

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Global Initiative on Asthma (GINA) menyebutkan bahwa asma merupakan kondisi yang beragam, ditandai dengan masalah pada saluran pernapasan dan diakibatkan oleh peradangan yang bersifat kronis. Munculnya asma berhubungan dengan proses inflamasi yang berkepanjangan mempengaruhi kinerja saluran pernapasan. Proses terjadinya asma terkait dengan tingkat reaksi yang meningkat pada otot polos bronkus, yang menyebabkan kontraksi berlebihan ketika terpapar pemicu, disertai pembengkakan pada saluran pernapasan dan peningkatan jumlah lendir. Gejala klinis yang sering muncul meliputi kesulitan bernapas, batuk berdahak yang biasanya terjadi di malam hari hingga pagi, serta perasaan tidak nyaman atau tertekan di area dada(Hinga et al., 2025).

Asma tetap menjadi isu kesehatan global yang sangat penting. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa di tahun 2018, terdapat kira-kira 300 juta orang yang mengalami asma di seluruh dunia, dan angka ini diperkirakan akan naik menjadi 400 juta pada tahun 2025. Di Indonesia, prevalensi asma mencapai 5% dari keseluruhan populasi, dengan total penderita mencapai 12,5 juta orang. Menurut survei yang dilakukan pada tahun 2018, jumlah penderita

asma tercatat sebanyak 1.017.290 orang, dan asma adalah salah satu dari sepuluh sumber utama penderitaan dan kehilangan nyawa di Indonesia (Firmansyah et al., 2023).

Berdasarkan informasi dari Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK), prevalensi asma di Indonesia pada 2023 adalah 1,6%, yang diperkirakan melibatkan 877.531 individu. Di sisi lain, di Provinsi Jawa Barat, prevalensi asma terdata sebesar 2,4%, dengan perkiraan jumlah populasi sekitar 156.977 orang (Munira, 2023).

Asma adalah sebuah kondisi inflamasi kronis yang mempengaruhi saluran pernapasan, yang biasanya ditandai dengan serangan berulang yang mengakibatkan kesulitan bernapas dan bunyi mengi. Gejala asma yang terjadi secara berulang dapat mengganggu tidur, menyebabkan kelelahan, serta mengurangi tingkat aktivitas individu yang mengalaminya. Salah satu tantangan utama dalam asma adalah adanya obstruksi saluran pernapasan yang datang dan pergi dan dapat kembali normal, di mana trakea serta bronkus bereaksi berlebihan terhadap rangsangan tertentu. Keadaan ini menimbulkan gejala berulang, seperti mengi, kesulitan bernapas, tekanan di dada, dan batuk yang sering muncul di malam hari, sehingga mengganggu kualitas tidur mereka yang menderita asma. Serangan asma dapat dipicu oleh faktor alergi, termasuk paparan terhadap cuaca dingin atau panas, asap, debu, dan bulu hewan, yang umumnya terkait dengan faktor genetik. Selain

itu, faktor-faktor lain yang mempengaruhi meliputi kondisi di tempat kerja, perubahan cuaca, infeksi pada saluran pernapasan, serta masalah psikologis (Fabylla & Kartikasari, 2023).

Kualitas tidur merujuk pada kondisi tidur yang memberi kesempatan bagi individu untuk merasa segar dan sehat setelah terbangun. Aspek kualitas tidur meliputi unsur-unsur kuantitatif, seperti lama waktu yang diperlukan untuk tidur, serta elemen subjektif yang berhubungan dengan pandangan individu tentang tidurnya (Martini et al., 2024). Penderita asma sering kali mengalami kualitas tidur yang menurun disebabkan oleh serangan asma yang biasanya terjadi di malam hari. Tidur merupakan salah satu keperluan fisiologis yang amat penting dan menjadi salah satu keperluan dasar manusia, baik bagi individu yang sehat maupun yang sakit, termasuk mereka yang memiliki asma, karena tidur memainkan peranan dalam proses penyembuhan tubuh (Fabylla & Kartikasari, 2023).

Salah satu metode non-medis yang dapat digunakan untuk membantu mengatasi masalah tidur pada penderita asma adalah menerapkan terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). SSBM adalah salah satu cara stimulasi kulit dan juga termasuk dalam kategori pijat atau pengobatan tambahan yang dilakukan pada area punggung. Dalam terapi SSBM, dilakukan gerakan sapuan lembut menggunakan kedua tangan yang menutupi ruang seluas 5 cm di samping tulang belakang, dengan ritme 12-15 kali dalam satu menit selama 10-30 menit.

Pijatannya dimulai dari area tengah punggung bagian bawah menuju ke atas hingga mencapai zona di antara kedua bahu kiri dan kanan (Martini et al., 2024). Terapi ini efektif untuk mengatasi gangguan pola tidur dan meningkatkan kenyamanan melalui teknik integritas sensori yang memengaruhi sistem syaraf otonom. Aktivitas ini menyebabkan dilatasi pori-pori kulit sehingga tubuh kehilangan panas, menurunkan suhu tubuh, dan mengurangi fase keterjagaan. Manusia memiliki ritme sirkadian atau fluktuasi suhu tubuh normal sekitar 37°C. Penurunan suhu tubuh dapat menimbulkan kelelahan, rasa malas, dan mempercepat timbulnya kantuk, sehingga fase keterjagaan berkurang (Basri et al., 2025).

Slow Stroke Back Massage (SSBM) merupakan metode perawatan yang ditunjukkan untuk bagian punggung dan bahu guna menciptakan rasa tenang. Pelaksanaan metode SSBM dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf *parasimpatik*, yang mengirimkan sinyal *neurotransmitter* ke otak. Sinyal ini memicu gelombang alfa dalam fungsi otak. Di samping itu, impuls saraf yang muncul saat SSBM dikirim ke hipotalamus untuk mendukung pembentukan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Faktor pelepasan kortikotropin kemudian mendorong kelenjar pituitari untuk memperbanyak produksi *Proopiomelanocortin* (POMC), yang selanjutnya memicu medula adrenal untuk memproduksi endorfin serta melepaskan hormon *serotonin* dan *asetilkolin* (Ranti & Elfani, 2024).

Pijatan lembut punggung adalah metode pemijatan yang halus pada Kawasan belakang yang memberikan rangsangan pada kulit, sehingga memicu keluarnya endorphen. Stimulus ini dapat menurunkan aktivitas saraf simpatis, meningkatkan relaksasi, serta menyebabkan terjadinya vasodilatasi pada pembuluh darah (Lastuan et al., 2025). SSBM menciptakan ketenangan dengan mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan meningkatkan fungsi sistem saraf parasimpatis. Hal ini mendorong produksi endorfin yang memicu pelebaran pembuluh darah, sehingga mengurangi beban jantung. Di samping itu, metode ini juga dapat meningkatkan aliran darah menuju pembuluh yang lebih dalam di area batang otak. Batang otak berfungsi dalam mengatur pola tidur, sehingga rangsangan ini dapat menimbulkan perasaan bahagia dan nyaman serta meningkatkan relaksasi pada individu (Hermawan et al., 2024).

Dalam manajemen asuhan keperawatan, *Slow Stroke Back Massage* dapat diterapkan sebagai tindakan perawatan tambahan bagi pasien yang mengalami masalah keperawatan terkait Gangguan Pola Tidur. Intervensi ini termasuk dalam manajemen tidur yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur. Penerapan *Slow Stroke Back Massage* memberikan manfaat fisiologis dan psikologis, sehingga mampu meningkatkan relaksasi, kenyamanan, dan kualitas hidup pasien secara menyeluruh (Lastuan et al., 2025)

Berdasarkan penjelasan mengenai konteks yang telah disampaikan, penulis merasa terdorong untuk melakukan penelitian mengenai "Implementasi Teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Pasien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Akibat Asma Di Ruang Cut Nyak Dhien RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon" mengingat masih terbatasnya penelitian yang mengkaji penerapan teknik ini pada pasien asma.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah yang muncul adalah "Bagaimanakah implementasi teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien asma?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan Karya Tulis Ilmiah penulis mampu mengimplementasikan teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur akibat asma.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan Karya Tulis Ilmiah penulis dapat menggambarkan:

- a. Kondisi pasien asma sebelum dilakukan tindakan *Slow Stroke Back Massage*

- b. Pelaksanaan tindakan *Slow Stroke Back Massage* pada pasien asma yang mengalami gangguan pola tidur
- c. Respon atau perubahan setelah dilakukan tindakan *Slow Stroke Back Massage* pada pasien asma yang mengalami gangguan pola tidur
- d. Analisis kesenjangan pada kedua pasien asma yang mengalami gangguan tidur yang dilakukan tindakan *Slow Stroke Back Massage*

D. Manfaat KTI

1. Manfaat teoretis bagi pengembangan ilmu

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dapat mengaplikasikan ilmu keperawatan yang telah didapatkan dalam mengimplementasikan teknik *Slow Stroke Back Massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien asma.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam teknik *Slow Stroke Back Massage* pada pasien asma.

b. Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien sebagai alternatif terapi nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur dan kenyamanan, khususnya pada penderita asma.

c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam pengembangan pelayanan keperawatan berbasis terapi nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kenyamanan pasien

d. Bagi Instansi Pendidikan

Menambah referensi terkait pelaksanaan implementasi teknik *Slow Stroke Back Massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien asma.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian, Peneliti	Desain Penelitian	Persamaan dan perbedaan penelitian
Pengaruh Pemberian Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Perubahan Kualitas Tidur Pasien Stroke Iskemik di RSUD Taman Husada Bontang (Martini et al., 2024)	<i>Quasi eksperimental dengan pendekatan pre test dan post test</i>	Persamaan : Sama-sama meneliti pasien dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur, menggunakan intervensi <i>Slow Stroke Back Massage</i> sebagai terapi nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri Perbedaan : Penelitian ini dilakukan pada pasien stroke iskemik, menggunakan desain <i>quasi eksperimental</i> dan menggunakan sampel 16 responden, tindakan pemberian SSBM diberikan selama 3 hari. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain studi kasus dengan jumlah subjek dua pasien dan kepada pasien asma.
Implementasi Terapi <i>Slow Stroke Back Massage</i> (SSBM) untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Klien Post Op <i>Section Caesarea</i> Mardiana (Basri et al., 2025)	<i>Kuantitatif Studi kasus</i>	Persamaan : Sama-sama menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi kasus, sama-sama menggunakan intervensi <i>Slow Stroke Back Massage</i> pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur, sama-sama dilakukan tindakan pemberian SSBM selama 5 hari Perbedaan : Subjek yang digunakan dalam penelitian adalah klien post op section caesaria, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek dalam penelitian adalah pasien asma
Implementasi Teknik <i>Back Massage</i> (SSBM) pada Pasien Asma dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Cut Nyak Dhien RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon (Salma, 2026)	<i>Kualitatif dengan pendekatan studi kasus</i>	Penelitian ini dilakukan pada 2 responden dimana responden tersebut adalah pasien asma dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dan dilakukan intervensi selama 5 hari di RSUD Arjawinangun.