

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mendefinisikan stroke sebagai suatu keadaan dimana terdapat sindrom klinis yang berkembang cepat dengan gejala berupa defisit neurologi fokal atau global, yang dapat memberat dan berlangsung 24 jam atau lebih serta dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskular (Fauzi & Putri, 2022). Data global tahun 2021 mencatat bahwa 1 dari 6 kematian disebabkan oleh stroke, dengan tingkat kejadian stroke setiap 40 detik, dan dalam waktu 3 menit 14 detik terdapat 1 orang yang meninggal diakibatkan stroke (CDC, 2020). Organisasi stroke dunia melalui *Global Stroke Fact Sheet 2022* menyebutkan 62 % kejadian stroke merupakan stroke iskemik (infark) (*World Stroke Organization, 2022*). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan, angka kejadian stroke mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013. Secara nasional prevalensi stroke (permil) berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun terdapat total sebesar 10.9% atau diperkirakan sebanyak 2.1 juta orang, dengan provinsi Sumatera Barat sebagai wilayah tertinggi keempat di Sumatera setelah Bangka Belitung dengan persentase 10,8% (Kemenkes RI, 2019).

Stroke infark dapat menimbulkan berbagai dampak bagi penderitanya, dapat berupa gangguan neurologis, gangguan keseimbangan, gangguan gerak, gangguan menelan, gangguan urinasi dan gangguan defekasi (Li et al., 2017).

Salah satu komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien stroke adalah gangguan pada sistem pencernaan berupa konstipasi (Wang et al., 2020). Angka kejadian konstipasi pada pasien stroke pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ghuanzong di Cina dilaporkan mencapai 30% hingga 60% (Su et al., 2015). Penelitian lain menyebutkan angka kejadian konstipasi pada pasien stroke bervariasi dari 29 % sampai 79% (Fekri et al., 2021). Dalam sebuah studi di Cina tercatat 31% dari 723 orang pasien stroke mengalami konstipasi (Kasaraneni & Hayes, 2014). Penelitian terkait yang membahas tentang kejadian konstipasi pada pasien stroke dilakukan oleh Lim pada tahun 2015, pada penelitian ini disebutkan insiden konstipasi pada stroke infark (iskemik) sebesar 51 % dengan perbandingan 45 % pada tahap akut dan 48% pada tahap rehabilitasi (Lim et al., 2015).

Terjadinya konstipasi pada pasien stroke infark dikarenakan adanya kelemahan yang mengakibatkan pasien mengalami penurunan aktivitas fisik yang berpengaruh pada penurunan fungsi otot abdominal, penurunan *peristaltik* usus serta penurunan frekuensi defekasi (Pailungan et al., 2017). Immobilisasi akan menekan motilitas usus, dan ketika motilitas usus melambat, massa feses akan terpapar ke dinding usus dari waktu ke waktu, dan sebagian besar kandungan air feses akan diserap sehingga feses menjadi kering dan menyebabkan nyeri pada rektal (Perry, 2017). Kondisi lain yang dapat mengakibatkan konstipasi pada pasien stroke yaitu jenis asupan yang kurang cairan dan penyakit pencernaan yang didapat sebelum stroke (Engler et al., 2016). Insiden konstipasi pada pasien stroke infark berkaitan dengan tingkat keparahan stroke, untuk menilai

tingkat keparahan stroke digunakan skor *National Institutes of Health Stroke Scale* (NIHSS), semakin tinggi skor NIHSS semakin tinggi resiko kejadian konstipasi pada pasien stroke, skor NIHSS > 8 memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami konstipasi (Sun et al., 2022).

Konstipasi pada pasien stroke harus diatasi karena mengakibatkan terjadinya distensi abdomen yang memicu pasien mengejan saat proses defekasi, karena pada saat mengejan yang kuat terjadi respon valsava manuver yang dapat meningkatkan tekanan intra kranial (Ginting et al., 2015). *Manuver valsava* akan menyebabkan penutupan glotis sehingga meningkatkan tekanan intra thorax dan tekanan darah sistolik yang memicu penurunan preload ke jantung yang menimbulkan kompensasi aorta diikuti oleh penurunan venus return dan tekanan darah sistolik, ketika tekanan darah meningkat terjadi kontriksi pembuluh darah otak sehingga kebutuhan oksigen berkurang yang menyebabkan peningkatan volume dan tekanan intrakranial (Srivastav et al., 2023). Jika stimulus yang menyebabkan tekanan intra kranial berlangsung lama, maka dapat menimbulkan dampak yaitu menurunnya aliran darah cerebral, hipoksia jaringan otak, edema dan herniasi batang otak (Juril, 2021).

Penanganan konstipasi pada pasien stroke infark dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu dengan pemberian terapi farmakologis dan nonfarmakologis (Pailungan et al., 2017). Terapi farmakologi yang diberikan untuk mengatasi konstipasi ini adalah dengan pemberian laksatif (Sianturi et al., 2022). Namun dari penelitian sebelumnya, terdapat laporan bahwa pasien yang diberikan laksatif masih mengalami konstipasi, penelitian yang dilakukan Well (2011)

menyatakan 60% lansia tetap mengalami konstipasi, meskipun telah mendapat terapi laksatif sesuai dosis (Airlangga, 2016).

Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan perawat secara mandiri dalam mengatasi konstipasi pada pasien dengan stroke adalah melakukan mobilisasi dini pada pasien tirah baring, mengelola kebutuhan cairan dan intake nutrisi dengan kandungan serat yang cukup (Vincent & Preiser, 2015). Terapi komplementer lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi konstipasi adalah dengan melakukan *massage abdomen* (Fekri et al., 2021).

Massage abdomen adalah pijatan yang dilakukan pada perut dengan searah jarum jam selama 10-15 menit, yang bertujuan untuk melancarkan buang air besar (McClurg & Lowe Strong, 2011). Dapat diartikan juga sebagai intervensi non invasif yang merangsang peristaltik usus melalui kegiatan menepuk dan memberi pijatan lembut pada abdomen searah jarum jam (Turan & Asti, 2016). Metode ini memberikan pijatan berupa gerakan *pettrissage* (memijit), *effleurage* (mengusap), *vibrasi* (menggetarkan) pada abdomen (Goldstein & Casanelia, 2009).

Massage abdomen dapat meningkatkan peristaltik usus, mengurangi waktu transit kolon, mengurangi rasa ketidak nyamanan dan rasa sakit yang menyertainya serta meningkatkan frekuensi buang air besar pada pasien sembelit (Sinclair, 2011). *Massage abdomen* dapat memberikan efek mekanis dan refleksif pada organ sistem pencernaan berupa relaksasi spingter yang dapat mempercepat pengosongan lambung dan meningkatkan peristaltik usus yang berdampak positif pada pembersihan usus (Kayikci et al., 2020). *Massage abdomen* juga terbukti

efektif dan memberi hasil yang positif terhadap defekasi seperti mengurangi sensasi tegang saat buang air besar dan peningkatan frekuensi buang air besar pada pasien konstipasi (Kassolik et al., 2015). Selain meningkatkan frekuensi defekasi manfaat lain dari *massage abdomen* yaitu meningkatkan rasa nyaman klien dan meningkatkan kepedulian perawat terhadap klien melalui sentuhan berupa *massage* pada *abdomen* klien (Lämäs et al., 2012). *Massage abdomen* dapat meningkatkan tekanan intra-abdomen yang berpengaruh pada stimulus terhadap rektal dengan *somato-autonomic reflex* dan adanya sensasi untuk defekasi. Tetapi terapi ini dinyatakan kontraindikasi pada pasien yang mengalami obstruksi usus, hernia dan fraktur tulang belakang (Yun et al., 2019).

Kelebihan dari pemberian terapi ini adalah tidak memerlukan biaya dalam melakukannya dan tidak menimbulkan efek samping serta tidak memerlukan pelatihan khusus untuk melakukannya (Aidinly & Karadag, 2023). *Massage abdomen* dianggap sebagai metode perawatan yang sederhana, nyaman dan murah (Wang et al., 2020). Pelaksanaan *massage abdomen* juga bisa dilakukan oleh semua orang dan tidak memerlukan keahlian atau pelatihan secara khusus (Sinclair, 2011).

Rachmawaty et al., (2021) melakukan penelitian dengan menggunakan pendekatan *partisipatory action research* kepada anggota keluarga dan relawan masyarakat yang memiliki anggota keluarga yang mengalami stroke. Hasilnya menunjukkan bahwa pelatihan *massage abdomen* merupakan program yang layak, efisien dan bermanfaat untuk mengatasi konstipasi. Penelitian terkait pengaruh *massage abdomen* terhadap kejadian konstipasi pada pasien stroke infark juga

telah dilakukan oleh Pailungan et al., (2017), *massage abdomen* diberikan pada 30 pasien stroke iskemik dengan keluhan konstipasi, intervensi ini dilakukan sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari berturut - turut, sebelum intervensi dilakukan penilaian awal konstipasi dengan menggunakan *Constipation Assesment Scale* (CAS) dan dilakukan pengukuran setelah intervensi, dari penelitian ini didapatkan perbedaan yang signifikan pada skor konstipasi CAS antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan *massage abdomen* efektif dalam menurunkan konstipasi (Pailungan et al., 2017).

Beberapa peneliti mencoba mengkombinasikan *massage abdomen* untuk meningkatkan efektifitasnya, Faghihi et al., (2021) mencoba mengkombinasikan *massage abdomen* dengan olive oil untuk mengatasi konstipasi pada lansia, intervensi ini dilakukan selama 5 hari dengan frekuensi satu kali sehari selama 15 menit. Kombinasi *massage abdomen* dan air putih juga diteliti dapat mengatasi konstipasi dengan frekuensi satu kali sehari selama 15 sampai 10 menit dalam jangka waktu 7 hari (Ginting et al., 2015). *Massage abdomen* dengan minyak jahe dan lavender pada lansia yang mengalami konstipasi dilakukan pada 40 lansia di turki, hasilnya menyatakan *massage abdomen* yang dioleskan dengan minyak jahe dan lavender dapat menurunkan *insersia kolon*, *obstruksi faeses* dan nyeri akibat konstipasi (Aidinly & Karadag, 2023). Sejauh ini belum ada penelitian yang terpublikasi meneliti efektifitas *massage abdomen* yang dikombinasikan dengan minyak jahe untuk mengatasi konstipasi pada pasien dengan stroke infark.

Jahe atau nama lainnya yaitu *Zingiber Officinale* merupakan salah satu jenis tanaman yang termasuk kedalam suku *Zingiberaceae* yang berasal dari Asia

Selatan (Mahboubi, 2019). Jahe menghasilkan minyak jahe (*ginger oil*) yang berwarna kuning dan kental serta berfungsi sebagai pembawa aroma (bau khas jahe), yang mengandung komponen bioaktif yaitu gingerol, shogaol dan zingiberon (Jakribettu et al., 2015). Gingerol merupakan senyawa aktif golongan fenol yang menghasilkan rasa pedas dan panas yang dapat meredakan nyeri, kaku, dan spasme otot dan vasodilatasi pembuluh darah serta bersifat antioksidan maupun antimikrobia (Bipin et al., 2020). Gingerol pada jahe juga berkhasiat untuk mengatasi gangguan pencernaan sembelit, menyembuhkan flu, meredakan mual dan mengurangi nyeri saat menstruasi (Aryanta, 2019). Penelitian telah menunjukkan bahwa minyak jahe mengandung sejumlah besar senyawa aktif biologis dan aroma serta rasanya ditentukan faktor yang mencakup asal geografis, kematangan jahe saat dipanen, dan metode ekstraknya disiapkan (Jakribettu et al., 2015).

Mohammad Mahboubi (2019) melakukan penelitian untuk mengkaji komposisi kimia dan aktivitas biologi pada minyak jahe. Dalam penelitiannya komposisi minyak jahe bervariasi antara 1,0 hingga 3%, tergantung pada sumber rimpangnya, kesegaran atau kekeringan serta cara ekstraksinya, penggunaan minyak jahe tidak disarankan lebih dari 4% karena dapat menimbulkan resiko dermatitis pada individu yang hipersensitif (Mahboubi, 2019).

Dari 115 senyawa yang ditemukan diakar jahe, manfaat terapeutik terutama berasal dari senyawa *gingerol* yang dapat meringankan gangguan pencernaan (Herbsey, 2019). Efektifitas senyawa *gingerol* dapat meningkatkan pergerakan kolon yang lambat (Camilleri, 2021). Gingerol pada minyak jahe terutama

bertindak sebagai *antiplatulen* atau *karminatif* untuk mengurangi gas dan kembung (Bipin et al., 2020).

Pemanfaatan minyak jahe telah diteliti untuk bidang kesehatan, Sritoommaa et., al (2013) melakukan penelitian efektifitas pijat swedia dengan minyak jahe terhadap *Low Back Pain* (LBP) kronis pada 140 lansia, dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa pijat swedia dengan menggunakan minyak jahe (2 % dalam minyak kelapa) efektif dalam mengurangi nyeri (Sritoomma et al., 2014). Azizi dkk (2020) juga telah melakukan penelitian mengenai efektifitas minyak jahe terhadap nyeri punggung pada 30 wanita hamil di rumah sakit Al banin Iran, intervensi pijat punggung dikombinasikan dengan minyak jahe menimbulkan efek meredakan nyeri dan rasa nyaman (Azizi et al., 2020).

Sejumlah senyawa aktif dalam minyak jahe diketahui dapat memberikan efek farmakologis untuk saluran cerna, melancarkan pencernaan, penyerapan, meringankan sembelit dan perut kembung dengan menstimulasi aktivitas otot saluran pada pencernaan. (Irfan et al., 2019). Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bipin et., al (2020) yang meneliti pengaruh minyak jahe terhadap konstipasi, penelitian ini dilakukan pada 30 responden yang mengalami konstipasi yang kemudian diminta untuk mengoleskan minyak jahe pada perut responden dua kali sehari selama 30 hari, didapatkan hasil 60 % responden mengalami perubahan dalam defekasi, 30% menyatakan mengalami sedikit perubahan dalam defekasi dan 10 % menyatakan tidak mengalami perubahan, dari penelitian ini minyak jahe memiliki pengaruh pada pergerakan usus sehingga efektif bagi penderita sembelit (Bipin et al., 2020). Sejauh ini belum

ada penelitian yang terpublikasi meneliti efektifitas *massage abdomen* yang dikombinasikan dengan minyak jahe untuk mengatasi konstipasi pada pasien dengan stroke infark.

Dari study pendahuluan terhadap 20 pasien yang dirawat di Rumah Sakit M. Djamil Padang, yang terdiri dari 6 pasien dengan jenis kelamin perempuan dan 14 orang jenis kelamin laki laki dengan diagnosa stroke infark, dan dengan lama rawat lebih dari 3 hari, didapatkan data melalui anamnesa dan dikaji menggunakan kuisisioner dengan *Constipation Assesment Scale* (CAS) terdapat 8 orang mengalami keluhan konstipasi.

Hasil wawancara dengan kepala ruangan dan perawat di ruangan rawat neuro, pasien stroke infark dengan keluhan konstipasi diberikan intervensi farmakologi berupa pencahar dari dokter dan pemberian diet tinggi serat, kolaborasi dengan tim gizi serta intervensi mobilisasi miring kiri – kanan dari tim keperawatan. Perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut mengenai efektivitas intervensi keperawatan yang sudah diberikan dalam mengatasi konstipasi pada pasien stroke infark.

Beberapa penelitian membuktikan bahwa *massage abdomen* dengan berbagai kombinasinya, dapat dilakukan untuk mengatasi konstipasi, namun belum ada penelitian yang melakukan uji efektifitas *massage abdomen* menggunakan minyak jahe untuk mengatasi dan mengurangi konstipasi pada pasien dengan stroke infark. Untuk itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan memberikan intervensi tambahan berupa minyak jahe agar tindakan *massage*

abdomen bisa lebih efektif dan efisien dalam mengurangi konstipasi pada pasien stroke infark di rumah sakit dr M Djamil padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian *massage abdomen* menggunakan minyak jahe untuk mengurangi konstipasi pasien stroke infark di RSUP dr M Djamil Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian *massage abdomen* menggunakan minyak jahe untuk mengurangi konstipasi pasien stroke infark

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden stroke infark yang mengalami konstipasi.
- b. Mengetahui skor konstipasi berdasarkan *Constipation Assesment Scale* (CAS) pasien stroke dengan konstipasi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum dilakukan *massage abdomen* menggunakan minyak jahe
- c. Mengetahui skor konstipasi berdasarkan *Constipation Assesment Scale* (CAS) pasien stroke infark dengan konstipasi pada kelompok kontrol

dan intervensi setelah dilakukan *massage abdomen* menggunakan minyak jahe

d. Mengetahui perbedaan skor konstipasi sebelum dan setelah diberikan *massage abdomen* menggunakan minyak jahe pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

e. Mengetahui pengaruh *massage abdomen* menggunakan minyak jahe terhadap konstipasi pasien stroke infark pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai acuan bagi perawat dalam menerapkan tehnik *massage abdomen* menggunakan minyak jahe ini kepada pasien stroke infark yang mengalami konstipasi, dengan tujuan untuk meningkatkan efektifitas dan kualitas asuhan keperawatan.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam meningkatkan profesionalisme keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke infark, melalui pengembangan bentuk intervensi mandiri perawat berupa pemberian *massage abdomen* menggunakan minyak jahe untuk mengatasi masalah konstipasi.



3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi, acuan ataupun masukan untuk mengambil kebijakan terkait tatalaksana nonfarmakologi konstipasi pada pasien stroke infark.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data tambahan, bahan masukan, pertimbangan dan sumbangan pemikiran. Selain itu dapat menjadi koreksi sehingga dapat melakukan penelitian yang lebih baik dari penelitian sebelumnya.

