artikel ilmiah dari pencarian database sebanyak 5 artikel yang masuk kedalam kriteria inklusi penelitian ini sehingga dapat dilakukan *review* artikel. Tujuan utama dari artikel yang telah dipilih yaitu untuk mengidentifikasi pengalaman perawat dalam menangani pasien dengan penurunan kesadaran.



Skema 1. Proses pencarian jurnal (PRISMA flow diagram)

Tinjauan literatur yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat pengalaman perawat dalam menangani pasien dengan penurunan kesadaran pada berbagai kasus dan juga kondisi penyakit yang menyebabkan terjadinya penurunann kesadaran. pada pasien (Khanafi et al., 2019; Limbu et al., 2019; Mulyati et al., 2023; Parissopoulos et al., 2023; Zamoscik et al., 2017).

Perawatan di *intensive care unit* (ICU) merupakan pengalaman yang memiliki tekanan, mengingat perawat harus menghadapi berbagai situasi kritis dengan sumber daya terbatas. Studi oleh Limbu et al. (2019) mengungkapkan bahwa perawat ICU menghadapi tantangan berat seperti keterbatasan teknologi, kurangnya pelatihan, dan beban kerja tinggi yang berdampak pada kualitas perawatan holistik. Mereka menggambarkan pengalaman tersebut melalui empat dimensi kehidupan van Manen: ruang, tubuh, hubungan, dan waktu. Perawat sering kali merasa tidak punya cukup waktu untuk memberikan perhatian menyeluruh terhadap pasien sebagai manusia utuh.

Tabel 1. Hasil Analisis Literatur

| No | Judul/Penulis                                                                                                                  | Tahun | Metode Penelitian                                                          | Jumlah Sampel | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <i>Critical Nurses' Views and Experiences of Caring Unconscious Patients: A Qualitative Study</i> (Mulyati et al., 2023)       | 2023  | Kualitatif deskriptif                                                      | 12 sampel     | Hasil penelitian menunjukkan empat tema utama, termasuk respon perawat ketika mereka pertama kali bertemu pasien yang tidak sadar, keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien, peran kegiatan stimulasi keluarga, dan respon pasien ketika mereka bangun. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perawat berusaha untuk berfungsi secara efektif sesuai dengan prosedur proses keperawatan, meskipun secara psikologis, mereka mengalami stres ketika merawat pasien yang tidak sadar, dan keterlibatan keluarga aktif sangat penting untuk mendukung dan meningkatkan proses pemulihan pasien.                                                                                                                                                        |
| 2  | <i>Nurses' Experiences Of Caring For Nursing Care-Dependent ICU Patients: A Qualitative Study</i> (Parissopoulos et al., 2023) | 2023  | Studi kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam dan semi-terstruktur | 19 sampel     | Pengalaman perawat di unit perawatan intensif (ICU) dalam memberikan asuhan mencakup empat tema berikut: 1) menjadi “dekat”, “hadir secara fisik”, dan merawat dengan empati, 2) merasa “bertanggung jawab” terhadap pasien dan bernegosiasi dengan dokter, 3) teknologi dan “berjuang dengan sekuat tenaga”, dan 4) “tidak diberi informasi” serta kekecewaan. Pemimpin keperawatan seharusnya mengembangkan kebijakan pelayanan kesehatan yang tepat guna memastikan ketersediaan staf yang memadai, pendidikan spesialis, dan dukungan yang sesuai bagi perawat yang bekerja di unit perawatan kritis. Kegagalan dalam menangani isu-isu ini dapat menyebabkan rendahnya kualitas asuhan serta berdampak negatif terhadap hasil kesehatan pasien |
| 3  | Studi explorasi pengalaman perawat dalam pengkajian Delirium (Khanafi et al., 2019)                                            | 2019  | Kualitatif deskriptif                                                      | 10 sampel     | Hasil <i>indepth interview</i> semi terstruktur yang di lakukan kepada pemimpin dan perawat pelaksana di ruang ICU tentang pengalaman perawat dalam mengkaji delirium di ruang ICU di dapatkan 4 tema yaitu:<br><br>1. Pengetahuan perawat dalam mengkaji pasien delirium/<br>2. Pengalaman dan kemampuan perawat ICU dalam mengkaji pasien delirium di ruang ICU.<br>3. Re-Evaluasi perawat dalam manajemen delirium.<br>4. Kebijakan dan system yang berlaku di rumah sakit tentang delirium.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4  | <i>Lived Experiences Of Intensive Care Nurses In Caring For Critically Ill Patients</i> (Limbu et                              | 2019  | Studi kualitatif dengan pendekatan <i>hermeneutic phenomenological</i>     | 13 sampel     | Hasil dari penelitian mendapatkan 7 kategori tematik muncul dari pengalaman para perawat dean direfleksikan yaitu ruang, tubuh, relasi, dan waktu. Kategorinya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



|            |                                                                                                                |      |                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| al., 2019) |                                                                                                                |      |                                                                                            | adalah:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|            |                                                                                                                |      |                                                                                            | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Teknologi perawatan yang rendah dan sumber daya yang tidak mencukupi (<i>lived space</i>).</li><li>2. Tekanan fisik dan psikologis serta membutuhkan kompetensi dalam merawat (<i>lived body</i>).</li><li>3. Menghubungkan hubungan antar anggota keluarga.</li><li>4. Mempercayai teknologi perawatan.</li><li>5. Mewujudkan kerjasama tim (<i>lived relation</i>).</li><li>6. Lebih sedikit waktu untuk bersama dengan pasien (<i>lived time</i>).</li></ol> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 5          | <i>Intensive Care Nurses' Experiences And Perceptions Of Delirium And Delirium Are</i> (Zamoscik et al., 2017) | 2017 | Desain penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan <i>two focus gruop sessions</i> | 20 sampel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Dari hasil penelitian di analisis tujuh tema: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Delirium sebagai Prioritas Sekunder.</li><li>2. Sifat Delirium yang tidak menyenangkan.</li><li>3. Skeptisisme (keraguan) terhadap asesmen Delirium.</li><li>4. Ketidakpercayaan terhadap manajemenn Delirium.</li><li>5. Pentingnya komunikasi.</li><li>6. Terapi Non-Farmakologis.</li><li>7. Kebutuhan untuk meninjau kembali kebijakn Delirium.</li></ol> Perawat cenderung memandang delirium sebagai isu yang kurang prioritas, yang secara tidak langsung dipengaruhi oleh budaya kerja di lingkungan perawatan intensif. Namun demikian, para perawat juga menunjukkan kesediaan untuk menantang budaya tersebut dan mendorong pemberian asuhan berkualitas pada pasien dengan delirium. |

**Delirium sebagai Masalah yang Terabaikan**

Zamoscik et al. (2017) menemukan bahwa delirium sering dianggap sebagai isu sekunder dalam praktik ICU. Meskipun telah diterapkan alat seperti *Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit* (CAM-ICU), banyak perawat masih ragu akan akurasi dan efektivitasnya. Sebagian besar menyatakan bahwa tekanan kerja dan kurangnya waktu menjadi alasan utama kurang optimalnya skrining dan manajemen delirium. Delirium dipersepsikan sebagai kondisi yang "biasa terjadi" di ICU dan tidak selalu diprioritaskan, meskipun dampaknya signifikan terhadap kesembuhan pasien.

**Kesenjangan Pengetahuan dan Kebijakan**

Penelitian Khanafi et al. (2019) di Indonesia menegaskan bahwa banyak perawat ICU belum pernah melakukan pengkajian delirium secara sistematis karena minimnya pelatihan dan belum adanya kebijakan rumah sakit terkait hal tersebut. Pengkajian delirium sering kali hanya mengikuti arahan medis, sementara evaluasi pasien terbatas pada kesadaran menggunakan GCS. Hal ini menunjukkan perlunya pembaruan kurikulum

pelatihan dan integrasi kebijakan institusional untuk menstandarisasi praktik pengkajian delirium di ICU.

**Empati dan Keterlibatan Emosional**

Studi di Yunani oleh Parissopoulos et al. (2023) menyoroti pentingnya empati dalam praktik keperawatan di ICU. Perawat tidak hanya menjadi pelaksana teknis, tetapi juga agen yang menghadirkan kehadiran emosional dan dukungan psikologis bagi pasien dan keluarganya. Meski menghadapi tekanan tinggi, para perawat tetap menempatkan tanggung jawab atas pasien sebagai prioritas dan sering kali merasa kurang dilibatkan dalam pengambilan keputusan klinis. Hal ini menunjukkan kebutuhan akan kebijakan yang mendukung otonomi dan kesejahteraan perawat.

**Merawat Pasien Tidak Sadar dan Peran Keluarga**

Mulyati et al. (2023) mengeksplorasi pengalaman perawat dalam merawat pasien tidak sadar dan menemukan bahwa perawat mengalami stres psikologis akibat tekanan kerja serta ketegangan emosional. Mereka merasa terbantu dengan keterlibatan aktif keluarga pasien, yang tidak

hanya mendukung secara emosional tetapi juga menjadi bagian penting dalam stimulasi sensorik pasien. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan kolaboratif antara perawat dan keluarga untuk mempercepat pemulihan pasien yang mengalami penurunan kesadaran.

SIMPULAN

Kesimpulan dalam tinjauan literature ini yaitu menunjukkan efek positif dari perawatan pasien dengan penurunan kesadaran di ruangan ICU, bahwa perawat di ruang perawatan intensif menghadapi tantangan yang kompleks dalam merawat pasien kritis, terutama yang mengalami penurunan kesadaran dan delirium. Perawat tidak hanya dibebani tanggung jawab teknis yang tinggi, tetapi juga tekanan emosional yang besar akibat lingkungan kerja yang menuntut dan minimnya dukungan sistemik. Kurangnya pelatihan serta ketiadaan kebijakan khusus mengenai pengkajian delirium menyebabkan kondisi ini kerap terabaikan, meskipun memiliki dampak serius terhadap prognosis pasien. Meskipun demikian, perawat tetap menunjukkan komitmen profesional melalui pendekatan empatik dan relasional, serta mengakui pentingnya keterlibatan keluarga dalam mempercepat pemulihan pasien tidak sadar. Oleh karena itu, diperlukan upaya institusional dalam bentuk pelatihan berkelanjutan, dukungan psikologis, serta penguatan kebijakan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang holistik dan berpusat pada pasien di ruang ICU.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, H. A., & Mohamud, M. F. Y. 2022. Epidemiology, Risk Factors and Etiology of Altered Level of Consciousness Among Patients Attending the Emergency Department at a Tertiary Hospital in Mogadishu, Somalia. *International Journal of General Medicine*, 15(May), 5297–5306.  
<https://doi.org/10.2147/IJGM.S364202>

Aty, Y. M. V. B., & Blasius, G.2021. Hubungan Ketepatan Perawat Melakukan Primary Survey dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Pasien Penurunan Kesadaran. *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(1), 32–42.

Berman, R., Spencer, H., Boese, M., Kim, S., Radford, K., & Choi, K.2023. Loss of Consciousness and Righting Reflex Following Traumatic Brain Injury: Predictors of Post-Injury Symptom Development (A Narrative Review). *Brain Sciences*, 13(5), 9–12.  
<https://doi.org/10.3390/brainsci130507>

50

Chegini, Z., Janati, A., Asghari-Jafarabadi, M., & Khosravizadeh, O. 2019. Organizational commitment, job satisfaction, organizational justice and self-efficacy among nurses. *Nursing Practice Today*, 6(2), 86–93.  
<https://doi.org/10.18502/npt.v6i2.913>

Deniati, K., Anugrahwati, R., & Suminarti, T. 2018. Pengaruh Berfikir Kritis Terhadap Kemampuan Perawat Pelaksana Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Hermina Bekasi Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 12(1), 21–25.

Edlow, B. L., Claassen, J., Schiff, N. D., & Greer, D. M. 2021. Recovery from disorders of consciousness: mechanisms, prognosis and emerging therapies. *Nature Reviews Neurology*, 17(3), 135–156.  
<https://doi.org/10.1038/s41582-020-00428-x>

Helbok, R., Rass, V., Beghi, E., Bodien, Y. G., Citerio, G., Giacino, J. T., Kondziella, D., Mayer, S. A., Menon, D., Sharshar, T., Stevens, R. D., Ulmer, H., Venkatasubba Rao, C. P., Vespa, P., McNett, M., & Frontera, J. 2022. The Curing Coma Campaign International Survey on Coma Epidemiology, Evaluation, and Therapy (Come Together). *Neurocritical Care*, 37(1), 47–59.  
<https://doi.org/10.1007/s12028-021-01425-8>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. *Early Warning System (Ews) Dan Update Code Blue*. diperoleh dari: <https://lms.kemkes.go.id/courses/93e09993-ac35-4184-9b7b-f45749008ed3>

Khanafi, K., Ismail, S., & Erawati, M.2019. Studi Explorasi Pengalaman Perawat dalam Pengkajian Delirium. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3 (3), 237.  
<https://doi.org/10.32584/jpi.v3i3.413>

Limbu, S., Kongsuwan, W., & Yodchai, K. 2019. Lived experiences of intensive care nurses in caring for critically ill patients. *Nursing in Critical Care*, 24(1), 9–14.  
<https://doi.org/10.1111/nicc.12349>

Manik, M. J., & Callaway, P. 2023. The implementation of Tanner’s Clinical Judgment Model and the Indonesian version of the Lasater Clinical Judgment Rubric in the clinical setting. *Applied Nursing Research*,

73(March), 151725.  
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2023.151725>

Mart, M. F., Thompson, J. L., Ely, E. W., Pandharipande, P. P., Patel, M. B., Wilson, J. E., Williams Roberson, S., Birdrow, C. I., Raman, R., & Brummel, N. E. 2022. In- Hospital Depressed Level of Consciousness and Long-Term Functional Outcomes in ICU Survivors. *Critical Care Medicine*, 50(11), 1618–1627. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000000565>

Mawuntu, A. H. P. 2019. *Meninjau Kembali Glasgow Coma Scale : Masihkah Relevan ?* (Vol. 36, Issue 3). Diperoleh dari: [10.52386/neurona.v36i3.80](https://doi.org/10.52386/neurona.v36i3.80)

Mulyati, L., Sitorus, R., Ramli, Y., & Besral, B. 2023. Critical Nurses’ Views And Experiences Of Caring Unconscious Patients: A Qualitative Study. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 5(2), 155–166. <https://doi.org/10.33088/jkr.v5i2.1112>

Potter, D. F., & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar : Fundamental keperawatan, konsep, proses, dan praktik* (Edisi 4). Jakarta : EGC

Parissopoulos, S., Timmins, F., Mpouzika, M., Mantzorou, M., Kapadochos, T., & Papagaroufali, E. (2023). Intensive Care Nurses’ Experience of Caring in Greece; A Qualitative Study. *Healthcare (Switzerland)*, 11(2). <https://doi.org/10.3390/healthcare11020164>

Permenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Keperawatan. *Kemendes RI [Internet]*. 2019;(912):1–159. Permenkes RI No 26 Tahun 2019, 912, 1–159. [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No\\_\\_26\\_Th\\_219\\_ttg\\_Peraturan\\_Pelaksanaan\\_UU\\_Nomor\\_38\\_Tahun\\_2014\\_tentang\\_Keperawatan.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__26_Th_219_ttg_Peraturan_Pelaksanaan_UU_Nomor_38_Tahun_2014_tentang_Keperawatan.pdf)

Prihatini, S., & Juwita, H. 2023. End of Life Intervention by Nurses in The ICU Room of Faisal Islamic Hospital Makassar: A Qualitative Study. *Scientific Journal of Nursing*, 9, 644–656.

Rismala, Prayitno, A., Harijadi, H., & Wigati, R. (2018). Diagnosis dan Tatalaksana Cemas pada Anak. *Pediatric Practice for Millenial Generation Parents*, Sit Xv, 37–41.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. 2019. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.

Utey, R., Henry, K., & Smith, L. (2019). Understanding Theoretical Concepts. In *Frameworks for Advanced Nursing Practice and Research*. <https://doi.org/10.1891/9780826133236.0001>

Völk, S., Koedel, U., Pfister, H. W., Schwankhart, R., Op Den Winkel, M., Mühlbauer, K., & Klein, M. (2019). Impaired consciousness in the emergency department. *European Neurology*, 80(3–4), 179–186. <https://doi.org/10.1159/000495363>

Whitehead, L., Palamara, P., Babatunde-Sowole, O. O., Boak, J., Franklin, N., Quinn, R., George, C., & Allen, J. (2023). Nurses’ experience of managing adults living with multimorbidity: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(7), 2514–2524. <https://doi.org/10.1111/jan.15600>

Wirda, D. Y. 2020. *Reorientasi Melalui Suara Keluarga Terhadap Tingkat Kesadaran Pada Pasien di Ruang ICU: Systematic Review*

Zamoscik, K., Godbold, R., & Freeman, P. (2017). Intensive care nurses’ experiences and perceptions of delirium and delirium care. *Intensive and Critical Care Nursing*, 40, 94–100. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.01.003>