

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi termasuk salah satu prioritas masalah kesehatan di dunia, termasuk di Indonesia. Hipertensi memiliki sifat silent killer yaitu penyakit yang tidak menunjukkan tanda gejala khusus sehingga sering kali tidak mendapatkan perhatian. Orang dengan hipertensi apabila tidak segera mendapatkan penanganan dapat mengalami kerusakan permanen pada organ ginjal, jantung dan otak menyebabkan stroke bahkan dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2018). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 dalam P2PTM Kemenkes RI, (2019) menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi; artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi setiap tahunnya.

Di Indonesia hipertensi berada dalam peringkat ke-1 dari 10 besar kategori penyakit tidak menular kronis. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke 11 untuk kasus hipertensi menurut Riskesdas tahun 2018. Jawa Tengah dengan 35 kabupaten yang didalamnya adalah sragen jumlah kejadian hipertensi termasuk lima besar tertinggi sebesar 34% dari total penduduk (Rikesdas, 2018).

Hipertensi merupakan faktor pencetus utama terjadinya kejadian stroke, baik stroke hemoragik ataupun iskemik. Salah satu komplikasi hipertensi adalah dapat 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.

Penyakit stroke salah satu penyakit degeneratif yang dimana terdapat gangguan fungsional otak fokal dan global akut yang berlangsung lebih dari 24 jam disebabkan oleh trauma dan infeksi, kondisi ini menyebabkan hemodinamik pasien tidak melakukan fungsinya dengan baik (Saraswati, D, 2021). Menurut Data *World Stroke Organization* menunjukkan 13,7 juta tiap tahunnya kasus baru stroke dan 5,5 juta kematian menjadi akibat penyakit stroke kemudian data penyakit stroke di Indonesia menurut Kemenkes RI (2018) meningkat dari 7% menjadi 10.9% yaitu sekitar 2.120.362 orang. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021 kasus PTM (Penyakit Tidak Menular) dengan jumlah 4.262.517 kasus, stroke di wilayah provinsi Jawa Tengah sebesar 1.3%.

Penanganan stroke dapat dilakukan dengan terapi farmakologi yaitu pemberian obat anti hipertensi dan terapi pendukung lainnya yaitu terapi non farmakologi dengan massage (Ardiansyah & Huriah, 2019). Berdasarkan klasifikasi terapi alternatif yang dikeluarkan *National Center for Complementary and Alternatif Medicine* (NCCAM) massage yaitu masuk kedalam area sistem dimana pengobatan diberikan dengan metode memanipulatif tubuh. Terapi non farmakologi yang dapat diberikan yaitu *foot massage* dimana akan diberikan rangsangan terhadap saraf sensorik dan langsung disampaikan oleh saraf motorik pada organ yang akan dihendaki sehingga tubuh akan menjadi rileks membuat parameter hemodinamika stabil karena dari *massage* tersebut akan melepaskan zat-zat serotonin, histamin, bradikinin dan menyebabkan kapiler, atrioal terdapat perbaikan mikrosirkulasi terhadap pembuluh darah sehingga terjadi penurunan tekanan darah secara stabil (Afianti & Mardhiyah, 2017).

Mekanisme *foot massage* yang dilakukan pada kaki bagian bawah selama 10 menit dimulai dari pemijatan pada kaki yang diakhiri pada telapak kaki diawali dengan memberikan gosokan pada permukaan punggung kaki,

dimana gosokan yang berulang menimbulkan peningkatan suhu diarea gosokan yang mengaktifkan sensor syaraf kaki sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan getah bening yang mempengaruhi aliran darah meningkat, sirkulasi darah menjadi lancar. Hal ini menunjukkan bahwa massage memiliki peranan penting dalam pengobatan sebagai terapi komplementer dengan metode yang efektif untuk menurunkan tekanan darah. (Ainun et al.,2021). Terapi pijat kaki yang dilakukan selama 15 menit dimulai dari pemijatan kaki bagian depan dan diakhiri pada bagian telapak kaki. Tindakan ini dapat meningkatkan aliran darah, menyebabkan pelebaran arteri dan meningkatkan efektivitas kontraksi otot sehingga merangsang relaksasi dan nyaman dengan demikian memberikan hasil menurunkan tekanan darah (Widyastuti et al., 2021).

Penyakit stroke di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen menempati urutan ke 2 dari 10 penyakit terbesar. Jumlah pasien stroke disemua ruang rawat inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada bulan Januari- Mei sebanyak 266 orang. Diruang ICU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada bulan Januari- Mei terdapat kasus stroke sebanyak 51 orang dan pasien meninggal sebanyak 48 orang. Pada bulan Mei terdapat kasus stroke sebanyak 21 orang, yaitu 14 orang mengalami stroke non hemorrhage dan 7 orang mengalami stroke hemorrhage dengan tekanan darah diatas 140/90 mmHg. Terapi non farmakologi yang sering diterapkan diruang ICU oleh perawat adalah ROM pasif dengan melakukan gerakan persendian sesuai rentang gerak normal pasien. Berdasarkan pertimbangan pada pemilihan terapi yang secara fisiologis dapat berpengaruh terhadap sirkulasi darah, maka terapi komplementer yang dapat diberikan oleh perawat adalah *foot massage*. Sehingga hal inilah yang mendasari penulis untuk melakukan intervensi *foot massage* terhadap tekanan darah pada pasien stroke di ruang ICU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

## **B. Rumusan Permasalahan**

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah "Bagaimanakah Hasil Penerapan *Foot Massage* Terhadap Penurunan

Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Diruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?"

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hasil Penerapan *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Diruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan hasil tekanan darah sebelum dilakukan penerapan *foot massage* pada pasien stroke di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Mendiskripsikan hasil tekanan darah sesudah dilakukan penerapan *foot massage* pada pasien stroke di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Mendiskripsikan hasil tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan *foot massage* pada pasien stroke di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- d. Mendiskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Pasien**

Pasien dapat menerapkan *foot massage* untuk menurunkan dan mengontrol tekanan darah secara mandiri.

#### **2. Bagi Masyarakat**

Menerapkan *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah pada penderita stroke secara mandiri.

#### **3. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan**

- a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang *foot massage* secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien stroke.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan *foot massage* pada klien stroke

pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

**4. Bagi Penulis**

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tindakan *foot massage* pada klien stroke.

**5. Bagi RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen**

Dapat menambah standar operasional prosedur (SOP) *foot massage* sebagai terapi standar asuhan keperawatan, dapat diterapkan oleh perawat kepada pasien stroke untuk memberikan asuhan keperawatan.

**6. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat mengembangkan penelitian *foot massage* dengan perbaikan-perbaikan dari keterbatasan penelitian.