

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular adalah kondisi medis yang tidak dapat menular dari satu orang ke orang lain. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan masalah serius yang masih mendapat perhatian khusus di bidang kesehatan karena menjadi penyumbang terbesar penyebab kematian (Rizky, 2022). Berdasarkan data survei kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 59,1% penyebab disabilitas pada penduduk berusia >15 tahun adalah penyakit yang didapat, di mana 53,5% penyakit tersebut adalah PTM, terutama hipertensi sebanyak 22,2% (Susanto, 2023). Prevalensi penyakit kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke naik dari 7% menjadi 10,9%, ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%, dan hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Andhini, 2023). Penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan yang prevalensinya terus meningkat dan memerlukan penanganan jangka panjang. Salah satu penyakit tidak menular yang sering terjadi adalah stroke, yang dapat menimbulkan kecacatan hingga kematian.

Stroke merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, dengan beban ekonomi global mencapai sekitar 0,66% dari *Global Burden of Disease*. Selama periode 1990–2021, terjadi peningkatan signifikan

pada insidensi, kematian, prevalensi, serta *Disability- Adjusted Life Years (DALY)* akibat stroke (Tria Rahma, 2025).

Menurut World Health Organization (WHO) stroke adalah suatu gangguan fungsi neurologis akut yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah dan terjadi secara mendadak (dalam beberapa detik) atau setidaknya secara cepat (dalam beberapa jam) dengan gejala-gejala dan tanda-tanda yang sesuai dengan daerah otak yang terganggu. Stroke awalnya cenderung menyerang usia diatas 40 tahun, namun kini stroke juga telah menyerang orang usia yang lebih muda, dan setiap tahun terdapat 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Stroke adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh terhentinya suplai darah ke otak. Menurut penyebabnya, stroke dapat dibagi menjadi dua, yaitu stroke iskemik atau stroke non hemoragik dan stroke hemoragik (Karina, 2024b).

Stroke iskemik biasanya disebabkan oleh aterotrombosis pembuluh darah otak, baik pembuluh darah besar maupun kecil. Pada stroke iskemik penyumbatan dapat terjadi di sepanjang arteri yang mengarah ke otak. Stroke iskemik disebabkan oleh penggumpalan dan penyumbatan arteri serebral, dan stroke iskemik lebih sering terjadi dibandingkan perdarahan. Sebagian besar stroke yang terjadi adalah jenis stroke iskemik, yang terjadi ketika pembuluh darah ke otak menyempit atau tersumbat dengan timbunan lemak (Isrofah, 2023).

Stroke adalah penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan ketiga terbesar diseluruh dunia. Data *World Health Organization* menunjukkan bahwa

setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Menurut data survei kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Stroke juga merupakan salah satu penyakit katastropik dengan pembiayaan tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu mencapai Rp5,2 triliun pada 2023. Sedangkan angka kejadian stroke di Sulawesi Selatan yaitu sebesar 10,6%. Prevelensi penyakit stroke juga meningkat seiring bertambahnya usia. Kasus stroke tertinggi adalah usia 75 tahun keatas 50,2% dan lebih banyak pria 11,1% dibandingkan dengan wanita 10,9% (Papa, 2023). Provinsi Jawa Barat walaupun bukan provinsi tertinggi tapi angka kejadiannya berada diatas rata-rata nasional yaitu sebanyak 11,4% (Risikesdas, 2018). Banyaknya kasus di Jawa Barat didukung oleh Kota dan Kabupaten didalamnya termasuk Kota Tasikmalaya. Data Stroke di RSUD Dr. Soekardjo sebanyak 236 orang selama tahun 2022. Penyakit ini menempati urutan ke 8 dari 10 besar penyakit rawat inap di RSUD Dr. Sockardjo (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2022).

Secara umum hipertensi merupakan faktor utama yang dapat memicu terjadinya stroke iskemik. Hipertensi mengakibatkan timbulnya plak di pembuluh darah besar (aterosklerosis). Dampak yang ditimbulkan dengan adanya plak di dalam pembuluh darah akan menyebabkan penyempitan lumen atau diameter pembuluh darah. Plak yang tidak stabil akan mudah menyebabkan pembuluh darah menjadi mudah lepas, sehingga jika plak terlepas akan menyebabkan peningkatan risiko tersumbatnya pembuluh darah

di otak. Jika proses ini terjadi, maka akan menyebabkan timbulnya penyakit stroke (Wardani, 2022).

Penatalaksanaan tekanan darah secara umum terbagi dalam dua kategori, yakni dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi menggunakan obat antihipertensi menjadi salah satu alternatif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Rosita et al., 2025). Obat antihipertensi yang digunakan dalam terapi farmakologis meliputi beberapa golongan yaitu, diuretik, vasodilator, penghambat adrenergic (*Beta blocker*, *alfa blocker*, *alfa-beta blocker*), dan *angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE-inhibitor)* (Novi Siska, 2020). Pengobatan tekanan darah tinggi dengan mengonsumsi obat-obatan tertentu dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menyebabkan efek samping bagi penderita hipertensi akibat penggunaan obat tersebut.

Pengobatan farmakologis dengan pemberian obat antihipertensi efektif dalam menurunkan dan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Namun demikian, efektivitas terapi obat sering kali belum cukup untuk mempertahankan kestabilan tekanan darah dalam jangka panjang apabila tidak disertai dengan perubahan perilaku dan perawatan mandiri. Oleh karena itu, pengobatan non-farmakologis perlu dilakukan sebagai terapi untuk mengontrol tekanan darah, karena secara ilmiah terbukti mampu menurunkan aktifitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan relaksasi vaskular, sehingga berperan penting dalam menjaga kestabilan tekanan darah secara berkelanjutan.

Stroke merupakan masalah keperawatan serius yang sering terjadi sebagai komplikasi dari hipertensi yang tidak terkontrol. Hipertensi yang berlangsung kronis dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah serebral sehingga meningkatkan risiko terjadinya stroke. Dari perspektif keperawatan berdasarkan standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI), kondisi stroke dapat berhubungan dengan beberapa diagnosis keperawatan, salah satunya adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial, yaitu kondisi ketika kemampuan sistem intrakranial untuk mempertahankan keseimbangan tekanan dalam rongga tengkorak mengalami gangguan. Pada pasien stroke iskemik, gangguan aliran darah ke jaringan otak dapat menyebabkan perubahan volume darah serebral dan jaringan otak sehingga mekanisme kompensasi intrakranial tidak mampu mempertahankan tekanan intrakranial secara optimal.

Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengontrol tekanan darah pada pasien stroke iskemik adalah terapi massage, yaitu *slow stroke back massage* (Zulfa, 2021). *Slow stroke back massage* adalah intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah. Ini menunjukkan bahwa pijat secara umum merupakan salah satu pilihan terapi non-farmakologis untuk mengatasi kondisi tersebut (Ismawati Anisa, 2025). Pada pasien hipertensi, pijat sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Pijat ialah sebuah teknik penyembuhan yang melibatkan kontak langsung dengan tubuh pasien guna memberi efek relaksasi melalui mechanoreseptor tubuh yang mengatur suhu tubuh, selain tekanan serta

sentuhan sebagai mekanisme relaksasi, hubungan saling percaya dapat dibangun antara pasien dan perawat.

Slow stroke back massage adalah terapi dengan gerakan sentuhan pada punggung yang mempunyai efek relaksasi otot, tendon, dan ligament, meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis, dan merangsang pelepasan neurotransmitter asetikolin yang kemudian menghambat kinerja saraf simpatik menyebabkan terjadinya vasodilatasi sistemik serta mengakibatkan penurunan tekanan darah (Meilany Sasti, 2024). Beberapa manfaat yang bisa diperoleh dari pijat punggung dengan gerakan lambat adalah bahwa prosedur ini dapat dilakukan di rumah.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa *therapy slow stroke back massage* telah dilakukan dan terbukti efektif dalam mengontrol tekanan darah pada pasien stroke. Hal tersebut dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh Anju Puspita (2025), Rasdini et al. (2012), Trisnadewi et al. (2018), Wowor et al. (2022), serta Marhamah dan Rahani (2023), yang menunjukkan bahwa pemberian *therapy slow stroke back massange* dapat menurunkan dan mengontrol terhadap tekanan darah.

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk menerapkan terapi ini sebagai intervensi keperawatan yang diharapkan dapat membantu menstabilkan tekanan darah pada pasien stroke iskemik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah. “Bagaimanakah gambaran implementasi *therapy slow stroke back massage* terhadap tekanan darah pada pasien stroke iskemik?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu menggambarkan implementasi *therapy slow stroke back massage* terhadap tekanan darah pada pasien stroke iskemik.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan uraian tujuan umum, maka tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien stroke yang dilakukan implementasi *therapy slow stroke back massage* terhadap tekanan darah pada pasien stroke iskemik.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan *therapy slow stroke back massage* pada pasien stroke.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada tekanan darah pada pasien stroke yang dilakukan implementasi *therapy slow stroke back massage*.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Sebagai literatur ilmiah mengenai gambaran berupa *therapy slow stroke back massage* terhadap tekanan darah pada pasien stroke iskemik.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan menambah wawasan mengenai *therapy slow stroke back massage* terhadap tekanan darah pada pasien stroke iskemik, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan, kualitas hidup, serta mencegah terjadinya komplikasi dan kekambuhan stroke.

b. Manfaat bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi tambahan sumber informasi, referensi ilmiah, serta pengembangan keterampilan bagi tenaga kesehatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan sehingga dapat mendukung optimalisasi pelayanan keperawatan terutama pada pasien dengan stroke iskemik.