

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi penyebab utama terjadinya kematian tertinggi pada populasi lanjut usia, khususnya pada kelompok usia 65 tahun ke atas. Tingkat kematian akibat penyakit ini lebih tinggi di negara berkembang, dengan stroke menempati peringkat kedua sebagai penyebab kematian tertinggi di dunia setelah penyakit jantung iskemik. Stroke merupakan suatu kondisi patologis yang terjadi akibat terhentinya atau berkurangnya aliran darah ke jaringan otak secara mendadak, sehingga suplai oksigen dan nutrisi tidak terpenuhi, yang pada akhirnya menyebabkan kerusakan permanen hingga kematian sel-sel otak. Kondisi ini dapat muncul ketika aliran darah ke otak terhambat atau terjadi perdarahan mendadak di jaringan otak. Stroke merupakan bagian dari penyakit serebrovaskular yang ditandai oleh terjadinya gangguan fungsi neurologis akibat kelainan pada pembuluh darah otak, baik yang disebabkan oleh sumbatan aliran darah maupun oleh reptur atau pecahnya pembuluh darah. Penyakit ini memiliki angka kejadian, kecacatan, dan mortalitas yang relatif tinggi (Silva & Wida 2024).

Stroke diklasifikasikan ke dalam dua tipe utama, yaitu Stroke Iskemik (Non-Hemoragik) dan Stroke Hemoragik. Stroke iskemik, yang juga dikenal sebagai stroke non-hemoragik, terjadi akibat adanya sumbatan pada aliran darah menuju otak, sedangkan stroke hemoragik disebabkan oleh perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah di otak. Sebagian besar kejadian stroke

didominasi oleh Stroke Iskemik dengan proporsi sekitar 88%, sedangkan Stroke Hemoragik hanya mencakup sekitar 12% dari seluruh kasus. Walaupun angka kejadian Stroke Iskemik lebih tinggi, tingkat kelangsungan hidup pasien dengan tipe ini umumnya lebih baik dibandingkan dengan Stroke Hemoragik. Namun demikian, stroke iskemik tetap menjadi penyebab kecacatan akibat kerusakan neuron yang terjadi pada area otak yang mengalami iskemia (Pinastika 2020).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa dari sekitar 20,5 juta kasus stroke yang terjadi secara global, sekitar 85% merupakan stroke iskemik. Hipertensi menjadi faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap sekitar 17,5 juta kasus stroke di dunia. Di Indonesia, prevalensi stroke tercatat sebesar 10,9 per mil, dengan estimasi sekitar 567.000 penduduk mengalami stroke setiap tahunnya, jumlah tersebut sekitar 25% atau kurang lebih 320.000 orang meninggal dunia, sedangkan sebagian besar lainnya mengalami kecacatan. Stroke Non-Hemoragik terjadi akibat adanya obstruksi pada pembuluh darah yang mensuplai otak, yang umumnya disebabkan oleh penebalan dinding pembuluh darah atau Aterosklerosis, serta emboli berupa bekuan darah yang berasal dari trombus di jantung. Stroke Non-Hemoragik dapat menyebabkan berbagai permasalahan keperawatan, diantaranya gangguan menelan, nyeri akut, keterbatasan mobilitas fisik, gangguan komunikasi verbal, defisit perawatan diri, serta ketidakseimbangan nutrisi, serta masalah serius yang dapat menyebabkan kematian, yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan serebral (Silva & Wilda 2024).

Stroke Hemoragik ataupun Non-Hemoragik menempati urutan kedua penyebab kematian di seluruh dunia dan merupakan penyumbang utama kecacatan. Stroke iskemik merupakan penyebab stroke terbanyak dengan persentase sekitar 62% dari seluruh stroke, diikuti oleh stroke perdarahan intraserebral sebesar 28% dan perdarahan subaraknoid sebesar 10%. Sementara itu di Indonesia, berdasarkan data *Institute For Health Metrics and Evaluation (IHME)*, stroke menyumbang sekitar 19,42% dari seluruh penyebab kematian, sehingga menempati posisi tertinggi sebagai penyebab kematian nasional. Selin itu, hasil survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan adanya peningkatan prevalensi stroke, dari 7 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 10.9 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (Sejari & Kristinawati 2024).

Di Indonesia, stroke menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian, diikuti oleh penyakit jantung iskemik dan diabetes melitus. Berdasarkan diagnosis medis, angka kejadian stroke di Indonesia tercatat sebesar 10,9 per 1.000 penduduk. Sekitar 50% kejadian stroke disebabkan oleh peningkatan tekanan darah. Hipertensi merupakan faktor risiko utama yang dapat dimodifikasi dalam pencegahan stroke. Risiko terjadinya stroke meningkat seiring dengan tingginya tekanan darah, dan tekanan darah yang tidak terkontrol pada penderita stroke juga berdampak negatif terhadap prognosis jangka panjang, baik dalam meningkatkan risiko terjadinya stroke berulang maupun angka kematian pascastroke (Phinastika 2020). Oleh karena itu, pengendalian tekanan darah secara optimal menjadi langkah penting dalam

upaya pencegahan primer maupun sekunder pada pasien stroke.

Setelah seseorang mengalami stroke, terdapat risiko terjadinya stroke berulang. Stroke berulang merupakan kondisi terjadinya Kembali stroke setelah pasien dinyatakan pulih dari serangan stroke sebelumnya. Beberapa penyakit yang dapat memicu terjadinya stroke berulang meliputi diabetes militus, hiperlipidemia, dan tekanan darah tinggi (hipertensi). Di antara factor tersebut, hipertensi merupakan factor risiko utama yang paling berperan dalam terjadinya stroke berulang (Tunik, *et al.* 2022). Pemantauan dan pengendalian tekanan darah secara teratur sangat penting untuk mengurangi risiko terjadinya stroke berulang serta meningkatkan kualitas hidup pasien pascastroke.

Stroke memiliki berbagai faktor risiko, dengan hipertensi sebagai faktor yang paling dominan dan dapat dimodifikasi. Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi peningkatan tekanan darah dengan nilai sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolic ≥ 90 mmHg. Sekitar 50% kejadian stroke berkaitan dengan peningkatan tekanan darah, dan risiko stroke akan meningkat seiring dengan meningkatnya tekanan darah, kondisi tekanan darah yang tidak terkontrol pada pasien stroke dapat memberikan dampak negative terhadap prognosis jangka Panjang, termasuk risiko stroke berulang dan kematian. Pengendalian tekanan darah terbukti dapat menurunkan risiko stroke, sehingga pencegahan stroke dan stroke berulang sangat bergantung pada pengelolaan hipertensi. Pada pasien stroke non-hemoragik dalam fase non-kritis, penurunan tekanan darah dapat dilakukan melalui kombinasi terapi non-farmakologis, seperti modifikasi gaya hidup, peningkatan aktivitas fisik, dan terapi relaksasi, serta

terapi farmakologis berupa pemberian obat antihipertensi (Pinasthika 2020).

Upaya untuk menurunkan tekanan darah dapat dilakukan melalui pendekatan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Namun, dalam praktiknya penatalaksanaan lebih banyak berfokus pada terapi farmakologis, sementara intervensi non-farmakologis masih terbatas, umumnya hanya berupa mobilitas dini. Salah satu pilihan terapi non-farmakologis yang dapat diterapkan adalah *Slow Back Massage (SBM)* atau pijat punggung secara perlahan, yang terbukti efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah. Selain berperan dalam penurunan tekanan darah, terapi ini juga memiliki manfaat dalam meningkatkan kualitas tidur, mengurangi depresi, meredakan nyeri, serta memberikan efek relaksasi. *Slow Back Massage (SBM)* bekerja dengan merangsang pelepasan hormon endorfin dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis melalui pelepasan neurotransmitter asetilkolin, sehingga menghambat aktivitas saraf simpatis. Mekanisme tersebut memicu terjadinya vasodilatasi sistemik, penurunan frekuensi denyut serta kekuatan kontraksi jantung, dan berkurangnya curah jantung, sehingga pada akhirnya berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah. Selain itu, *Slow Back Massage (SBM)* juga memberikan efek fisiologis pada sistem vaskular, muskular, dan saraf pusat, membantu melancarkan aliran darah, serta mendukung peningkatan mobilitas fisik pasien Martini *et al.*, (2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Gamping II pada 22 Desember 2025, diperoleh data bahwa jumlah pasien yang mengalami stroke dalam satu tahun terakhir mencapai

sekitar 104 orang. Berdasarkan jumlah tersebut, sekitar 52 pasien sedang berada pada fase pemulihan. Selain itu, ditemukan dua keluarga yang memiliki anggota keluarga pasca stroke dengan riwayat hipertensi yang belum terkontrol.

Penatalaksanaan pasien stroke pada fase pemulihan dan upaya pencegahan stroke berulang selama ini masih berfokus pada terapi farmakologis. Di wilayah kerja Puskesmas Gamping II, intervensi non-farmakologis berupa *Slow Back Massage (SBM)* belum diterapkan sebagai bagian dari upaya mendukung pemulihan dan pencegahan stroke berulang. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengangkat tema penerapan *Slow Back Massage (SBM)* pada keluarga sebagai upaya pencegahan stroke berulang. Intervensi ini dianggap mudah diaplikasikan, tidak memerlukan biaya khusus, serta berpotensi membantu memperbaiki sirkulasi darah sehingga dapat mendukung pencegahan kekambuhan stroke.

Secara umum, penerapan terapi *Slow Back Massage (SBM)* merupakan salah satu intervensi yang penting dalam mendukung proses rehabilitasi pasien pasca stroke. Selain itu, terapi *Slow Back Massage (SBM)* juga dapat dimanfaatkan sebagai upaya untuk membantu menunjang pemulihan dan pencegahan masalah kesehatan lanjutan pada pasien terutama terjadinya stroke berulang. Laporan pendahuluan ini menjadi dasar yang penting untuk memahami dan serta menilai efektivitas terapi *Slow Back Massage (SBM)*, sehingga dapat dirumuskan tindakan yang lebih tepat, efisien, dan terukur

dalam mencegah terjadinya stroke berulang pada pasien post stroke. Berdasarkan data dan informasi yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk melakukan sebuah studi kasus mengenai “Penerapan terapi *Slow Back Massage (SBM)* untuk mencegah terjadinya stroke berulang pada pasien post stroke pada 2 keluarga ”

Berdasarkan temuan scoping review terhadap sejumlah penelitian dalam lima tahun terakhir, intervensi nonfarmakologis seperti *Slow Back Massage (SBM)* terbukti dapat menurunkan tekanan darah serta meningkatkan tingkat relaksasi pada pasien pasca stroke. Namun demikian, penerapan intervensi tersebut dalam konteks asuhan keperawatan keluarga masih belum banyak dilakukan, sehingga diperlukan kajian dan penelitian lanjutan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran asuhan keperawatn pada pasien post stroke dalam upaya pencegahan stroke berulang dengan penerapan *Slow Back Massage (SBM)* pada keluarga ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui efektivitas teknik penerapan *Slow Back Massage (SBM)* dalam menurunkan tekanan darah pada pasien post stroke untuk mencegah terjadinya stroke berulang di keluarga A dan B

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan Asuhan Keperawatan meliputi rangkaian proses yang dimulai dari tahap pengkajian, analisis data, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, hingga evaluasi pada pasien pasca stroke.
- b. Diketahui penerapan *Slow Back Massage (SBM)* dapat menurunkan tekanan darah dan peningkatan relaksasi pasien pasca stroke yang dilakukan secara berkelanjutan oleh keluarga
- c. Diketahui Faktor pendukung dan Faktor penghambat dalam pemberian teknik *Slow Back Massage (SBM)* pada anggota keluarga dengan riwayat Stroke di Desa Mlangi dan Desa Jambon.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini berada dalam ruang lingkup Keperawatan Keluarga dengan fokus pada masalah post Stroke. Penelitian ini melibatkan dua responden yang mengalami post Stroke sebagai upaya pencegahan terjadinya stroke berulang di wilayah kerja Puskesmas Gamping II.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi mengenai intervensi non-farmakologis berupa terapi *Slow Back Massage (SBM)* sebagai upaya pencegahan terjadinya stroke berulang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Studi kasus ini diharapkan sebagai masukan bagi klien untuk dapat melakukan terapi mandiri atau dengan bantuan keluarga guna mengontrol tekanan darah sehingga mencegah terjadinya stroke berulang.

b. Bagi Keluarga

Studi kasus ini diharapkan dapat membantu keluarga untuk mencegah stroke berulang pada pasien post stroke

c. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi dalam proses pembelajaran serta penyusunan karya tulis ilmiah dan penelitian sejenis yang berkaitan dengan penerapan *Slow Back Massage (SBM)* pada pasien post.

d. Bagi Penelitian selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan serta menjadi bahan referensi dan rujukan, khususnya dalam penerapan *Slow Back Massage (SBM)* pada penderita Stroke.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Ilham kukuh Sejati, dan Beti Kristinawati (2024) dengan judul “*Application of Slow Stroke Back Massage on Blood Pressure changes in Non-hemoragik Stroke Patients*”. Peneliti ini menggunakna

metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi pijat punggung *Slow Stroke Back Massage* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien stroke non-hemoragik. Kriteria sampel meliputi: (1) pasien dengan riwayat stroke non-hemoragik/iskemik dan (2) pasien dengan tekanan darah sistolik >140mmHg serta diastolik >90mmHg. Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini berupa tensimeter digital untuk mengukur tekanan darah pasien sebelum dan sesudah pemberian intervensi pijat punggung *Slow Stroke Back Massage*, serta lembar evaluasi untuk mendokumentasikan hasil intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat punggung *Slow Stroke Back Massage* efektif dalam menurunkan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik. Intervensi pijat punggung *Slow Stroke Back Massage* diberikan sebanyak tiga kali dengan durasi masing-masing 10 menit.

2. Penelitian oleh Kristina Tala Da Silva dan Agustina Dua Wida (2024), dengan judul “ Asuhan Keperawatan Medikal bedah dengan Intervensi Penerapan *Slow Back Massage therapy* pada pasien stroke non-Hemoragik dengan masalah perfusi serebral tidak efektif dan gangguan mobilitas fisik di ruang flamboyan RSUD dr. T. C Hillers Maumere”. Penelitian ini berupa studi kasus dengan menggunakan intervensi terapi *Slow Back Massage* pada klien dengan tujuan dapat melihat gambaran perubahan tekanan darah dan peningkatan rentan gerak pada tangan setelah diberikan terap selama 3 hari berturut- turut dalam waktu 10-15 menit. Hasil evaluasi

pada masalah keperawatan perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi setelah dilakukan terapi *Slow Back Massage* selama 3 hari dengan durasi 20 menit didapatkan hasil pasien mengatakan sakit kepala mulai berkurang, didapatkan hasil tekanan darah dari 180/100 mmHg menjadi 160/90 mmHg. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menyatakan bahwa ada hubungan signifikan pemberian terapi *Slow Back Massage*.”Efektifitas Penerapan Teknik *Slow Back Massage* (SBM) Terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Ruang Garuda Rumah Sakit dr. Esnawan Antariksa Jakarta“ didapatkan hasil bahwa *Slow Back Massage* (SBM) dapat merangsang sistem saraf parasimpatis untuk melepaskan hormon endorfin yang dapat memberikan efek relaksasi pada tubuh.

3. Penelitian Oleh Martini, Frana Andrianur, dan Amiruddin (2024), dengan judul “Pengaruh Pemberian *Slow Back Massage* (SBM) Terhadap Perubahan Kualitas Tidur Pasien Stroke Iskemik di RSUD Taman Husada Bontang”. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian *Slow Back Massage* (SBM) terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien Stroke Iskemik. Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan cara non probability sampling dengan teknik purposive sampling yaitu dengan mengambil sampel berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti inklusi dan eksklusi. Berdasarkan hasil analisis rerata beda kualitas tidur pasien Stroke Iskemik pada kelompok intervensi diperoleh Mean $\pm$ SD sebesar $8,13 \pm 1,204$ dibandingkan kelompok kontrol Mean $\pm$ SD

sebesar $15,81 \pm 0,834$ setelah dilakukan pemberian *Slow Back Massage (SBM)* dibandingkan kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik *Slow Back Massage (SBM)*. Hasil studi ini sejalan dengan penelitian Shinta tahun 2014 menyatakan bahwa *Slow Back Massage (SBM)* akan memberikan dampak pada peningkatan sirkulasi, memperbaiki sifat otot dan memberikan efek relaksasi, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan meningkatkan tidur pada seseorang pemberian teknik *Slow Back Massage (SBM)* akan mengaktifkan aktifitas parasimpatik kemudian memberikan sinyal neurotransmitter ke otak, organ dalam tubuh, dan bioelektrik ke seluruh tubuh. Perbedaan Studi kasus ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya terletak pada setting pelaksanaan, yaitu pada Keperawatan Keluarga, serta fokus luaran yang diarahkan pada penerapan *Slow Back Massage (SBM)* untuk pasien Stroke guna mencegah terjadinya stroke berulang pencegahan stroke berulang melalui stabilisasi tekanan darah. Sementara itu, sebagian besar penelitian terdahulu dilakukan dilingkungan rumah sakit dengan tujuan utama untuk menurunkan tingkat nyeri dan meningkatkan kualitas tidur pasien.