

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah serangan pada jaringan otak yang terjadi secara mendadak berdampak pada kelumpuhan atau cacat menetap pada bagian tubuh ditandai dengan kematian jaringan otak (infark serebri) yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Hal ini dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Setyopranoto, 2015).

Stroke menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia setelah penyakit jantung dan penyebab kecacatan menetap nomor satu di seluruh dunia. Prevalensi stroke di Amerika Serikat setiap tahun sekitar 700.000 orang, dan stroke mengakibatkan hampir 150.000 kematian. Prevalensi stroke di Amerika Serikat tercatat hampir setiap 45 detik terjadi kasus stroke, dan setiap 4 detik terjadi kematian akibat stroke. Penderita stroke di Amerika Serikat berusia antara 55-64 tahun sebanyak 11% mengalami infark serebral silent, prevalensinya meningkat sampai 40% pada usia 80 tahun dan 43% pada usia 85 tahun (Hanum, 2017).

Di Indonesia sendiri stroke merupakan salah satu penyebab kematian utama dan penyebab utama kecacatan neurologis. Prevalensi stroke di Indonesia mencapai 7 % menjadi 10.9 %, sedangkan secara nasional yang menjadi tertinggi di Indonesia yaitu yang berikasaran umur > 15 tahun sebesar 10.9%, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang, provinsi Kalimantan timur 14.7%, Yogyakarta 146%, sementara di papua dan Maluku utara memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan propinsi lainnya 4.1% dan 6.4 di Papua Barat % (Risesdas, 2018).

Dilihat dari prevalensi kasus stroke berdasarkan kabupaten di provinsi papua didapatkan bahwa Pada usia > 15 Tahun Stroke di merauke 0.30 %, jayapura 0.30 %, kepulauan yapen 0.30%, Biak Numfor 0.20%, Paniai 1.70%, Mimika 0.30 %, Boven digoei 0.70% , Tolikara 0.10%, Keerom 0.30%, Mamberamo Raya 0.10%, kota Jayapura 0.50%, sedangkan di Papua 0.20 %. Sedangkan menurut laporan Tahunan Rumah Sakit RSUD Jayapura 2018 angka kasus stroke menempati urutan kelima dari 10 besar penyakit dengan jumlah kasus 1097.

Tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Jika peningkatan tekanan darah berlangsung dalam jangka waktu lama, akan menyebabkan kerusakan pada ginjal, jantung dan otak bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit kardiovaskuler, bila tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan stroke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan (Kemenkes, 2014).

Tindakan non farmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah salah satunya adalah relaksasi. Teknik relaksasi merupakan suatu tindakan eksternal yang dapat mempengaruhi Respons internal individu. Terapi relaksasi ini ada bermacam-macam diantaranya adalah PMR (*Progressive Muscle Relaxation*), Benson, nafas dalam, relaksasi autogenik dimana semua jenis relaksasi ini sudah di uji coba melalui berbagai penelitian. Tehnik relaksasi dengan gerakan dan instruksi yang lebih sederhana daripada tehnik relaksasi lainnya, dapat dilakukan dengan posisi berbaring, duduk dikursi dan duduk bersandar yang memungkinkan klien dapat melakukannya dimana saja tanpa menyita banyak waktu adalah relaksasi autogenik (Hariani, 2017).

Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan,

tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Tubuh merasakan kehangatan, 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. Respons emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis (Oberg, 2018).

Relaksasi autogenik dilakukan dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada pengaturan nafas dan detakan jantung. Respons relaksasi tersebut akan merangsang peningkatan kerja saraf parasimpatis yang akan menghambat kerja dari saraf simpatis, sehingga hormon penyebab tekanan darah dapat berkurang. Tubuh merasakan kehangatan, 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.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan analisis praktik klinik keperawatan pada pasien stroke dengan intervensi inovasi relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah pada pasien stroke di ruang syaraf RSUD Jayapura.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan diatas maka rumusan masalah dalam laporan ini adalah “analisis praktik klinik keperawatan pada klien stroke *non hemoragik*/infark dengan intervensi inovasi relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah pada pasien stroke di RSUD Jayapura”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan ini bertujuan untuk menjelaskan analisis praktik klinik keperawatan pada klien stroke non hemoragik/infark dengan intervensi inovasi relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah pada pasien stroke di RSUD Jayapura”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu memahami konsep dasar pada klien dengan penyakit Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf RSUD Jayapura.
- b. Mahasiswa mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien dengan penyakit Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf RSUD Jayapura.
- c. Mahasiswa mampu mendeskripsikan rumusan diagnosa keperawatan pada klien dengan penyakit Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf RSUD Jayapura.
- d. Mahasiswa mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf RSUD Jayapura.
- e. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada klien dengan penyakit Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf RSUD Jayapura.
- f. Mahasiswa mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada klien dengan penyakit Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf RSUD Jayapura.
- g. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit Stroke Non Hemoragik.
- h. Menganalisis intervensi Terapi relaksasi Autogenik dengan Masalah stroke non hemoragik akibat tekanan darah tinggi di Ruang Syaraf RSUD Jayapura Tahun 2020

1.4 Manfaat Penulisan

a. Bagi perawat

Sebagai bahan masukan berupa intervensi yang bisa diterapkan dilahan rumah sakit khususnya di Ruang Syaraf RSUD Jayapura untuk meningkatkan pengetahuan dalam penanganan pasien stroke yang mengalami tekanan darah tinggi.

b. Mahasiswa

Meningkatkan kemampuan Mahasiswa dalam melakukan analisa pengaruh teknik relaksasi autogenik pada pasien stroke non haemoragik, serta menambah pengetahuan penulis dalam pembuatan karya Ilmiah akhir ners.

c. Bagi Institusi Akademik

Menjadi bahan tambahan referensi mengenai pengaruh teknik relaksasi autogenik pada stroke non haemoragik, sehingga menambah pengetahuan dan meningkatkan kualitas pendidikan di Institusi. Diharapkan terapi relaksasi autogenik ini dapat diajarkan kepada mahasiswa.