

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang ada dilingkungan masyarakat dan masalah kesehatan yang mematikan nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker, stroke biasanya ditandai dengan kelumpuhan anggota gerak pada salah satu sisi anggota tubuh (Maria, 2020). Stroke merupakan gangguan saraf yang disebabkan oleh gangguan aliran darah dalam otak dan stroke merupakan salah satu penyakit yang tidak menular (Leniwia et al., 2019).

Stroke merupakan penyakit serebrovaskuler yang disebabkan karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak, dan akan mengakibatkan terjadinya sumbatan, penyempitan, dan pecahnya pembuluh darah pada otak (Puspitasari & Oktariani, 2021). Stroke menyebabkan kecacatan berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses pikir, sebagai akibat gangguan fungsi otak (Astriani et al., 2019).

Pendarahan mendadak di otak juga bisa menyebabkan stroke jika merusak sel-sel otak (NHBLI, 2020). Stroke mengganggu fungsi kinerja otak, apabila dibiarkan dan tidak ditangani dapat menyebabkan kematian (Hartono et al, 2019). Namun penyebab umum kematian pada stroke ini adalah adanya iskemia otak dan perdarahan otak, dan faktor resikonya meliputi hipertensi, hiperlipidemia, diabetes melitus, riwayat serangan iskemik transien dan riwayat keluarga dengan penyakit kardiovaskuler (Potter & Perry, 2020).

Berdasarkan data 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2019, prevalensi kasus stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0% dan 12,1% untuk yang terdiagnosis memiliki gejala stroke (Kemenkes, 2019). Tahun 2018 terdapat sekitar 7,75 juta orang meninggal karena stroke di dunia (WHO, 2018). Prevalensi stroke di Indonesia mengalami peningkatan, yaitu dari 7% menjadi 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 jiwa (Kemenkes, 2019). Di Indonesia sendiri menunjukkan bahwa jumlah penderita stroke terus meningkat seiring dengan bertambahnya umur, seperti dijelaskan dalam kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan yaitu 75 tahun ke atas (50,2%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,6% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), prevalensi penyakit stroke di Sumatera Barat mengalami kenaikan sebanyak 3,4% dalam rentang waktu 5 tahun terakhir, yaitu dari 7,5% di tahun 2013 menjadi 10,9% tahun 2018. Penyakit stroke merupakan salah satu diantara 3 penyakit penyebab paling banyak kematian di provinsi Sumatera Barat yaitu prevalensinya 12,2% yang diikuti penyakit gagal jantung 1,2% dan jantung koroner 0,3% (Dinkes, 2018). Jumlah penderita Stroke di Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 sebanyak 8.557 kasus, dan kasus terbanyak terdapat di Kota Padang sebanyak 1.893 kasus dengan persentase penderita stroke di Sumatera Barat sebesar 0,24% (DINKES SUMBAR, 2019).

Perubahan pada tubuh yang dialami penderita stroke dapat menimbulkan respon psikososial yang merupakan respon terhadap suatu

perubahan yang terjadi dalam kehidupan yang bersifat psikologis dan sosial (Komariah et al., 2022). Kondisi seperti inilah yang perlu diperhatikan, seperti serangan ulang stroke dan dampaknya lebih parah seperti kematian dan kecacatan, hal inilah yang dapat menimbulkan kecemasan pada penderita stroke (Amila et al., 2019).

Kecemasan merupakan respon tubuh terhadap peristiwa yang terjadi, dimana respon tubuh tersebut lebih bersifat negatif sehingga menimbulkan ketidaknyamanan bagi yang mengalaminya (Zaini, 2019). Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu lama (Marrbun et al., 2019). Kecemasan pada penderita stroke merupakan gangguan psikologis yang sering dialami pasien stroke fase akut yang disebabkan oleh gangguan serebral atau merupakan reaksi dari psikologis penderita stroke (Amila et al., 2019).

Upaya untuk menurunkan kecemasan dengan pendekatan preventif yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian terapi generalis untuk mengontrol kecemasan yang dialami klien, seperti teknik nafas dalam, distraksi, hipnosis lima jari dan pendekatan spiritual dan minum obat (FIK UI, 2016; Sulistyarini, 2014). Salah satu upaya terapi komplementer dalam praktik keperawatan yang digunakan untuk meredakan kecemasan adalah massage (Mok & Woo, 2004).

Massage adalah teknik penyembuhan yang ditetapkan dalam bentuk sentuhan langsung dengan tubuh penderita untuk memberikan efek relaksasi

melalui mechanoreseptor tubuh yang mengatur kehangatan, tekanan dan sentuhan menjadi mekanisme relaksasi, selain itu dapat terjadi hubungan saling percaya antara pasien dengan perawat (Kusumoningtyas & Ratnawati, 2018). Sebuah penelitian juga menjelaskan dimana pasien stroke yang menerima pijatan taktil dilaporkan dapat merilekskan dan meredakan kekhawatiran dan kecemasan (Seiger Cronfalk et al., 2020).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chen et al (2013) yang menyatakan bahwa seseorang dapat merasa lebih nyaman dan kecemasan diturunkan dengan terapi pijat atau dikenal dengan *slow stroke back massage* (SSBM). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Keramati et al (2019) yang menyebutkan bahwa setelah terapi SSBM diberikan kepada pasien pre-operasi katarak, kecemasan para respondsi dapat turun secara signifikan.

Tujuan massase adalah menimbulkan relaksasi otot, merangsang peredaran darah dan drainage limfatik (Olney, 2007). Massase juga dapat menurunkan nyeri, ansietas dan ketegangan (Bauer et al., 2010). Jenis massage yang aman digunakan dengan kontraindikasi yang sangat minim adalah *slow-stroke back massage* (Harris & Richards, 2010). Tindakan pijatan SSBM yang merupakan tindakan memijat untuk mengurangi kecemasan yang dilakukan dengan memberikan usapan perlahan dan diberikan dalam waktu selama 3 – 10 menit (Potter & Perry, 2005).

Teknik untuk melakukan *Slow-Stroke Back Massage* dapat dilakukan dengan beberapa pendekatan, salah satu metode yang dilakukan adalah dengan

mengusap kulit klien secara perlahan dan berirama dengan tangan, dengan kecepatan 60 kali usapan per menit (Potter & Perry, 2005). Usapan yang panjang dan lembut dapat memberikan kesenangan dan kenyamanan bagi pasien, sedangkan usapan yang pendek dan sirkuler cenderung lebih bersifat menstimulasi (Hegner, 2003). Keuntungan dari stimulasi kulit pijat punggung lambat atau *SSBM* adalah bahwa prosedur ini dapat dilakukan dirumah memungkinkan pasien dan keluarga untuk berusaha keras untuk mengontrol rasa sakit (Potter, & Perry, 2005).

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan pada tanggal 5 Juli 2023, klien mengeluhkan sering merasa cemas dan takut dengan penyakit stroke yang dideritanya, klien juga mengatakan merasa takut menghadapi kematian dan merasakan khawatir dengan umurnya yang semakin bertambah sedangkan masih memiliki tanggungjawab terhadap suaminya, dan beliau juga tidak dikarunia anak. Selain itu, klien juga tampak pucat, suara bergetar dan nafas tampak sesak ketika berbicara. Berdasarkan pengkajian ansietas dengan skala STAI *form Y1* didapatkan skor 46 dan STAI *form Y2* didapatkan skor 57 yang menunjukkan klien dengan ansietas sedang.

Berdasarkan permasalahan di atas, diperlukan adanya rangkuman mengenai terapi yang bisa dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada pasien stroke sehingga bisa diaplikasikan di pelayanan kesehatan Indonesia. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “asuhan keperawatan penerapan terapi *SSBM* terhadap kecemasan pada pasien stroke di kelurahan pisang tahun 2023”.

## B. Rumusan Masalah

Rumusan Masalah Berdasarkan latar belakang maka pertanyaan penelitian yang akan dijawab pada studi ini adalah bagaimana asuhan keperawatan penerapan terapi SSBM terhadap kecemasan pada pasien stroke di kelurahan pisang tahun 2023?.

## C. Tujuan Penelitian

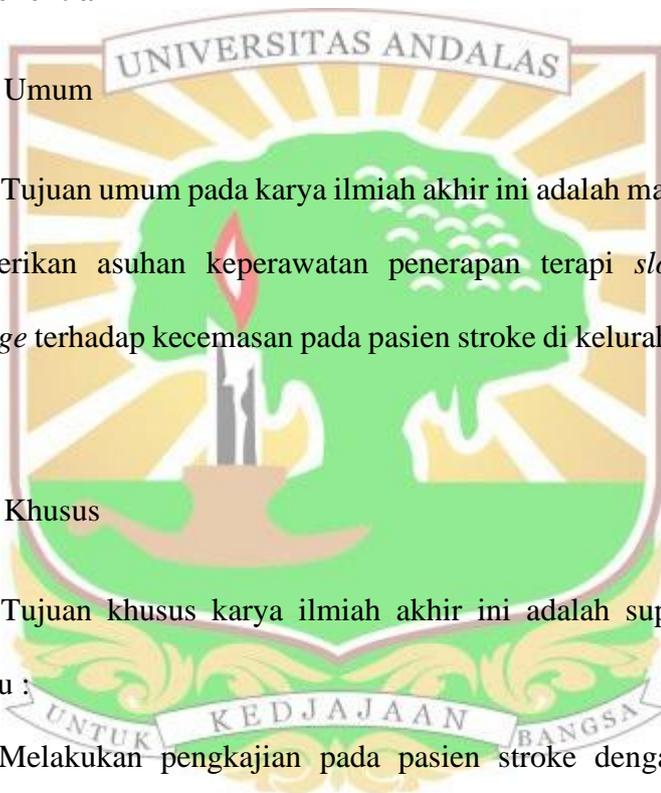
### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap kecemasan pada pasien stroke di kelurahan pisang tahun 2023.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus karya ilmiah akhir ini adalah supaya mahasiswa mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien stroke dengan ansietas dan penerapan *Slow Stroke Back Massage*.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien stroke dengan ansietas dan penerapan *Slow Stroke Back Massage*.
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien stroke dengan ansietas dan penerapan *Slow Stroke Back Massage*.



- d. Melaksanakan implementasi pada pasien stroke dengan ansietas dan penerapan *Slow Stroke Back Massage*.
- e. Melaksanakan evaluasi pada pasien stroke dengan ansietas dan penerapan *Slow Stroke Back Massage*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Institusi Pelayanan Keperawatan

Dengan hasil studi ini diharapkan menjadi tambahan informasi yang ilmiah dalam hal peningkatan keilmuan dan pengembangan keperawatan khususnya pada institusi pelayanan keperawatan yang berbasis *evidence base practice* serta menjadi acuan untuk tenaga kesehatan agar dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun rencana strategis yang efektif untuk menerapkan asuhan keperawatan dan dapat diaplikasikan kepada pasien khususnya tentang pengaruh terapi *SSBM* terhadap kecemasan pada pasien stroke.

##### 2. Bagi Profesi Kesehatan

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi bagi pemberi asuhan keperawatan dalam mengatasi ansietas pada penderita stroke serta dapat meningkatkan pelayanan yang maksimal nantinya sebagai tenaga kesehatan yang profesional, selain itu juga mampu melakukan penanganan kecemasan pada pasien stroke dengan terapi *SSBM*.

### 3. Peneliti Selanjutnya

Adanya studi ini juga akan menambah perkembangan ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap individu, keluarga dan masyarakat sehingga ilmu keperawatan semakin maju dan berkembang. Selain itu juga dapat menjadi rujukan data awal untuk dilakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan topik ini.

