

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit pembuluh darah otak. Stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa deficit neurologic fokal dan global yang dapat memperberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular (KEMENKES, 2018).

Stroke merupakan kerusakan otak yang muncul secara mendadak, progresif dan cepat yang diakibatkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatic. Gangguan secara mendadak dapat menimbulkan gejala antara lain, kelumpuhan seisi wajah atau anggota badan, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, gangguan penglihatan dan lain-lain (RISKESDAS, 2018)

Menurut RISKESDAS Nasional (2018) angka kejadian stroke di Indonesia mencapai angka 10,9 %. Dengan angka kejadian Stroke pada laki-laki lebih tinggi dengan presentase 11,0% sedangkan pada perempuan mencapai angka 10,9%. Sehingga kejadian stroke di dominasi oleh laki-laki, hal ini disebabkan oleh gaya hidup seperti merokok, jarang berolahraga dan lain-lain.

Menurut RISKESDAS Provinsi Kalimantan Timur (2018) kejadian stroke mencapai 14,7 %. Usia yang rentan mengalami stroke dalah usia 65-74 tahun dengan prevalensi 84,2%. Kejadian stroke di Kalimantan Timur banyak

di alami jenis kelamin Laki-laki dengan presentase 16,3 % dibandingkan perempuan dengan 12,9 %.

Kejadian stroke dapat terjadi pada usia lansia maupun usia muda, terlepas dari factor umur ada factor-faktor lain seperti hipertensi, diabetes dan penyakit jantung sehingga umur dapat berpengaruh dengan kejadian stroke (Adib & Lucia, 2019; Martono dkk, 2022)

Faktor risiko penyebab stroke antara lain hipertensi, peningkatan kadar lemak dan diabetes. Risiko akibat gaya hidup juga dapat di intervensi yaitu merokok, tingkat aktivitas fisik rendah, diet tidak sehat dan obesitas sentral (perut). Angka kejadian penyakit hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%,. Angka hipertensi di Kalimantan timur mencapai 39,3% merupakan angka ketiga dengan penderita hipertensi paling tinggi setelah Jawa Barat. (KEMENKES, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Kutai Kartanegara (2020) angka kejadian hipertensi di Kutai Kartanegara mencapai 226.148 orang. Dengan angka yang mendapatkan pelayanan Kesehatan 50.213 yang dapat di presentasikan menjadi 22,2%. Untuk kejadian hipertensi di Tenggarong mencapai 34.179 orang yang merupakan angka cukup tinggi di Kutai Kartanegara.

Teknik relaksasi yang dapat dilakukan pada pasien stroke non haemorrhagic dengan hipertensi antara lain relaksasi otot progressive, rendam kaki dengan air hangat, terapi music, aromaterapi lavender, yoga, teknik relaksasi benson, meditasi, Murottal al-Qur'an dan juga *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) (Melastuti et al, 2020)

Slow Stroke Back Massage (SSBM) merupakan salah satu metode untuk menurunkan rasa cemas pada pasien stroke, sehingga tubuh dan pikiran pasien cenderung lebih relaksasi (Ardi & Ekowatiningsih, 2019). SSBM merupakan salah satu Teknik relaksasi digunakan untuk menstimulasi yang dilakukan pada kulit punggung dengan usapan perlahan yang menghasilkan neurohormonal (Antari dkk, 2019).

Murottal Al-Qur'an pula dikenal sebagai suatu metode untuk menurunkan rasa nyeri dan suatu metode yang dapat merelaksasikan secara fisik maupun psikologis (Siswatinah, 2011). Teknik Murottal merupakan rekaman bacaan al Qur'an yang dibacakan oleh seorang Qori'. Untuk memahami hubungan antara Murottal dan penekanan tekanan darah sangat penting untuk di ingat hubungan antara saraf dan stress dengan system kardiovaskuler (Melastuti et al, 2020)

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana efektivitas *Slow Stroke Back Massage* dan Murottal qur'an pada tekanan darah pada pasien stroke non hemoragik dan hipertensi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui tentang efektifitas *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dan Murottal al-qur'an terhadap tekanan darah pada pasien stroke non hemoragik dan hipertensi .

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi *evidence based* terkait penerapan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap pasien stroke non hemoragic.
- b. Mengidentifikasi *evidence based* mendengarkan Murottal al-qur'an dengan relaksasi pada pasien stroke non hemoragic.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Dengan adanya KIA-N ini dapat di aplikasikan sebagai tindakan mandiri perawat baik di Rumah Sakit maupun di lingkungan sekitar. Sehingga dapat menjadi tindakan mandiri keperrawatan

2. Bagi Penulis

Selain untuk memenuhi tugas Karya Ilmiah Akhir Ners, KIA-N ini menjadi pengalaman dalam melakukan penelitian di akhir ners