



## Penggunaan Teknik *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Perubahan Kualitas Tidur Pada Pasien Stroke Iskemik

Izatul Murni<sup>1</sup>, Yenny Safitri<sup>2</sup>, Indrawati<sup>3</sup>

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan,

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

[izatulumurni@gmail.com](mailto:izatulumurni@gmail.com), [yennysafitri37@yahoo.co.id](mailto:yennysafitri37@yahoo.co.id), [iinigo@gmail.com](mailto:iinigo@gmail.com)

### ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu penyakit serebrovaskuler yang menjadi masalah serius di seluruh dunia sehingga menyebabkan seseorang mengalami kelumpuhan dan kematian yang cukup tinggi. Penyakit ini terjadi akibat gangguan fungsi otak yang berkaitan dengan pembuluh darah yang menyuplai aliran darah ke otak terganggu dan menyebabkan penyumbatan serta mengakibatkan pembuluh darah pecah. Tujuan karya ilmiah ini adalah untuk mendapatkan gambaran asuhan keperawatan dengan pemberian terapi *Slow Stroke Back Massage*. Penelitian ini dilakukan di Ruangan Krisan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jenis penelitian adalah penelitian *deskriptif kualitatif*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 08-10 Juni 2025 dengan sampel 1 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan setelah diberikan terapi *Slow Stroke Back Massage* sebanyak satu kali sehari selama tiga hari berturut-turut adanya perubahan kualitas tidur. Diharapkan bagi pasien *stroke iskemik* dapat menerapkan terapi *slow stroke back massage* jika ada masalah pada tidurnya.

**Kata Kunci :** *Stroke Iskemik; Terapi Slow Stroke Back Massage, Kualitas Tidur*

### ABSTRACT

Stroke is one of the cerebrovascular diseases that is a serious problem worldwide, causing paralysis and a high mortality rate. This disease occurs due to a disruption in brain function related to the blood vessels that supply blood flow to the brain, causing blockages and ruptures. The purpose of this scientific work is to obtain an overview of nursing care with the provision of *Slow Stroke Back Massage* therapy. This research was conducted in the Krisan Room of Arifin Achmad Regional General Hospital in Riau Province. The type of research is descriptive qualitative research. This research was conducted on June 8-10, 2025, with a sample of 1 respondent. The results of this study indicate that after receiving *Slow Stroke Back Massage* therapy once a day for three consecutive days, there was an improvement in sleep quality. It is hoped that ischemic stroke patients can apply *Slow Stroke Back Massage* therapy if they experience sleep issues.

**Keywords:** *Ischemic Stroke, Slow Stroke Back Massage Therapy, Sleep Quality*

Corresponding author :

Address : Desa Sungai Tonang

Email : [izatulumurni@gmail.com](mailto:izatulumurni@gmail.com)

Phone : 082391473193

ISSN 2985-4822 (Media Online)

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyakit serebrovaskuler yang menjadi masalah serius di seluruh dunia sehingga menyebabkan seseorang mengalami kelumpuhan dan kematian yang cukup tinggi. Penyakit ini terjadi akibat gangguan fungsi otak yang berkaitan dengan pembuluh darah yang menyuplai aliran darah ke otak terganggu dan menyebabkan penyumbatan dan mengakibatkan pembuluh darah pecah (Alhidayat et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian stroke mencapai sekitar 15 juta penduduk dunia dari data tersebut berjumlah 5 juta orang (10% penduduk dunia) meninggal dunia karena stroke dan selebihnya mengalami cacat permanen. Ada tiga negara yang memiliki angka kematian tertinggi akibat stroke diantaranya Cina sekitar 1,7 juta orang, India sekitar 800 ribu orang dan Rusia sekitar 500 ribu orang (*World Health Organization*, 2019).

Berdasarkan data dari *World Stroke Organization* (WSO,2020) menunjukkan bahwa stroke masih merupakan penyakit dengan jumlah penderita yang semakin meningkat. Diperkirakan pada tahun 2050 angka penderita stroke mencapai 200 juta orang. Di Amerika serikat menyatakan bahwa setiap tahunnya sekitar 795 ribu orang penduduk Amerika Serikat menderita penyakit stroke dan 185 ribu orang diantaranya merupakan stroke yang berulang sedangkan 610 ribu menderita stroke serangan pertama.

Dari data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk pada usia 15 tahun (Kementrian Kesehatan, 2024). Data di Provinsi Riau juga menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit stroke setiap tahunnya. Peningkatan yang terjadi di Riau terjadi hingga 2 kali lebih tinggi, salah satu penyakit pada tahun 2019 penderita stroke berjumlah 32,5% dan meningkat di tahun 2020 sebesar 72,9% (Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2021). Berdasarkan buku laporan Kasus Stroke di Ruangan Krisan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2025 dari bulan Januari hingga 21 Juni sebanyak 187 kasus.

Gangguan pola tidur juga dapat mengakibatkan kehilangan kualitas dan kuantitas tidur sehingga dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh seperti perbaikan jaringan, sistem kekebalan tubuh, proses metabolisme tubuh dan sistem endokrin, proses penyembuhan, dan gangguan keseimbangan energi. Selain itu, gangguan pola tidur juga dapat menyebabkan infark miokard berulang karena adanya peningkatan kebutuhan oksigen ke *myocardium*. Jika iskemia terjadi maka otot jantung berperan sebagai mediator inflamasi yang dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur. Tidur yang terganggu dapat menyebabkan kelelahan, kebingungan, gangguan konsentrasi, ketidakstabilan emosi, iritabilitas, agresifitas, penurunan toleransi terhadap nyeri, stres, ansietas, depresi, dan insomnia (Safitri, 2024). Salah satu penatalaksanaan gangguan pemenuhan kebutuhan tidur bisa dilakukan dengan terapi non farmakologis yaitu *Slow Stroke Back Massage* (SSBM).

Terapi SSBM pada pasien stroke iskemik atau non hemorogik yaitu dapat mengubah kualitas tidur. Menurut Martini et al., (2024) Teknik stimulasi kutaneus atau yang dikenal dengan SSBM merupakan salah satu teknik tindakan *massage* atau pengobatan komplementer pada punggung dengan usapan yang perlahan selama 10-15 menit dengan usapan 10-12 kali permenit, dilakukan dengan kedua tangan menutup area selebar 5 cm diluar tulang belakang yang dimulai pada bagian tengah punggung bawah kemudian kearah atas area belahan bahu kanan dan kiri. Peneliti menerapkan inovasi keperawatan dengan terapi SSBM dilakukan dengan teknik pijat punggung sampai pinggang selama durasi kurang lebih 10 menit dengan frekuensi 1x/hari dalam waktu teimpo 3 hari masa perawatan. Tindakan atau pemberian SSBM bertujuan untuk memperlancarkan peredaran darah dan menurunkan kecemasan, menurunkan tekanan darah, mengurangi ketegangan pada otot, memberikan kenyamanan, relaksasi, perasaan bugar, kemampuan memfokuskan konsentrasi, menurunkan intensitas nyeri yang ada dan meningkatkan kualitas tidur seseorang (Istyawati et al., 2020).

Pada saat dilakukan pengkajian awal pada 08 Juni 2025 kepada Ny. R di RSUD Arifin Ahmad, didapatkan hasil yaitu Ny.R mengatakan pada malam hari hanya tidur 3 sampai 4 jam, sering terbangun pada malam hari karena selalu BAK, sesak napas, sakit kepala sehingga klien sulit untuk tidur semenjak 2 minggu yang lalu sebelum dirawat rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi, klien tampak menguap pada pagi hari, tampak lemas, terdapat mata panda (kelopak mata berwarna hitam), didapatkan dari lembar observasi nilai skore kualitas tidur PSQI (*the pitts burgh sleep quality index*) adalah 15. Ny.R mengalami badan terasa lemas pada anggota gerak kanan, pasien mengatakan merasa seperti kesemutan pada anggota gerak kanan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada Ny. R dengan stroke iskemik menggunakan teknik *slow stroke back massage* terhadap perubahan kualitas tidur di Ruangan Krisan RSUD Arifin Achmad, serta mengidentifikasi masalah keperawatan utama berdasarkan hasil pengkajian secara langsung.

Penelitian dilakukan pada tanggal 08 Juni 2025 di Ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Sampel dalam penelitian ini adalah Ny. R. yang berusia 55 tahun diketahui bahwa Ny. R menderita stroke iskemik dan sulit untuk tidur semenjak 2 minggu sakit sehingga mengalami gangguan pola tidur

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam dengan Ny. R dan anggota keluarga, observasi langsung, serta pemeriksaan fisik dan pengukuran tekanan darah. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data mencakup lembar pengkajian keperawatan, lembar kuesioner kualitas tidur, alat pengukur tekanan darah.

HASIL

1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 08 Juni 2025 di ruangan Krisan kamar 4.10 RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau didapatkan hasil Ny. R berumur 55 tahun, berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, Ny.R beragama islam, berstatus sudah menikah, tinggal bersama suami dan dua orang anak di JL. Budi Luhur, Pekanbaru. Saat dilakukan pengkajian alasan pasien masuk rumah sakit, anak Ny.R mengatakan bahwa Ny.R rujukan dari Rumah Sakit Mesra dengan rencana pemeriksaan DSA (*Digital Subtraction Angiography*). Ny.R mengeluh kelemahan pada anggota gerak sebelah kanan, sakit kepala, sesak napas, kurang nafsu makan, mual dan mengalami gangguan tidur. Kemudian Ny.R dirujuk ke RSUD Arifin Ahmad untuk mendapatkan pengobatan lebih lanjut. Ny. R mengatakan memiliki penyakit hipertensi dan tidak ada keluarga yang mengalami stroke sama seperti.

Pada saat dilakukan pengkajian keluhan utama yang dirasakan oleh yaitu pada malam hari hanya tidur 3 sampai 4 jam, sering terbangun pada malam hari karena selalu BAK, sesak napas, sakit kepala sehingga klien sulit untuk tidur. Anak dari Ny. R mengatakan terjadi perubahan pola tidur pada Ny. R semenjak 2 minggu yang lalu sebelum dirawat rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi, klien tampak menguap. Pada pagi hari, tampak lemas, terdapat mata panda (kelopak mata berwarna hitam), dilakukan pemeriksaan fisik yang didapatkan yaitu tekanan darah 136/87 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 79 x/menit dan suhu 36,6<sup>0</sup>C. Didapatkan dari lembar observasi nilai skore kualitas tidur PSQI (*the pitts burgh sleep quality index*) adalah 15. Ny.R mengalami badan terasa lemas pada anggota gerak kanan, pasien mengatakan merasa seperti kesemutan pada anggota gerak kanan. Berdasarkan hasil observasi pergerakan ekstremitas tampak lemah, Pasien tampak lemah, kekuatan otot ekstremitas atas 4 dan kekuatan otot ekstremitas bawah kanan 4.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan massa otot (D.0054).
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

3. Intervensi Keperawatan

| N<br>o | Diagnosa Keperawatan (SLDKI)                                                 | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Intervensi (SIKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.     | Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (D.0054) | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka diharapkan mobilitas fisik membaik, dengan kriteria hasil :<br>a. Ekstremitas pergerakan meningkat<br>b. Kekuatan otot meningkat<br>c. Rentang gerakan (ROM) meningkat                                                                               | <b>Dukungan mobilisasi ( I.05173)</b><br><b>Observasi</b><br>a. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya<br>b. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan<br>c. Pantau frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi.<br><br><b>Terapeutik</b><br>a. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (misalnya: pagar tempat tidur)<br>b. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan<br><br><b>Edukasi</b><br>a. Jelaskan tujuan dan proses mobilisasi<br>b. Ajarkan melakukan gerakan fasif<br>c. Anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (misalnya: miring kanan dan kiri, duduk ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi). |
| 2.     | Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)         | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan pola tidur membaik, dengan kriteria hasil :<br>a. Keluhan sulit tidur menurun<br>b. Keluhan sering terjaga menurun<br>c. Keluhan tidak puas tidur menurun<br>d. Keluhan pola tidur berubah menurun<br>e. Keluhan istirahat tidak cukup menurun | <b>Dukungan Tidur (I.05174)</b><br><b>Observasi</b><br>a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur.<br>b. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis)<br><br><b>Terapeutik</b><br>a. Modifikasikan lingkungan (misalnya: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur)<br>b. Fasilitasi cara menghilangkan stres sebelum tidur<br>c. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (memberikan terapi teknik slow stroke back massage)<br><br><b>Edukasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <div>a. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</div> <div>b. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</div> <div>c. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (misalnya: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</div> <div>d. Melakukan terapi teknik <i>slow stroke back massage</i>.</div> |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

4. Implementasi Keperawatan

- a Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari, mulai tanggal 08 hingga 10 Juni 2025. Peneliti memberikan edukasi secara langsung kepada klien dan keluarga, serta melaksanakan terapi teknik *slow stroke back massage* kepada Ny.R.
- b Keluarga diharapkan dapat membantu klien untuk melakukan pemberian terapi teknik *slow stroke back massage* di rumah .

5. Evaluasi

Evaluasi pada tanggal 08 Juni 2025 pada pasien Ny. R pukul 21.30 WIB. S : pasien mengatakan tidur kurang dan pasien bisa tidur durasi perubahan kualitas tidur 3-4 jam. Pasien terlihat sudah tidak lelah, mata panda (kelopak mata berwarna hiram) berkurang, skor kualitas tidur berubah dari skor 15 menjadi skor kualitas tidur 13. Tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 136/87 mmHg, nadi 79 x/menit, pernapasan 20 x/menit dan suhu 36,6<sup>0</sup>C. Masalah gangguan pola tidur belum teratasi, lanjutkan intervensi, observasi keadaan umum tentang kualitas tidur pasien, batasi kualitas pengunjung, berikan terapi *slow stroke back massage* dan berikan kenyamanan pasien (posisi tidur).

Evaluasi pada tanggal 09 Juni 2025 pada pasien Ny. R pukul 22.00 WIB, pasien mengatakan tidur mulai agak lama dan pasien bisa tidur durasi perubahan kualitas tidur 5-6 jam. Pasien terlihat sudah tidak lelah, mata panda (kelopak mata berwarna hiram) berkurang, skor kualitas tidur berubah dari skor 13 menjadi skor kualitas tidur 8. Tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 134/86 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit dan suhu 36,6<sup>0</sup>C. Masalah gangguan pola tidur belum teratasi. Lanjutkan intervensi, observasi keadaan umum tentang kualitas tidur pasien, batasi kualitas pengunjung, berikan terapi *slow stroke back massage* dan berikan kenyamanan pasien (posisi tidur).

Evaluasi pada tanggal 10 Juni 2025 pada pasien Ny. R pukul 22.30. WIB. Pasien mengatakan tidur mulai lama dan pasien bisa tidur durasi perubahan kualitas tidur 6-7 jam. Pasien terlihat sudah tidak lelah, mata panda (kelopak mata berwarna hiram) sudah tidak ada , skor kualitas tidur berubah dari skor 8 menjadi skor kualitas tidur 5 kategori baik. Tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 127/80 mmHg, nadi 87 x/menit, pernapasan 20 x/menit dan suhu 36.2<sup>0</sup>C. Masalah gangguan pola tidur teratasi. Hentikan intervensi.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan data hasil pengkajian dan analisa diagnosa keperawatan menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018) gangguan pola tidur dapat mengakibatkan kehilangan kualitas dan kuantitas tidur sehingga dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh seperti perbaikan jaringan, sistem kekebalan tubuh, proses metabolisme tubuh dan sistem endokrin, proses penyembuhan dan gangguan keseimbangan energi.

Selain itu, gangguan pola tidur juga dapat menyebabkan infark miokard berulang karena adanya peningkatan kebutuhan oksigen ke *myocardium*. Jika iskemia terjadi maka otot jantung berperan sebagai mediator inflamasi yang dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur. Tidur yang terganggu dapat menyebabkan kelelahan, kebingungan, gangguan konsentrasi, ketidakstabilan emosi, iritabilitas, agresifitas, penurunan toleransi terhadap nyeri, stres, ansietas, depresi, dan insomnia (Safitri, 2024).

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Martini et al., (2024) yaitu setelah melakukan terapi *slow stroke back message* pada klien strtoke iskemik didapatkan hasil yang sangat efekrif pada pasien dengan keluhan gangguan pola tidur meningkat. Sejalan dengan penelitian (Vivin Delta, 2015) bahwa *slow stroke back massage* efektif dalam meningkatkan kualitas pada pasien stroke non hemorogik. Selain itu pada penelitian (Syarifah & Awis Hamid, 2023) menunjukkan adanya perbedaan perubahan kualitas tidur setelah melakukan terapi *slow stroke back massage* yaitu terhadap perubahan kualitas tidur pada klien.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien, individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Bedasarkan pengkajian keperawatan dan dilakukannya analisa data pada kasus Ny. R, diagnosa keperawatan yang diangkat ada 2 yaitu :

a. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan massa otot (D.0054).

b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang control tidur (D.0055).

Dari penjelasan diatas, dapat prioritaskan masalah keperawatan yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Peneliti berfokus untuk mengatasi gangguan pola tidur yang dialami pasien. Diagnosa keperawatan sendiri memiliki tujuan untuk mengenali respons pasien, baik secara individu, keluarga dan komunitas terhadap kondisi atau situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan penjelasan diatas terdapat dua diagnosa yang ditegakkan karena pada saat pengkajian, keluhan yang dirasakan dan dikatakan pasien dan keluarga berdasarkan buku SDKI hanya dua diagnosa tersebut yang bisa ditegakkan.

### Intervensi Keperawatan

Tahap ketiga pada proses keperawatan adalah intervensi keperawatan. Peneliti membuat beberapa intervensi untuk perubahan kualitas tidur pada stroke iskemik dengan melakukan terapi *slow stroke back massage*. Penelitian Martini et al., (2024) penerapan inovasi keperawatan dengan terapi "*slow stroke back message*" dilakukan dengan teknik pijat punggung sampai pinggang selama kurang lebih dari 10 menit dengan frekuensi 1x/hari dan dalam tempo 3 hari masa perawatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Alhidayat et al., 2024). Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi *slow stroke back massage* terjadi perubahan kualitas tidur. Salah satu teknik non-farmakologis untuk meningkat kualitas tidur adalah *slow stroke back massage*. SSBM adalah suatu tindakan stimulasi kulit untuk memberikan kenyamanan dan meredakan ketegangan, merelekskan badan dan meningkatkan sirkulasi darah dalam tubuh.

Menurut (KristinaTala & Wida, 2024) terapi *slow stroke back massage* merupakan terapi manipulasi dengan pijatan lembut pada jaringan yang memberikan efek terhadap fisiologis terutama pada vaskular muskular dan sistem saraf pada tubuh. Tidak hanya memberikan relaksasi menyeluruh namun juga bermanfaat bagi kesehatan seperti melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah meningkatkan kualitas tidur serta menurunkan respon nyeri. *Slow stroke back massage* bukan hanya memberikan efek relaksasi secara menyeluruh, namun juga bermanfaat bagi kesehatan seperti melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, menurunkan respon nyeri, dan meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi ketegangan otot.

SSBM secara patofisiologi mempengaruhi kontraksi dinding kapiler sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah kapiler dan pembuluh getah bening, memperlancar aliran oksigen dalam darah, pembuangan metabolisme semakin lancar sehingga memacu hormon endorfin sehingga dapat memberikan perasaan nyaman, merangsang saraf reseptor dan saraf sensorik menuju ke sistem saraf pusat apabila mengenai impuls bagian kelabu pada otak tengah (*periaqueductus*) kemudian dari *periaqueductus* ini disampaikan ke hipotalamus, dari hipotalamus inilah melalui saraf desenden hormon endorfin dikeluarkan sehingga menimbulkan rasa rileks (KristinaTala & Wida, 2024).

### Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan yaitu terapi *slow stroke back massage* terhadap perubahan kualitas tidur pada pasien iskemik. Pada saat dilakukan terapi *slow stroke back massage* mengalami perubahan kualitas tidur. Tetapi *slow stroke back massage* dapat melancarkan peredaran darah dengan dilakukannya pemikiran atau penekanan kembali aliran darah dititik-titik sentra refleksi, dalam perawatan kesehatan dapat meningkatkan gairah hidup, menghilangkan perasaan lelah, merangsang penyembuhan tubuh secara alamiah dengan dilakukan pemikiran pada titik titik tertentu ditubuh.

Penelitian sejalan dengan penelitian (Alhidayat et al., 2024). Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi *slow stroke back massage* terjadi perubahan kualitas tidur. Salah satu teknik non-farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur adalah *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). Peneliti melakukan terapi *slow stroke back massage* terhadap perubahan kualitas tidur.

Perbedaan implementasi yang dilakukan peneliti dengan peneliti yang dilakukan Martini et al., (2024) yaitu dari segi durasi dan usapan dalam pemberian terapi *slow stroke back massage*. Penelitian Martini, 2024 melakukan implementasi dengan memberikan terapi *slow stroke back massage* dengan durasi waktu selama 10-15 menit dengan usapan 10-12 kali permenit selama 3 hari. Sedangkan peneliti melakukan implementasi dengan memberikan terapi *slow stroke back massage* dengan durasi waktu 10 menit dengan usapan 10 kali permenit selama frekuensi 1x/hari dan dalam tempo 3 hari masa perawatan. Menurut asumsi peneliti selama implementasi dalam pemberian terapi *slow stroke back massage* dapat merubah kualitas tidur pasien dengan baik.

Berdasarkan implementasi yang ada di lapangan dan teori tidak terdapat kesenjangan karena implementasi yang dilakukan terhadap Ny.R sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang dilakukan (Tim Pokja SIKI PPNI,2018).

### Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan. Hasil evaluasi pada Ny.R setelah diberikan terapi *slow stroke back massge* terhadap perubahan skor kualitas tidur pada stroke iskemik selama 3 hari adalah klien mengatakan setelah dilakukan implementasi terapi *slow stroke back massage* terhadap perubahan skor kualitas tidur pada stroke iskemik selama 3 hari klien mengalami perubahan skor kualitas tidur hari pertama didapatkan durasi perubahan kualitas tidur 3-4 jam skor kualitas tidur berubah dari skor

15 menjadi skor kualitas tidur 13. Hari kedua didapatkan durasi perubahan kualitas tidur 5-6 jam skor kualitas tidur pasien berubah dari skor 13 menjadi skor kualitas tidur 8 dan hari ketiga didapatkan durasi perubahan kualitas tidur 6-7 jam skor kualitas tidur 8 menjadi skor kualitas tidur 5.

## SIMPULAN

1. Pengkajian pada tanggal 08-10 Juni 2025 ditemukan ada data-data yang menunjukkan bahwa klien Ny.R menderita stroke iskemik dengan tanda gangguan pola tidur yang dirasakan pada malam hari hanya tidur 3- 4 jam, sering terbangun pada malam hari karena selalu BAK, sesak napas, sakit kepala sehingga klien sulit untuk tidur. Tampak menguap pada pagi hari, tampak lemas, terdapat mata panda (kelopak mata berwarna hitam), didapatkan dari lembar observasi nilai skor kualitas tidur PSQI (*The Pittsburgh Sleep Quality Index*) adalah 15 yang berarti kualitas tidur pasien buruk dan mengalami badan terasa lemas pada anggota gerak kanan, pasien mengatakan merasa seperti kesemutan pada anggota gerak kanan.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny.R gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.
3. Intervensi yaitu terapi *slow stroke back massage* terhadap perubahan kualitas tidur pada pasien iskemik.
4. Implementasi yang diberikan sesuai dengan intervensi SIKI dan terapi *slow stroke back massage*.
5. Evaluasi menunjukkan adanya perubahan kualitas tidur setelah diberikan terapi *slow stroke back massage*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterima kasih kepada pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini dan terima kasih kepada Ny. R dan keluarga yang telah meluangkan waktu dan bersedia menjadi klien dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alhidayat, N. S., Handayani, D. E., Botutihe, F., Halimah, N., Samsir, & Iismayanti. (2024). Penerapan Terapi Slow Stroke Back Massage dalam Pemenuhan Kenyamanan pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan*, 6(1), 33–43.
- Istyawati, P., Prastiani, D. B., & Rakhman, A. (2020). Efektifitas Slow Stroke Back Massage (Ssbm) Dalam Menurunkan Skala Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(2), 207. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i02.p14>
- Kementrian Kesehatan. (2024). Cegah Stroke dengan Aktivitas Fisik. <https://kemkes.go.id/eng/cegah-stroke-dengan-aktivitas-fisik>.
- Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2021). *Hasil Utama Riset kesehatan Dasar Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. 1–100.
- KristinaTala, & Wida, Dua, A. (2024). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan Intervensi Penerapan Slow Stroke Back Massage Therapy pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Perfusi Serebral Tidak Efektif dan Gangguan Mobilitas Fisik di pemberian terapi slow stroke back massage .” Efek. In *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)* (Vol. 3, Issue 1).
- Martini, Andrianur, F., & Amiruddin. (2024). Pengaruh Pemberian Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Perubahan Kualitas Tidur Pasien Stroke Iskemik di RSUD Tamna Husada Bontang. In *Jurnal Cakrawala Ilmiah* (Vol. 3, Issue 6, pp. 1747–1756).
- syarifah Lubbn, Awis Hamid Dani, S. W. A. (2023). The effects of slow-stroke back massage on anxiety and sleep problems in stroke patients. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 06(1).
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (2 ed.). jakarta:DPP PPNI.
- Tim pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (2 ed.). jakarta:DPP PPNI.
- Vivin Delta Agustin. (2015). Pemberian Masase Punggung Terhadap Kualitas Tidur Pada Asuhan Keperawatan NY. U dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Anggrek II RSUD dr. Moewardi Surakarta.
- World Health Organization. (2019). *stroke cerebrovascular Accident* <https://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/index.html>
- World Stroke Organization. (2020). In *World Stroke Organization. Global Stroke Fact Sheet*. [https://www-cdc-gov.translate.google/stroke/data-research/facts-stats/index.html?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-cdc-gov.translate.google/stroke/data-research/facts-stats/index.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc)
- Yenny Safitri, Dewi Sulastri Juwita, Murlianis, A. D. A. (2024). Pengaruh Terapi Nature Sounds Terhadap Kualitas Tidur Tn . N dengan Non Stemi di RSUD Arifin Achmad. :*Jurnal Kesehatan Terpadu, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusa*, 3(1), 16–21.