BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia atau lebih dikenal dengan lansia merupakan seseorang yang usiaya mencapai lebih dari sama dengan 60 tahun berdasarkan Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Kemenkes, 2016). Salah satu ciri kependudukan abad 21 adalah meningkatnya pertumbuhan penduduk lansia yang sangat cepat. Pada tahun 2000 Jumlah penduduk lansia di seluruh dunia mencapai 426 juta atau sekitar 6,8% total populasi. Jumlah ini diperkirakan akan mencapai peningkatan dua kali lipat pada tahun 2025 diana terdapat 828 juta lansia yang menempati 9,7% populasi. (Bustan, 2015)

Seorang lansia pasti akan mengalami proses penuaan. Proses penuaan ini akan berlangsung sejak seseorang mencapai dewasa, proses penuaan biasanya ditandai dengan terjadinya kehilangan jaringan otot, susunan saraf dan jaringan lain sehingga tubuh 'mati' sedikit demi sedikit. Tidak ada batasan tegas pada usia berapa kondisi kesehatan seseorang menurun karena proses penuaan. Hal ini disebabkan karena setiap orang memiliki fungsi fisiologis alat tubuh yang berbeda, baik dalam pencapaian puncak fungsi tersebut maupun saat menurunnya fungsi tersebut. (Kurniawan, 2016). Proses penuaan juga akan meningkatkan resiko seorang lansia terkena penyakit tidak menular karena adanya penurunan fungsi fisiologis, dan masalah degeneratif yang menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena

infeksi penyakit menular. Pada tahun 2013, penyakit tidak menular (PTM) terbanyak yang terjadi pada lansia yaitu penyakit hipertensi, atritis, stroke, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), dan diabetes mellitus (DM). (InfoDATIN, 2016)

Stroke termasuk kedalam penyakit tidak menular terbanyak yang di alami oleh lansia hal ini juga di kemukakan oleh World Stroke Organization (WSO). WSO menunjukan 13 juta penduduk di dunia mengalami stroke dan 5.5 juta kematian dari 4 orang berusia lebih dari 25 tahun pernah mengalami gejala stroke. (WSO. 2021). Sebanyak 10,9 per 1000 penduduk Indonesia mengalami stroke per 2018. Selain itu diperkirakan sekitar 500.000 penduduk terkena stroke setiap tahunnya. Dari angka tersebut, 25% atau 125.000 orang diantaranya meninggal, dan sisanya cacat ringan hampir setiap hari (Kemenkes. 2018)

Badan Kesehatan Dunia memprediksi bahwa kematian stroke akan menigkat seiring dengan kematian akibat peyakit jatung dan kurang lebih 6.000.000 pada tahun 2010 dan 8.000.000 di tahun 2030. Amerika Serikat mecatat hampir setiap 45 detik terjadi kasus stroke, dan setiap 4 detik terjadi kematian akibat stroke. Tahun 2010 Amerika Serikat telah meghabiskan 73,7US untuk membiayai tanggugan medis dan rehabilitasi akibat stroke. (Redwidra. 2018).

Stroke merupakan kerusakan pada otak yang muncul mendadak, progresif, dan cepat akibat gangguan perdarahan otak non traumatic. Gangguan tersebut secara mendadak menimbulkan gejala antara lain kelumpuhan seisi wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain. (Riskesdas, 2018).

Gejala yang timbul pada pasien stroke yang disebutkan di atas, pasti akan memengaruhi keadaan fisik dan psikologis pederita. Salah satu dampak yang timbul adalah kecemasan pada pasien pasca stroke. Penelitian juga mengatakan dari 39 responden pasien stroke, terdapat pasien yang mengalami kecemasan sedang yaitu 28 responden (71,8%), kecemasan berat dengan 7 responden (17,9%), dan 4 responden dengan kecemasan ringan (10,3%). (Ridwan dan Rani, 2014).

Adapun upaya yang dilakukan untuk mengurangi gejala yang timbul pada pasien pasca stroke sudah banyak dilakukan, tidak hanya terapi farmakologis, tetapi terapi non farmakologis pun sudah hadir untuk mengatasi gejala gejala yang timbul pada pasien pasca stroke. Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien stroke merupakan dengan melakukan *massage* atau pemberian terapi kognitif. Kedua terapi tersebut dikatakan efektif dalam penurunan kecemasan pasien pasca stroke, akan tetapi terapi *massage* SSBM di nilai lebih mudah dilakukan perawat maupun keluarga pasien dibandingkan dengan melakukan terapi kognitif karena terapi kognitif perlu dilakukan dalam beberapa tahap yang berbeda beda sehingga sulit dilakukan oleh keluarga pasien dirumah ketika perawat tidak ada. (Prasetyaningrum,dkk. 2012).

Sebagai seorang perawat pelaksana, penulis sudah seharusnya membantu dan meningkatkan kenyamanan seorang pasien dengan memberikan asuhan keperawatan. Salah satunya dengan melakukan massage untuk mengurangi kecemasan pada pasien pasca stroke. *Massage* dapat memberikan relaksasi melalui *mechanorceptors* tubuh yang mengatur kehangatan, tekanan dan sentuhan menjadi mekanisme relaksasi. *Mechanoreceptors* adalah sel yang mentrasduksi rangsangan mekanik yang dihasilkan

dengan cara *massage* dan menyampaikan sinyal ke system saraf pusat untuk meningkatkan relaksasi. (Dwinta. 2018)

Slow Stroke Back Massage (SSBM) adalah tindakan *massage* pada punggung dengan usapan perlahan selama 10 menit. Secara patofisiologis SSBM mempengaruhi kontraksi dinding kapiler sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah kapiler dan pembuluh darah getah bening, memperlancar aliran oksigen dalam darah, pembuangan metabolisme semakin lancar, sehingga memacu hormone endorphin dan memberikan rasa nyaman dan menimbulkan relaksasi. (Thomas, 2017).

Menurut hasil penelitian Aris, dkk pada tahun 2017, dengan jumlah 14 orang lansia sebagai responden, yang dilakukan terapi SSBM selama 7 hari dengan durasi 10 menit dalam sehari menunjukan adanya penurunan yang cukup bermakna pada nilai kecemasan lansia dari nilai 6,80 menjadi 5,50 setelah dilaksanakan terapi SSBM.

Berdasarkan hasil referensi dan data diatas, penulis tertarik untuk mengangkat judul “Tindakan Slow Stroke Back Massage (SSBM) Dalam Mengurangi Kecemasan Pada Lansia Pasca Stroke Di Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih” sebagai judul karya tulis ilmiah penulis.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Tindakan Slow Stroke Back Massage (SSBM) dalam mengurangi kecemasan pada lansia pasca stroke di yayasan pondok lansia tulus kasih ?

1.3 Tujuan

Mengetahui tindakan slow stroke back massage (SSBM) dalam mengurangi kecemasan pada lansia pasca stroke di yayasan pondok lansia tulus kasih.

1.4 Manfaat

1.4.1 Masyarakat

Memberikan penatalaksanaan pada pasien pasca stroke tidak hanya dengan metode farmakologis, tetapi bisa menggunakan dengan non farmakologis yaitu dengan melakukan salah satu teknik dari terapi komplomenter agar menjadi referensi lain bagi masyarakat.

1.4.2 Pengembangan Ilmu pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu pada bidang keperawatan dalam melakukan implenmentasi non farmakologis pada pasien pasca stroke.

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengalaman dan mengimplementasikan prosedur Slow Stroke Back Massage (SSBM) pada pasien pasca stroke.