

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Epidemiologi kesehatan menunjukkan pergeseran dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Data dari WHO (2024) menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular adalah penyebab utama kematian dalam kategori penyakit tidak menular, dengan sekitar 9 juta kasus pada tahun 2021. Stroke termasuk dalam kondisi yang terkait erat dengan sistem yang kardiovaskular, dianggap sebagai krisis kesehatan global karena angka kejadian dan kematiannya yang tinggi (Prevention, 2024).

Stroke iskemik adalah jenis stroke yang paling umum di seluruh dunia dan merupakan penyebab utama kematian serta disabilitas jangka panjang pada orang dewasa. Perubahan demografis (populasi yang menua) dan gaya hidup yang tidak sehat membuat beban stroke iskemik tetap tinggi, meskipun terjadi penurunan angka kematian per kapita. Pada tahun 2021 terdapat sekitar 7,8 juta kasus baru stroke iskemik secara global dengan angka kejadian yang distandarisasi menurut umur sekitar 92 per 100.000 penduduk. Angka ini telah menurun dibandingkan dengan tahun 1990, tetapi jumlah kasus absolut terus meningkat akibat pertumbuhan dan penuaan populasi (Hou et al., 2024).

Sejalan dengan tren global ini, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mengungkapkan bahwa insiden stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk (Utomo et al., 2024), hal ini menjadikan Indonesia sebagai

negara dengan jumlah pasien stroke tertinggi di Asia. Situasi ini menegaskan bahwa stroke kini menjadi masalah kesehatan yang semakin mendesak dan membutuhkan perhatian yang lebih intensif (Halimatunnisa et al., 2023).

Secara umum, hal ini disebabkan oleh perubahan pada pembuluh darah, yang dikenal sebagai aterosklerosis. Kondisi ini mengganggu sistem peredaran darah ke otak, dengan dua kategori utama, yaitu stroke non-hemoragik (melibatkan penyumbatan) dan stroke hemoragik (melibatkan pendarahan), yang memengaruhi fungsi otak secara keseluruhan. Faktor risiko stroke dibagi menjadi faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, dan ras. Sementara itu, faktor yang dapat diubah meliputi diet, stres, obesitas, merokok, diabetes melitus, dan hipertensi (Cahyani & Anisa, 2020).

Hipertensi merupakan faktor risiko stroke yang paling penting dan dapat dimodifikasi baik pada pria maupun wanita. Hipertensi adalah penyebab utama kematian dan berkontribusi secara signifikan terhadap beban kesehatan di negara maju dan berkembang. Hipertensi juga merupakan penyebab utama perdarahan serebral, stroke aterotrombotik, penyakit jantung hipertensi, gagal ginjal, dan penyakit arteri koroner (Hairil Akbar, 2020).

Pengaruh tekanan darah tinggi yang berlangsung selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun, dapat menyebabkan penebalan lapisan otot

pembuluh darah serebral, dan membuat diameter lumen pembuluh darah menjadi kaku. Kondisi ini berbahaya karena pembuluh darah serebral tidak dapat melebar atau menyempit dengan bebas untuk mengatasi fluktuasi tekanan darah sistemik. Jika tekanan darah sistemik turun, tekanan perfusi ke jaringan otak tidak mencukupi, yang dapat menyebabkan iskemia serebral. Sebaliknya, jika tekanan darah sistemik naik, tekanan perfusi pada dinding kapiler menjadi tinggi, yang dapat menyebabkan hiperemia, edema, dan kemungkinan perdarahan di otak (Saharman & Winarto, 2023).

Intervensi keperawatan umum dalam manajemen hipertensi adalah pendekatan farmakologis, yaitu pemberian obat antihipertensi seperti Captopril dan Amlodipine. Namun, dalam praktiknya, pemberian obat pada pasien hipertensi tidak efektif karena orang sering kali tidak patuh dalam mengonsumsi obat secara teratur. Selain itu, pengetahuan masyarakat tentang efek samping dari ketidakpatuhan terhadap pengobatan masih sangat terbatas (Kadir, 2019).

Dari sudut pandang keperawatan, hipertensi merupakan masalah kesehatan yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi jika tidak ditangani dengan tepat. Pada pasien hipertensi, tekanan darah yang terus-menerus tinggi dapat mengganggu sirkulasi darah ke otak, sehingga meningkatkan risiko perfusi serebral tidak efektif. Oleh karena itu, diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif melalui terapi farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu terapi non-farmakologis

yang dapat diterapkan untuk membantu mengontrol tekanan darah adalah teknik *slow deep* (Wulandari & Puspita, 2019).

Teknik *slow deep breathing* adalah metode alami inovatif yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah. Teknik ini melibatkan pengurangan laju pernapasan menjadi enam kali per menit, melalui proses peningkatan sensitivitas barorefleks, pengurangan aktivitas sistem saraf simpatik, dan penekanan aktivasi refleks kemoreseptor (Wulandari & Puspita, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sumartini & Mirant 2019, yang berjudul “Pengaruh Pernapasan Dalam Lambat terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Lansia di Puskesmas Ubung, Lombok Tengah,” hasilnya menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik rata-rata responden pada kelompok intervensi sebelum pernapasan dalam lambat adalah 151,33 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik adalah 96,00 mmHg. Setelah intervensi, tekanan darah sistolik turun menjadi 136,00 mmHg dan tekanan darah diastolik menjadi 85,33 mmHg, dengan nilai signifikansi untuk sistolik (p-value) sebesar 0,000 dan diastolik (p-value) sebesar 0,000 (Ni Putu Sumartini, 2019).

Selain teknik pernapasan, penggunaan aromaterapi juga dapat dimanfaatkan sebagai terapi komplementer dalam asuhan keperawatan. Salah satu jenis aromaterapi yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan tekanan darah adalah aromaterapi lavender. Pemberian aromaterapi melalui inhalasi selama 10 menit diketahui dapat memberikan

pengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik sebelum pemberian aromaterapi sebesar 123 mmHg menurun menjadi 107,3 mmHg setelah diberikan aromaterapi, sedangkan tekanan darah diastolik sebelum intervensi sebesar 73,43 mmHg menurun menjadi 66,06 mmHg setelah intervensi (Salamati et al., 2017).

Menurut penelitian oleh Septianty (2015), pemberian aromaterapi lavender selama 10 menit dapat mempengaruhi sistem limbik dengan memberikan efek relaksasi, sehingga jantung tidak perlu bekerja lebih cepat untuk memompa darah ke seluruh tubuh, yang pada akhirnya dapat menurunkan tekanan darah pada responden. Para peneliti menyatakan bahwa tekanan darah dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya melalui penggunaan aromaterapi lavender. Hasil analisis menunjukkan penurunan rata-rata tekanan darah yang signifikan, dari 147,63 mmHg menjadi 135,25 mmHg untuk sistolik, dan dari 93,19 mmHg menjadi 83,00 mmHg untuk diastolik (Septianty, 2015).

Kombinasi antara *slow deep breathing* dan aromaterapi lavender diharapkan dapat memberikan efek relaksasi yang lebih optimal pada pasien stroke. Intervensi ini dapat menjadi salah satu alternatif terapi nonfarmakologis yang mendukung pengendalian tekanan darah serta meningkatkan kenyamanan pasien selama masa perawatan. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pasien stroke memiliki risiko mengalami peningkatan tekanan darah yang dapat memperburuk kondisi dan menghambat proses pemulihan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi

keperawatan nonfarmakologis yang efektif dan aman, salah satunya melalui penerapan *slow deep breathing* yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender. Atas dasar tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Implementasi *Slow Deep Breathing* terhadap Tekanan Darah pada Pasien Stroke dengan Kombinasi Aromaterapi Lavender.”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana penerapan *slow deep breathing* yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender pada pasien stroke sebagai upaya untuk menurunkan tekanan darah?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mampu mengetahui dan mendeskripsikan penerapan *slow deep breathing* yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam membantu menurunkan tekanan darah pada pasien stroke selama masa perawatan.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui kondisi tekanan darah pada pasien stroke sebelum diberikan intervensi *slow deep breathing* yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender.
2. Menjelaskan pelaksanaan intervensi *slow deep breathing* yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender pada pasien stroke.

3. Mengetahui kondisi tekanan darah pada pasien stroke setelah diberikan intervensi *slow deep breathing* yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender.
4. Menjelaskan perubahan tekanan darah pada pasien stroke setelah dilakukan penerapan *slow deep breathing* dengan kombinasi aromaterapi lavender.

D. Manfaat KTI

1. Secara Teoritis

Diharapkan hasil studi ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan mahasiswa serta tenaga kesehatan tentang penggunaan aroma terapi lavender dan teknik *slow deep breathing* sebagai terapi komplementer dalam membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, serta menjadi referensi yang mendukung pemahaman intervensi nonfarmakologis dan asuhan keperawatan holistik yang memperhatikan aspek relaksasi dan kenyamanan pasien.

2. Manfaat Praktik

1. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan hasil studi ini dapat menjadi tambahan bahan pembelajaran dan referensi bagi institusi pendidikan, khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan. Selain itu, hasil studi ini diharapkan dapat menambah wawasan mahasiswa mengenai penerapan terapi komplementer, seperti *slow deep breathing*, aroma terapi lavender, serta

mendukung proses pembelajaran yang berkaitan dengan asuhan keperawatan holistik.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil studi ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya melalui penerapan terapi komplementer seperti aroma terapi lavender dan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi. Selain itu, hasil studi ini diharapkan dapat mendukung pelayanan keperawatan yang lebih holistik dengan memperhatikan aspek kenyamanan dan relaksasi pasien selama perawatan.