

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah gangguan saraf permanen akibat terganggunya peredaran darah ke otak yang terjadi secara tiba-tiba, progresif, dan cepat, yang dapat menyebabkan kerusakan di otak dan menyebabkan rasa sakit yang panjang bagi orang yang mengidapnya yaitu paralisis, sehingga menimbulkan penderita stroke mengalami keterbatasan dalam melakukan aktifitas kesehariannya (Rasyida et al., 2023). Stroke juga dikatakan sebagai gangguan fungsi syaraf akut yang disebabkan karena gangguan peredaran darah otak secara mendadak (dalam hitungan detik) atau secara cepat (dalam hitungan jam) timbul gejala dan tanda yang sesuai dengan daerah fokal yang terganggu (Puspitasari, 2020).

Menurut *American Heart Association* (AHA) 2021 secara global prevalensi stroke pada tahun 2019 adalah 101,5 juta orang, stroke non hemoragik sekitar 77,2 juta, perdarahan intraserebral 20,7 juta, dan perdarahan subarachnoid 8,4 juta, dengan total 6,6 juta kematian akibat penyakit serebrovaskular di seluruh dunia. Diperkirakan sekitar 80% kasus stroke di dunia disebabkan oleh stroke non hemoragik / stroke iskemik. (*American Heart Association, 2021*)

Setiap tahunnya di dunia, terdapat sekitar 795.000 kasus stroke, baik itu kasus baru maupun rekuren. 610.000 di antaranya merupakan suatu kasus yang baru, dan 185.000 adalah kasus rekuren. Setiap 40 detik, seseorang di Amerika Serikat terkena serangan stroke, dan setiap 4 menit seseorang di Amerika meninggal akibat stroke. Sebanyak 87% kasus stroke yang terjadi merupakan stroke iskemik, dimana terjadi penyumbatan aliran darah menuju ke otak. Penderita stroke iskemik memiliki risiko kematian sekitar 20%. Angka kelangsungan hidup setelah stroke iskemik pertama sekitar 65% pada tahun pertama, sekitar 50% pada tahun kelima, 30% pada tahun ke delapan, dan 25% pada tahun ke sepuluh (Wicaksana *et al.*, 2017).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia yang dapat menyerang siapa saja baik muda maupun tua (Musa, 2021). Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia sebanyak 658.201 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Sedangkan penyandang

hipertensi di Indonesia yang terdiagnosa di fasilitas kesehatan mencapai 185.857 kasus. Indonesia menempati peringkat ke-7 di Asia pada usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1% dengan jumlah terbanyak berada di Kalimantan Selatan sebesar 44,1%. dan untuk prevalensi di provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2016 hipertensi mencapai 554 jiwa (Zainuddin *et al.*, 2018).

Laporan Dinas Kesehatan Jawa Tengah tertera bahwa prevalensi stroke non hemoragik di Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 18.284 kasus yakni mengalami kenaikan sebesar 0,05% lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2017. Sementara di Semarang prevalensi kasus baru stroke non hemoragik pada tahun 2018 sebanyak 800 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2018). Berdasarkan data yang tercatat di *medical report* RSUD Dr. Moewardi Surakarta, prevalensi rawat inap jumlah kasus stroke Non Hemoragik tahun 2019 sebanyak 545 kasus, tahun 2020 sebanyak 584 kasus, tahun 2021 sebanyak 595 kasus, dan pada tahun 2022 bulan Januari sampai bulan Mei sebanyak 277 dan pada 1 Januari 2023 sampai 26 juni 2023 sebanyak 745 kasus.

Hipertensi merupakan faktor pencetus utama terjadinya kejadian stroke, baik stroke hemoragik ataupun iskemik. Hipertensi menyebabkan peningkatan tekanan darah perifer sehingga menyebabkan sistem hemodinamik yang buruk dan terjadilah penebalan pembuluh darah serta hipertrofi dari otot jantung. Hal ini dapat diperburuk dengan kebiasaan merokok dan mengonsumsi makanan tinggi lemak serta garam oleh pasien yang mana dapat menimbulkan plak aterosklerosis, hipertensi yang menimbulkan plak aterosklerosis secara terus menerus akan memicu timbulnya stroke (Puspitasari, 2020). Bila tekanan darah meningkat cukup tinggi selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun, akan menyebabkan hialinisasi pada lapisan otot pembuluh darah serebral. Akibatnya, diameter lumen pembuluh darah tersebut akan menjadi tetap. Hal ini berbahaya karena pembuluh serebral tidak dapat berdilatasi atau berkonstriksi dengan leluasa untuk mengatasi fluktuasi dari tekanan darah sistemik. Bila terjadi kenaikan tekanan darah sistemik maka tekanan perfusi pada dinding kapiler menjadi tinggi. Akibatnya, terjadi hiperemia, edema, dan kemungkinan perdarahan pada otak. (Puspitasari, 2020).

Penatalaksanaan hipertensi ada 2 cara yaitu pengobatan farmakologi dan terapi non farmakologi salah satunya dengan terapi Dzikir. Terapi relaksasi dzikir akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah dan menurunkan tekanan darah. Tubuh merasakan hangat, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan-perubahan

yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom (Lela Aini & Lenny Astuti, 2020). Secara fisiologis, terapi spiritual dengan berdzikir atau mengingat asma Allah akan menyebabkan otak bekerja. Ketika otak mendapat rangsangan dari luar, maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neuropeptida. Setelah otak memproduksi zat tersebut, maka zat ini akan menyangkut dan diserap didalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (Fadli et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Budi & Herwati (2021) dengan hasil penelitian yaitu terapi zikir dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pasien stroke akut. Penelitian lain juga dilakukan oleh (Setyaningrum et al., 2018) dengan judul penelitiannya yaitu “Efektivitas Progressive Muscle Relaxation Dengan Zikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Dan Penurunan Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi” dengan hasil yaitu Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol terhadap penurunan tekanan darah sistol.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui rekam medis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, ditemukan bahwa kasus stroke mengalami peningkatan di setiap tahunnya sehingga penulis tertarik melakukan penelitian di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Oleh karena itu, penulis menyusun karya tulis ilmiah yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien stroke akut di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang berjudul “Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Akut Di Hcu Neuro Anggrek 2 Rsud Dr.Moewardi Surakarta “

B. Rumusan masalah

Meningkatnya prevelensi pasien yang mengalami stroke dari tahun ketahun disertai peningkatan tekanan darah menjadi perhatian penting yang membutuhkan penanganan segera dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas kasus. Oleh karena itu, penelitian kasus mengenai intervensi dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien stroke akut dapat menjadi solusi alternatif untuk terapi secara nonfarmakologis. Berdasarkan uraian tersebut, dirumuskan pertanyaan dan pernyataan penelitian “ Apakah ada pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien stroke akut di HCU Neuro RSUD Dr.Moewardi Surakarta”?.?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien stroke akut di HCU Neuro Anggrek 2 Dr. Moewardi Surakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan tekanan darah sebelum dilakukan penerapan Terapi Dzikir pada pasien stroke akut di HCU Neuro Anggrek 2 Dr. Moewardi Surakarta
- b. Mendiskripsikan tekanan darah setelah dilakukan penerapan Terapi Dzikir pada pasien stroke akut di HCU Neuro Anggrek 2 Dr. Moewardi Surakarta.
- c. Mendeskripsikan perkembangan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan Terapi Dzikir pada pasien stroke akut di HCU Neuro Anggrek 2 Dr. Moewardi Surakarta.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan Terapi Dzikir pada pasien stroke akut di HCU Neuro Anggrek 2 Dr. Moewardi Surakarta antara 2 responden.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian kasus dalam tugas akhir ners ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti khususnya terkait intervensi dzikir untuk penurunan tekanan darah terhadap keluarga yang menderita stroke. Disamping itu, studi kasus ini juga berfungsi sebagai bahan referensi penunjang dan dapat dijadikan sebagai acuan pengembangan pada ranah konsep intervensi yang bisa diberikan pada penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi peneliti Sebagai sarana pembelajaran dan menambah pemahaman dalam pengelolaan kasus terutama pada pasien stroke akut dengan menggunakan terapi dzikir.
- b. Institusi pendidikan Prodi Keperawatan Dapat menjadikan sumber informasi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan keperawatan dimasa mendatang, serta memberikan masukan khususnya bagi ilmu keperawatan gadar dan kritis tentang pengobatan nonfarmakologi bagi pasien stroke akut.
- c. Bagi responden penelitian

Menambah pengetahuan dan memberikan gambaran yang jelas mengenai pengaruh dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada penderita stroke

d. Bagi keluarga pasien

Dapat membantu menurunkan dan memperbaiki tanda-tanda vital sehingga dapat mengaplikasikan secara mandiri baik selama dirawat dirumah sakit ataupun ketika dirumah