

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemkes RI] (2011), *Intensive Care Unit (ICU)* adalah suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus untuk observasi, perawatan, dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit akut, cedera, atau penyulit-penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa dengan prognosis dubia yang diharapkan masih reversibel. Merujuk pada definisi di atas, Chulay dan Burns (2006) serta Gattinoni dan Carlesso (2013) menjabarkan kondisi yang sering terjadi pada pasien di ICU adalah hemodinamik yang tidak stabil yang ditandai dengan peningkatan Tekanan darah, denyut jantung, dan frekuensi pernafasan; serta penurunan saturasi oksigen.

Peningkatan MAP pada pasien di ICU disebabkan karena peningkatan aktivitas vasomotor di medula yang menyebabkan vasokonstriksi arteriol dan meningkatkan resistensi perifer (Jevon & Ewens, 2009). Sementara peningkatan denyut jantung dipengaruhi oleh stres, kecemasan, nyeri, kondisi yang menghasilkan kompensasi pelepasan katekolamin endogen seperti hipovolemia, demam, anemia, dan hipotensi (Chulay & Burns, 2006). Pada kondisi disfungsi jantung, peningkatan denyut jantung dapat mengurangi waktu pengisian ventrikel yang menghasilkan penurunan volume sekuncup dan pada

akhirnya membuat penurunan curah jantung. Penurunan curah jantung dapat mengakibatkan pengiriman dan penggunaan oksigen ke dalam jaringan tidak mencukupi sehingga terjadi hipoksia jaringan (Morton & Fontaine, 2009). Hal ini ditandai dengan adanya penurunan saturasi oksigen dan peningkatan frekuensi pernafasan.

Apabila kondisi hipoksia jaringan berlangsung terus-menerus, maka dapat menyebabkan disfungsi sel dan organ yang pada akhirnya menyebabkan kematian sel atau kegagalan organ (Morton & Fontaine, 2009). Oleh karena itu, sebagai bagian dari interdisiplin di ICU, perawat dituntut agar dapat memberikan perawatan non farmakologi yang tidak memiliki pengaruh negatif dan dapat melengkapi terapi farmakologi yang selama ini sudah diberikan dalam pengelolaan pasien di ICU (Morton & Fontaine, 2009). Berdasarkan pertimbangan pada pemilihan terapi yang secara fisiologis dapat berpengaruh terhadap sirkulasi darah, maka terapi komplementer yang tepat diberikan oleh perawat adalah *foot massage*.

Foot massage adalah manipulasi jaringan lunak pada kaki secara umum dan tidak terpusat pada titik-titik tertentu pada telapak kaki yang berhubungan dengan bagian lain pada tubuh (Coban & Sirin, 2010). Manipulasi ini terdiri dari 5 teknik dasar yaitu *effleurage* (gosokan), *petrissage* (pijatan), *tapotement* (pukulan), *friction* (gerusan), dan *vibration* (getaran) (Haakana, 2008). Manfaat *foot massage* semakin jelas teridentifikasi dan dikategorikan sebagai manfaat fisik dan mental emosional (Puthusseril, 2006; Koziar *et al.*, 2010).

Beberapa penelitian telah membuktikan manfaat *foot massage* secara luas, salah satunya adalah pengaruh *foot massage* terhadap perubahan parameter hemodinamik non invasif. Hasil penelitian Eimani dan Eshq (2004) menunjukkan bahwa *foot massage* dapat menurunkan *mean arterial pressure* (MAP), denyut jantung, dan frekuensi pernafasan. Smith, Yamashita, Bryant, Hemphill, dan Kutner (2009) mengungkapkan hasil penelitian Hayes dan Cox yang menunjukkan bahwa *foot massage* dapat menurunkan tekanan darah, denyut jantung, dan frekuensi oksigen. Sementara hasil penelitian (Moshtaghe, 2004; Bhardwaj *et al.*,2012) menunjukkan bahwa *foot massage* dapat menurunkan MAP dan denyut jantung serta meningkatkan saturasi oksigen.

B. Rumusan Masalah

Pada KIAN ini rumusan masalahnya membahas tentang apakah terdapat pengaruh *foot massage* terhadap tekanan darah dan nadi diruang *Intensive Care Unit* (ICU) berdasarkan study literatur review

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh *foot massage* terhadap tekanan darah dan nadi diruang *Intensive Care Unit* (ICU) berdasarkan study literature review.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Teori yang didapatkan selama pendidikan dapat diaplikasikan dengan kondisi yang sebenarnya di lapangan, dan menambah wawasan serta pengalaman dalam penerapan ilmu pengetahuan selama perkuliahan akademik maupun lapangan.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Perawat

Untuk mengetahui tingkat pemahaman dan kemampuan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan.

2) Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan informasi kepada mahasiswa keperawatan mengenai penerapan terapi komplementer terbaru dan bisa untuk langsung mempraktikkan saat di lapangan dan hal – hal yang memengaruhi bagi institusi Rumah Sakit.