

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Stroke ialah suatu penyakit yang menjadi salah satu masalah kesehatan yang banyak menyita perhatian di banyak negara, baik negara maju maupun negara berkembang. Perubahan gaya hidup tradisional ke modern cenderung yang cenderung memiliki pola hidup tidak sehat mengakibatkan peningkatan angka kejadian penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup, salah satunya adalah risiko penyakit stroke (Saraswati, D & Khariri, 2021).

Stroke merupakan penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian dalam waktu singkat dan kecacatan dalam jangka panjang. Kasus stroke di dunia diperkirakan mencapai 50 juta jiwa dan 90 juta mengalami kecacatan yang berat. Dengan berkembangnya teknologi kedokteran, stroke lebih sering menyebabkan kecacatan dibandingkan kematian. Stroke menjadi penyebab kecacatan kedua terbanyak pada kelompok usia lebih dari 60 tahun. Kecacatan akibat stroke dapat terjadi dalam jangka panjang dan berisiko mengalami gangguan kognitif yang lebih tinggi dibanding dengan orang yang tidak terkena stroke. Hal ini mungkin karena penyakit stroke memiliki perkembangan yang lambat (Saraswati, D & Khariri, 2021).

Stroke menjadi salah satu penyakit yang menjadi kematian terbanyak ketiga di dunia. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa terdapat 13,7 juta kasus baru stroke setiap tahunnya dan 5,5 juta kematian akibat stroke. Di Indonesia penyakit stroke pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun terdapat 10,9% (713.783). Kasus stroke tertinggi berada pada provinsi Kalimantan Timur sebesar 14,7%. Sedangkan kasus stroke di Jawa Barat tergolong cukup tinggi juga yaitu 11,4%. Kasus stroke tertinggi di Jawa Barat terjadi pada usia  $>75$  dengan jumlah 53,98% dan diikuti oleh usia 65-74 dengan jumlah 48,26% (Kemenkes RI, 2018). Di RSUD Al Ihsan kasus stroke dalam data 10 besar penyakit rawat inap di ruang *General Intensive Care Unit* pada triwulan III tahun 2023 menempati urutan

pertama dengan jumlah kasus 33 stroke infark dan 19 stroke hemoragik (Rekam medis Al Ihsan, 2023).

Stroke dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko dimana terdapat faktor risiko yang dapat diubah seperti hipertensi, peningkatan kadar gula darah, dislipdemia, serta ada faktor yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin dan usia (Saraswati, D & Khariri, 2021). Faktor risiko yang secara signifikan mempengaruhi kejadian stroke adalah hipertensi. Beberapa hasil penelitian memaparkan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dengan kejadian stroke. Hipertensi dapat meningkatkan risiko terjadinya stroke sebanyak 6 kali, responden hipertensi yang mengalami stroke lebih banyak dibanding dengan pasien hipertensi yang tidak mengalami stroke. Dalam hal ini juga dijelaskan bahwa prevalensi stroke di 33 provinsi di Indonesia jika terjadi peningkatan 1% prevalensi hipertensi akan maka akan meningkatkan 0,81% prevalensi stroke (Balqis et al., 2022). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang bersifat *silent killer*, yaitu penyakit yang tidak menunjukkan tanda gejala khusus. Hal ini apabila tidak ditangani maka akan mengalami kerusakan seperti halnya pada otak yang bisa menyebabkan stroke bahkan kematian (Dwi Julianto & Indrastuti, 2023).

Masalah yang muncul jika seseorang terkena stroke adalah adanya penurunan kesadaran, kesulitan bicara, kelemahan/kelumpuhan, gangguan mobilitas, kesulitan menelan,, inkontinensia, dan lainnya. (Nugraha, 2018 dalam (Hemanika, 2023). Penyakit stroke ini salah satu penyakit degeneratif yang mana terjadi gangguan fungsional otak fokal dan global akut, kondisi ini dapat menyebabkan hemodinamik pasien tidak bisa melakukan fungsinya dengan baik (Saraswati, D & Khariri, 2021). Dalam kondisi yang normal hemodinamik akan bertahan dalam kondisi fisiologis dengan kontrol neurohormonal. Namun pada pasien dalam kondisi kritis mekanisme kontrol tidak berjalan dengan sesuai fungsinya dengan normal maka status hemodinamik cenderung tidak stabil. Seseorang yang mengalami disfungsi atau kegagalan satu atau lebih sistem tubuh membutuhkan pemantauan hemodinamik dan perawatan di ruang intensif (ICU). Pemantauan status hemodinamik ini salah satu pusat dari perawatan kritis, dimana dapat membantu dalam menegakan diagnosa, menentukan terapi, dan untuk

mengevaluasi respon pasien terhadap terapi yang diberikan. Pengukuran hemodinamik dapat dilakukan secara invasif dengan dipasang alat pada arteri, vena sentral, ataupun arteri pulmonalis. Selain itu pengukuran hemodinamik dengan non invasif dilakukan dengan melakukan pemantauan pernafasan, saturasi oksigen, tekanan arteri rata-rata atau *mean arterial pressure* (MAP), denyut nadi, dan tekanan darah (Daud & Sari, 2020).

Bagi penderita stroke, stroke ini dapat memberikan gejala sisa atau dampak lanjut. Bagi penderita stroke, pencegahan serangan berulang dan penanganan gejala sisa adalah hal yang paling utama. Pencegahan penyakit stroke dapat dilakukan dengan deteksi dini terhadap faktor risiko. Hal ini dapat dilakukan untuk mencegah kejadian stroke yang semakin meningkat. Seseorang yang mempunyai riwayat stroke akan lebih mudah terjadi stroke ulang dengan kemungkinan dampak yang lebih parah. Permasalahan yang menjadi kendala dalam penanganan stroke di Indonesia adalah karena kurangnya kesadaran akan faktor risiko dan gejala stroke, serta rendahnya ketaatan terhadap pencegahan stroke ulang (Saraswati, D & Khariri, 2021).

Stroke banyak dipicu karena tekanan darah tinggi atau hipertensi (Saraswati, D & Khariri, 2021). Penanganan stroke dapat dilakukan dengan terapi farmakologi seperti pemberian obat antihipertensi dan terapi nonfarmakologi dengan *massage* (Ardiansyah & Huriah, 2019). Berdasarkan klasifikasi terapi alternatif menurut *National Center for Complementary and Alternatif Medicine* (NCCAM), *massage* adalah salah satu terapi yang diberikan dengan metode manipulatif tubuh. Salah satu terapi yang dapat diberikan adalah terapi pijat kaki / *foot massage*. Potter & Perry (2011) dalam Daud & Sari, (2020) menjelaskan bahwa *foot massage* dapat merangsang otot, meningkatkan sirkulasi darah, memberikan relaksasi dengan cara gosokan, pijatan, atau meremas bagian kaki. Selain itu *foot massage* dapat menimbulkan aktivitas vasomotor yang dapat menurunkan resistensi perifer dan merangsang saraf parasimpati untuk menurunkan frekuensi jantung yang kemudian meningkatkan curah jantung sehingga pengiriman dan penggunaan oksigen ke jaringan menjadi adekuat.

Beberapa penelitian telah membuktikan manfaat *foot massage* secara luas salah satunya terhadap perubahan status hemodinamik. Seperti halnya dalam penelitian Daud & Sari, (2020) menunjukkan bahwa penerapan *foot massage* dapat menstabilkan status hemodinamik pada tekanan darah, nadi, respirasi, dan tekanan arteri rata-rata atau *mean arterial pressure* (MAP). Selain itu penelitian yang dilakukan (Putri C et al., 2021) menunjukkan bahwa terapi pijat kaki memberikan pengaruh terhadap penurunan MAP, denyut nadi, tekanan darah yang signifikan, dan memberikan pengaruh peningkatan saturasi oksigen pada pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif. Penelitian lain yang dilakukan Dwi Julianto dkk, (2023) pada pasien stroke menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi *foot massage*.

Perawat memiliki peran penting dalam melakukan perawatan kepada pasien, dimana memiliki peran untuk melakukan tindakan observasi, terapeutik, kolaborasi dan edukasi. Salah satu tindakan terapeutik yang dapat diberikan adalah dengan memberikan terapi komplementer. Berdasarkan pertimbangan, dimana terapi *foot massage* dapat berpengaruh terhadap sirkulasi darah, maka terapi komplementer yang dapat diberikan oleh perawat adalah *foot massage*. Selain itu berdasarkan hasil observasi di Ruang GICU RSUD Al Ihsan terdapat pasien stroke infark dengan status hemodinamik tidak stabil.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke infark dengan pendekatan *evidence based nursing* terapi pijat kaki / *foot massage* terhadap status hemodinamik.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam karya tulis ini adalah :

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien stroke infark di Ruang GICU RSUD Al-Ihsan : Pendekatan *evidence based nursing* terapi pijat kaki / *foot massage* terhadap status hemodinamik ?

### 1.3 Tujuan

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan pada pasien stroke infark di Ruang GICU RSUD Al-Ihsan : pendekatan *evidence based nursing* terapi pijat kaki / *foot massage* terhadap status hemodinamik.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien stroke infark di Ruang GICU RSUD Al-Ihsan : pendekatan *evidence based nursing* terapi pijat kaki / *foot massage* terhadap status hemodinamik
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien stroke infark di Ruang GICU RSUD Al-Ihsan : Pendekatan *evidence based nursing* terapi pijat kaki / *foot massage* terhadap status hemodinamik
- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien stroke infark di Ruang GICU RSUD Al-Ihsan : Pendekatan *evidence based nursing* terapi pijat kaki / *foot massage* terhadap status hemodinamik
- d. Mampu melakukan implementasi pada pasien stroke infark di Ruang GICU RSUD Al-Ihsan : Pendekatan *evidence based nursing* terapi pijat kaki / *foot massage* terhadap status hemodinamik
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada pasien stroke infark di Ruang GICU RSUD Al-Ihsan : Pendekatan *evidence based nursing* terapi pijat kaki / *foot massage* terhadap status hemodinamik
- f. Mampu melakukan analisis terapi pijat kaki / *foot massage* terhadap status hemodinamik pasien stroke infark

### 1.4 Manfaat

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah khazanah pengetahuan tentang intervensi *foot massage* untuk kestabilan hemodinamik pasien stroke. Selain itu, karya tulis ini diharapkan menjadi bahan kajian untuk mengembangkan intervensi keperawatan untuk kestabilan hemodinamik.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### a. Bagi Rumah sakit

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan literatur perawat khususnya terkait intervensi *foot massage* untuk kestabilan hemodinamik pasien stroke. Selain itu hasil karya tulis ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan perawat dalam menerapkan intervensi *foot massage* untuk kestabilan hemodinamik pasien.

##### b. Bagi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien-pasien dengan hemodinamik tidak stabil, khususnya pada pasien stroke.

#### 1.5 Sistematika Penulisan

##### BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis memaparkan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan yang mencakup tujuan umum dan khusus, manfaat penulisan yang ditujukan untuk rumah sakit dan pendidikan, serta sistematika penulisan.

##### BAB II TINJAUAN TEORI

Bab ini berisi teori-teori mengenai konsep stroke dan konsep asuhan keperawatannya, konsep pijat kaki / *foot massage*, dan analisa jurnal.

##### BAB III TINJAUAN KASUS

Bab ini berisi tentang laporan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

##### BAB IV ANALISA KASUS DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang analisa kasus dari laporan asuhan keperawatan yang telah dilakukan dengan berdasarkan teori dan penelitian-penelitian yang mendukung.

##### BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan yang diambil penulis berdasarkan hasil analisa kasus dan konsep yang ada, serta berisi saran.