

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Stroke ditandai oleh munculnya gangguan fungsi otak secara mendadak, baik yang bersifat fokal maupun global, dan kondisi tersebut dapat berakhir dengan kematian. Gangguan ini terjadi apabila aliran darah menuju otak terhambat akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Berkurangnya pasokan oksigen dan nutrisi pada bagian otak yang terdampak kemudian dapat menyebabkan kematian sel-sel otak (Harmawati dan Etriyanti, 2021). Manifestasi klinisnya antara lain hemiparesis, bicara pelo, kesulitan berjalan, gangguan keseimbangan, serta penurunan kekuatan otot (Febriyanti, 2025).

Prevalensi stroke secara global terdiri atas stroke iskemik (IS) yang mencapai 65,3 % (62,4 hingga 67,7), sementara perdarahan intrakranial (ICH) mencapai 28,8% (28,3– 28,8) dan perdarahan subarachnoid (SAH) sebesar 5,8%. Di negara berpenghasilan tinggi, stroke baru berada pada kisaran 5,7-6,0%, dengan stroke iskemik tetap menjadi proporsi terbesar (Feigin et al., 2025). *Global Burden of Disease* (GBD) (2021) mencatat 93,8 juta (89,0 hingga 99,3) kasus stroke yang telah ada dan 11,9 juta (10,7 hingga 13,2) kasus baru. Stroke masih menjadi penyebab kematian terbesar kedua, sekitar 7 juta kematian, serta penyebab kecacatan terbesar ketiga secara keseluruhan (GBD, 2021)

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stroke pada penduduk Indonesia yang berusia lebih dari 15 tahun tercatat sebesar 8,3 per 1.000 penduduk (SKI, 2023b). Data Dinas Kesehatan Jawa Tengah memperlihatkan adanya 21.897 kasus stroke non hemoragik pada tahun 2023, atau meningkat 0,05% dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu, prevalensi stroke di Yogyakarta pada tahun 2025 mencapai 11,4 per 1.000 penduduk. Stroke berkontribusi terhadap 15,2% kasus disabilitas di DIY dan diperkirakan menyebabkan 8.988 kematian, sehingga DIY termasuk provinsi dengan angka tertinggi di Indonesia (Setyopranoto et al., 2020). Jumlah pasien

stroke non hemoragik yang dirawat inap di Rumah Sakit Panti Rapih juga meningkat dari tahun ke tahun. Studi pendahuluan yang dilakukan pada April 2026 melalui bagian rekam medis Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta menunjukkan bahwa selama Januari–Desember 2025 terdapat 507 kasus stroke infark yang dirawat di Ruang Stroke Unit. Pada Januari–Maret 2026, jumlah kasus yang tercatat mencapai 180. Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian stroke di ruang stroke unit masih tinggi sehingga memerlukan perhatian dalam penanganan dan pencegahan komplikasi lanjutan.

Tingginya prevalensi stroke infark yang disertai angka disabilitas dan kematian menjadikan stroke sebagai salah satu masalah kesehatan utama di Daerah Istimewa Yogyakarta dan memerlukan penanganan secara komprehensif (SKI, 2023a). Dampak yang dialami pasien tidak terbatas pada gangguan fisik, tetapi juga mencakup peningkatan tekanan darah dan kecemasan. Kedua masalah tersebut dapat memperberat gangguan neurologis, meningkatkan kemungkinan terjadinya stroke berulang, serta menghambat proses pemulihan. Apabila tidak dikendalikan dengan baik, kondisi tersebut berpotensi menambah komplikasi, memperpanjang lama rawat inap, dan menurunkan kualitas hidup pasien (Pinedo et al., 2017). Oleh sebab itu, pelayanan kesehatan memerlukan intervensi keperawatan yang efektif, aman, mudah dilaksanakan, dan berbiaya rendah untuk membantu mengontrol tekanan darah serta kecemasan pada pasien stroke infark. *Slow stroke back massage* (SSBM) merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat diterapkan (Farida et. al., 2022).

Slow stroke back massage (SSBM) merupakan teknik relaksasi otot progresif yang dimanfaatkan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mengurangi kecemasan (Lubbna et al., 2023). Penerapan terapi ini dapat meningkatkan kadar serotonin, menekan dampak psikologis stres, serta memengaruhi norepinefrin dan epinefrin yang dilepaskan oleh kelenjar adrenal ke dalam sirkulasi darah dan berperan dalam pengaturan tekanan darah. Sentuhan atau tekanan yang diberikan pada kulit membantu mengendurkan otot, tendon, dan ligamen. Relaksasi tersebut merangsang aktivitas

parasimpatis dan pelepasan neurotransmitter asetilkolin, yang selanjutnya menghambat aktivitas saraf simpatis pada otot jantung. Mekanisme ini membantu menurunkan tekanan darah pasien stroke sehingga peningkatan tekanan intrakranial dapat dicegah (Ilham, 2024).

Gangguan aliran darah pada otak pasien stroke dapat menurunkan perfusi jaringan, kemudian memicu hipoksia dan edema serebral. Keadaan ini berpotensi meningkatkan tekanan intrakranial (TIK), mengganggu kestabilan hemodinamik, serta menaikkan tekanan darah. Pasien juga dapat mengalami kecemasan sebagai respons psikologis, sehingga penanganan perlu mencakup aspek fisiologis dan psikologis secara bersamaan. Peningkatan tekanan intrakranial (PTIK) dapat merusak jaringan otak, menghambat aliran darah serebral, serta menyebabkan distorsi dan herniasi jaringan. Hipertensi dapat ditangani melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan ialah *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). Melalui sentuhan ringan pada jaringan, terapi ini memberikan stimulasi pada sistem muskuloskeletal, neurologis, dan sirkulasi darah sehingga membantu menurunkan tekanan darah (Ayu & Candrawati, 2025).

Efek SSBM terhadap penurunan tekanan darah berkaitan dengan terjadinya vasodilatasi arteri, yang membantu melancarkan sirkulasi untuk membawa oksigen dan nutrisi ke otak (Widya Utami, 2025). Dalam studi Randomized Control Trial, Asriadi et al. (2026) melaporkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik turun dari 146,71 mmHg menjadi 132,14 mmHg dan diikuti penurunan tekanan diastolik. Penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang signifikan setelah SSBM terjadi melalui peningkatan relaksasi, vasodilatasi, dan penekanan aktivitas saraf simpatik (G. Ayu et al., 2023).

Efek relaksasi SSBM juga memengaruhi kondisi psikologis pasien. Pijatan dapat merangsang pelepasan endorfin di otak, kemudian menekan aktivitas saraf parasimpatis, mengendurkan ketegangan otot, dan menimbulkan rasa tenang (Keramati et al., 2019). SSBM mengurangi kecemasan melalui relaksasi

yang menekan aktivitas saraf simpatik. Penurunan aktivitas simpatik memicu vasodilatasi dan menurunkan tekanan darah (Bastian et al., 2025).

Studi pendahuluan di Ruang Stroke Unit menunjukkan bahwa ruangan tersebut memiliki kapasitas 9 bed, yaitu 4 bed untuk pasien BPJS, 4 Bed bagi pasien mandiri dan asuransi, serta 1 bed kelas VIP. Rerata BOR pasien stroke setiap bulan mencapai >98%. Tenaga perawat di ruang stroke unit berjumlah 20 orang, terdiri atas 5 Ners dan 15 Diploma, namun sebagian di antaranya juga memberikan pelayanan kepada pasien non stroke di bagian barat. Rasio pelayanan tercatat 1 perawat untuk 3-4 pasien. Berdasarkan wawancara dengan perawat yang sedang berdiskusi, tindakan komplementer belum diterapkan. Hasil observasi tanggal 10 Februari 2026 terhadap 8 pasien menunjukkan rata-rata tekanan darah sebesar 177/93 mmHg. Dari 5 pasien kooperatif yang menjalani *screening* kecemasan, 4 pasien berada pada tingkat cemas sedang dan 1 pasien pada tingkat cemas ringan.

Penelitian mengenai *slow stroke back massage* pada pasien stroke telah cukup banyak dilakukan, tetapi sebagian di antaranya diterbitkan beberapa tahun sebelumnya. Pinastika (2018) melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Terapi *slow stroke back massage* (SSBM) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Melati 4 RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”. Penelitian tersebut menggunakan metode Quasi Eksperimen dengan desain *One Group Pretest- Posttest Design*. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa terapi *slow stroke back massage* berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah pasien stroke non-hemoragik di Melati 4. Uji Wilcoxon menghasilkan $p = 0,000$ untuk tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah terapi SSBM, sedangkan tekanan darah diastolik memperoleh $p = 0,003$. Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh *slow stroke back massage* terhadap perubahan tekanan darah pasien stroke non-hemoragik di Melati 4 Dr. Soeradji Tirtonegoro, Rumah Sakit Umum Klaten. Penelitian lain dilakukan oleh Sembiring (2020) dengan judul “*slow stroke back massage* (SSBM) dan kecemasan pasien stroke”. Penelitian tersebut

memakai desain quasi experiment dengan pendekatan *control group pre test post test*. Sebanyak 29 responden direkrut melalui consecutive sampling, kemudian dialokasikan menjadi 15 orang pada kelompok kontrol dan 14 orang pada kelompok intervensi. Kelompok intervensi memperoleh *slow stroke back massage* selama 10 menit setiap hari selama 3 hari disertai terapi anti hipertensi, sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan terapi anti hipertensi. Pengukuran kecemasan menggunakan STAI. Berdasarkan uji Mann Whitney, SSBM tidak memberikan pengaruh terhadap kecemasan pasien stroke di RSUD Dr. Pirngadi Medan ($p>0.05$).

Sebagian besar penelitian terdahulu mengkaji tekanan darah dan kecemasan sebagai variabel yang berdiri sendiri. SSBM lebih sering diteliti pada kelompok pasien hipertensi, lansia, dan pasien rawat inap umum. Penelitian mengenai kecemasan juga banyak diarahkan pada kondisi hipertensi, pembedahan, atau persalinan, sementara kajian khusus pada pasien stroke non hemoragik masih terbatas. Ruang stroke unit pun belum banyak digunakan sebagai setting penelitian, meskipun pasien stroke membutuhkan stabilisasi hemodinamik dan psikologis secara bersamaan. Pilihan intervensi keperawatan non-farmakologis untuk pasien stroke juga belum beragam. Selain itu, *slow stroke back massage* memerlukan biaya yang terjangkau sehingga tidak memberikan tambahan beban biaya yang besar kepada pasien.

Slow stroke back massage dinilai dapat diberikan secara aman kepada pasien stroke yang mengalami peningkatan tekanan darah dan kecemasan tanpa menimbulkan efek samping. Namun, bukti mengenai efektivitas *slow stroke back massage* (SSBM) pada pasien stroke non hemoragik masih terbatas. Penelitian sebelumnya lebih banyak melibatkan pasien hipertensi, lansia, atau pasien dengan kondisi non-neurologis, serta umumnya hanya mengukur tekanan darah atau kecemasan secara terpisah. Penelitian ini melibatkan pasien dengan kecemasan ringan hingga sedang agar intervensi dapat dilaksanakan secara optimal. Unsur kebaruannya terletak pada pengkajian pengaruh *slow stroke back massage* terhadap tekanan darah dan kecemasan secara simultan

pada pasien stroke non hemoragik di ruang stroke unit. Temuan penelitian diharapkan dapat mendukung praktik keperawatan berbasis evidence.

1.2 Rumusan masalah

Apakah terdapat pengaruh *slow stroke back massage* terhadap penurunan tekanan darah dan kecemasan pada pasien *stroke non hemoragik* di Ruang Unit Stroke Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh *slow stroke back massage* terhadap tekanan darah dan kecemasan pada pasien *Stroke Non Hemoragik* di ruang stroke unit Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini meliputi:

1.3.2.1 Karakteristik responden yang diidentifikasi dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan serangan stroke pada pasien di Ruang Stroke Unit Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2.2 Perbedaan tekanan darah dan kecemasan pada pasien *stroke non hemoragik* dalam kelompok intervensi dianalisis antara kondisi sebelum dan sesudah pemberian terapi *slow stroke back massage*.

1.3.2.3 Pada kelompok kontrol, penelitian ini menganalisis perbedaan tekanan darah dan kecemasan pasien stroke non hemoragik antara pengukuran pertama dan pengukuran kedua.

1.3.2.4 Penelitian ini membandingkan tekanan darah dan kecemasan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pasien *stroke non hemoragik* di Ruang Stroke Unit Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.4 Manfaat penelitian

Manfaat penelitian ini meliputi:

1.4.1 Manfaat akademis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dan berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, terutama keperawatan neurologi serta keperawatan medikal bedah yang berkaitan dengan intervensi non-farmakologis berupa *slow stroke back massage*. Kajian ilmiah mengenai hubungan terapi komplementer dengan respons fisiologis berupa tekanan darah dan respons psikologis berupa kecemasan pada pasien stroke non hemoragik juga dapat diperkaya melalui hasil penelitian ini.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi keperawatan

Bagi perawat, penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam menerapkan *slow stroke back massage* sebagai intervensi keperawatan mandiri berbasis non-farmakologis yang menjadi bagian dari asuhan komprehensif pasien *stroke non hemoragik*.

Hasil penelitian juga diharapkan meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan terapi komplementer yang aman, efektif, dan berbasis bukti. Peningkatan kompetensi tersebut dapat memperbaiki kualitas pelayanan keperawatan dan mendukung pendekatan *patient centered care*.

1.4.2.2 Bagi pasien

Manfaat langsung yang diharapkan bagi pasien meliputi peningkatan kenyamanan, penurunan kecemasan, dan bantuan untuk mengendalikan tekanan darah secara non-farmakologis. Dampak tersebut dapat mendukung pemulihan yang lebih optimal, meningkatkan kualitas hidup, serta menurunkan risiko komplikasi lanjutan berupa peningkatan tekanan intrakranial atau stroke berulang.

1.4.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah sekaligus landasan bagi penelitian berikutnya mengenai terapi komplementer dalam keperawatan, terutama *slow stroke back massage*. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan variabel lain, memakai desain yang lebih kompleks seperti *randomized controlled trial*, atau menerapkan intervensi pada populasi dan setting klinis yang berbeda.