

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stroke adalah masalah kesehatan serius di dunia. Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan stroke sebagai suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit *neurologik fokal* dan global yang dapat memberat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian (Kemenkes, 2018). *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa pada tahun 2018, sebanyak 5,5 juta kematian di dunia terjadi akibat penyakit stroke dan setiap tahunnya terdapat 13,7 juta kasus penderita stroke baru, dengan kejadian 80% kasus stroke iskemik dan 20% kasus stroke hemoragik. Sejumlah 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Lebih dari empat dekade terakhir, kejadian stroke pada negara berpendapatan rendah dan menengah meningkat lebih dari dua kali lipat (Pusdatin, 2018).

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 meningkat dibandingkan tahun 2013, dari 7% menjadi 10,9%. Secara nasional prevalensi tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar 10,9% atau

diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur memiliki prevalensi tertinggi sebesar 14,7% diikuti oleh DI Yogyakarta 14,6%. Sementara itu, Provinsi Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi *stroke* terendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 4,1% dan 4,6% (Risikesdas, 2018).

Provinsi Jawa Barat walaupun bukan provinsi tertinggi tapi angka kejadiannya berada diatas rata-rata nasional yaitu sebanyak 11,4% (Risikesdas, 2018). Banyaknya kasus tersebut tentunya perlu mendapatkan perhatian besar bagi tenaga kesehatan termasuk perawat dalam manajemen penyembuhannya.

Stroke disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah atau pecahnya pembuluh darah, jika terjadi stroke maka aliran darah ke serebral menjadi tidak adekuat atau terganggu. Aliran darah yang tidak adekuat atau terganggu mengakibatkan gangguan *hemodinamik*. Oleh karena itu diperlukan pemantauan dan penanganan yang tepat karena kondisi *hemodinamik* sangat mempengaruhi fungsi pengantaran oksigen dalam tubuh yang pada akhirnya akan mempengaruhi fungsi otak (Batticaca, 2012)

Perbaikan kondisi *hemodinamik* pada pasien stroke dapat dilakukan salah satunya dengan pemberian posisi *head up 30°*. Posisi *head up 30°* mempunyai manfaat yang besar pada serebral yaitu memfasilitasi peningkatan aliran darah dan memaksimalkan *oksigenasi* jaringan serebral, hal ini sesuai dengan penelitian Supadi (2012) sebelum diberikan *head up 30°* rata-rata tekanan sistolik 176,04 dan diastolik 109,71. Setelah diberikan

posisi *head up* 30° didapatkan hasil rata-rata tekanan sistolik 151,80 dan diastolik 97,95 dengan p value 0,00 yang artinya ada pengaruh yang signifikan (Supadi, 2012). Selain pemberian posisi *head up* 30°, penatalaksanaan perawat lainnya pada pasien stroke yaitu melalui terapi suportif salah satunya adalah terapi *murrotal* Al-Qur'an (Gempitasari & Betriana, 2019).

Terapi *murrotal* Al-Qur'an dan pengaturan posisi kepala *head up* 30° merupakan dua intervensi *Evidence Based Nursing* (EBN) yang sudah diteliti dan direkomendasikan pada pasien stroke. *Murrotal* Al-Qur'an telah banyak digunakan sebagai terapi untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan pada pasien di banyak negara (Gempitasari & Betriana, 2019). Terapi *murrotal* dapat digunakan sebagai terapi relaksasi bagi seseorang meskipun orang tersebut tidak mengerti maksud dari ayat yang sedang dilantunkan. Umat Muslim meyakini bahwa membaca Al-Qur'an memiliki efek positif dalam menyembuhkan berbagai penyakit, dimana mengingatkan mereka bahwa Tuhan adalah Maha Kuasa dan Maha Penyembuh. Surat Ar-Rahman dalam penelitian Widyastuti dapat menormalkan irama jantung sehingga membantu menormalkan tekanan darah (Widyastuti, 2016). Tekanan darah bila normal akan membuat pembuluh darah tidak kaku dan saat darah masuk ke otak meminimalisir terjadi pecahnya pembuluh darah sehingga sistem persarafan menjadi normal (Li *et al.*, 2017).

Berdasarkan fenomena diatas, dalam rangka meningkatkan status kesehatan pasien stroke, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan fokus utama intervensi posisi *head up* 30° dan terapi *murrotal* Al-Qur'an yang didokumentasikan dalam karya tulis ilmiah dengan judul : “Penerapan *Head Up* 30° dan *Murrotal* Al-Qur'an pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Ciamis.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis merumuskan perumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimana gambaran penerapan *head up* 30° dan terapi *murrotal* Al-Qur'an pada pasien stroke iskemik di RSUD Ciamis?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu mengetahui gambaran penerapan *head up* 30° dan terapi *murrotal* Al-Qur'an pada pasien stroke iskemik.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penulisan laporan studi kasus ini adalah penulis dapat :

- a. Menggambarkan karakteristik pasien stroke iskemik.
- b. Menggambarkan tahapan pelaksanaan *head up* 30° dan terapi *murrotal* Al-Qur'an pada pasien stroke iskemik.

- c. Menggambarkan respon atau perubahan tekanan darah pada pasien stroke iskemik setelah dilakukan tindakan *head up 30°* dan terapi *murrotal Al-Qur'an*.

#### **D. Manfaat Penulisan**

1. Bagi Penulis

Dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke serta mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan.

2. Bagi Institusi

Dapat menjadi bahan bacaan ilmiah, kerangka perbandingan untuk mengembangkan ilmu keperawatan, juga menjadi sumber informasi bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit untuk mengambil langkah-langkah kebijakan dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pasien dengan stroke iskemik.