

KARYA TULIS ILMIAH

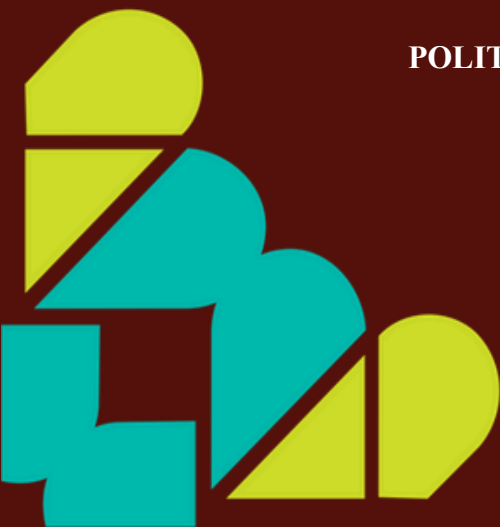
**IMPLEMENTASI *THERAPY SLOW STROKE BACK MASSAGE*
TERHADAP TEKANAN DARAH PASIEN STROKE ISKEMIK
DI RSUD dr. SOEKARDJO**



**DEDE ENDA SILVIA
NIM. P2.06.20.1.23.009**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TASIKMALAYA**

2026



KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI *THERAPY SLOW STROKE BACK MASSAGE*
TERHADAP TEKANAN DARAH PASIEN STROKE ISKEMIK
DI RSUD dr. SOEKARDJO**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Keperawatan



**DEDE ENDA SILVIA
NIM. P2.06.20.1.23.009**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TASIKMALAYA
2026**



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat Rahmat dan hidayahnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “*Implementasi Therapy Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah Pasien Stroke Iskemik*”.

Dalam penyusun Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, nasihat, bantuan, serta dukungan yang sangat membantu serta berpengaruh dari berbagai pihak, maka dari itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners., M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep, Ns, Sp. Kep J, selaku ketua jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku ketua Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
4. Bapak Asep Riyana, S.Kep., Ners., MA.Kes, selaku pembimbing akademik penulis.
5. Ibu Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M.Kep , selaku pembimbing satu yang selalu memberikan arahan, saran, bimbingan, serta dukungan pada penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Ibu Dewi Aryanti, S.Kep., Ners., M.Sc, selaku pembimbing dua yang selalu memberikan arahan, saran, bimbingan, serta dukungan pada penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh staf dosen Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan dukungan selama penulis mengikuti perkuliahan.
8. Teruntuk kedua orangtua tersayang, *support system* terbaik dan panutanku Ayahanda D, terimakasih selalu berjuang dalam mengupayakan yang terbaik untuk kehidupan penulis, berkorban keringat, tenaga dan fikiran, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis memberikan motivasi dan dukungan secara material maupun moral hingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Ibunda tercinta, E. Sosok luar biasa yang menjadi tempat pendidikan pertama saya. Terima kasih sebesar-besarnya atas cinta yang tidak bertepi dan pengorbanan yang tak terhingga. Terimakasih telah menjadi wanita kuat, hebat dan sabar untuk mendampingi saya dari awal hingga bisa berada dititik ini. Terima kasih sekali lagi atas segala kesabaran dan pengorbanan yang selalu mengiringi perjalanan hidup saya.
10. Adik laki-laki saya R, yang selalu membuat penulis termotivasi untuk bisa terus belajar menjadi sosok kakak yang dapat memberikan pengaruh positif, baik dalam bidang akademik maupun non-akademik, serta berusaha menjadi panutannya di masa yang akan datang kelak.

11. Seluruh keluarga besar penulis yang selalu memberikan dukungan dan doa yang tiada hentinya kepada penulis hingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Para rekan seperjuangan angkatan 31 Program Studi D-III Keperawatan, khususnya para sahabat-sahabat terbaik Azmi Mardiyya, Silvy Herliani, Resa Gustia, Tina Atarisa dan Iqlima Dkh yang selalu memberikan dukungan dan motivasi sejak dari semester satu perkuliahan. Meskipun setelah ini menjalani kehidupan masing-masing yang berbeda, dan kesibukan yang berbeda terima kasih telah menjadi rumah kedua buat saya dalam menjalani kehidupan selama perkuliahan. Semoga pertemanan ini selalu terjaga selamanya.
13. Dede Enda Silvia, diri saya sendiri. Apresiasi sebesar besarnya yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Sulit bisa bertahan sampai titik ini, terimakasih untuk tetap hidup dan merayakan dirimu sendiri, walaupun sering kali putus asa atas apa yang sedang diusahakan. Tetaplah jadi manusia yang mau berusaha dan tidak boleh lelah untuk mencoba. *God thank you for being me independent women, i know there are more great ones but i'm proud of this achievement.*

ABSTRAK

Implementasi Therapy Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah

Pasien Stroke Iskemik

Dede Enda Silvia

Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M.Kep

Dewi Aryanti, S.Kep., Ners., M.Sc

Stroke iskemik merupakan gangguan neurologis yang disebabkan oleh terhambatnya aliran darah ke otak sehingga dapat menimbulkan berbagai komplikasi, salah satunya peningkatan tekanan darah. Tekanan darah yang tidak terkontrol pada pasien stroke iskemik dapat memperburuk kondisi pasien dan meningkatkan risiko komplikasi lebih lanjut. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk membantu menurunkan tekanan darah adalah Slow Stroke Back Massage (SSBM), yaitu teknik pijatan dengan gerakan perlahan dan lembut pada area punggung yang bertujuan memberikan efek relaksasi, meningkatkan kenyamanan, serta memperlancar sirkulasi darah. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan penerapan SSBM terhadap tekanan darah pada pasien stroke iskemik. Subjek penelitian adalah satu pasien stroke iskemik yang mengalami peningkatan tekanan darah. Pengumpulan data dilakukan menggunakan format asuhan keperawatan medikal bedah sesuai ketentuan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya. Asuhan keperawatan dilakukan melalui tahap pengkajian, analisis data, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan pusing akibat peningkatan tekanan darah dan memiliki tiga diagnosis keperawatan. Setelah diberikan terapi SSBM sebanyak 12–15 usapan per menit selama 3–10 menit dengan frekuensi dua kali sehari selama tiga hari, pasien menunjukkan penurunan tekanan darah. Selain itu, keluhan pusing juga berkurang, yang mulai teramati pada hari kedua dan ketiga pelaksanaan terapi. Penurunan tekanan darah yang terjadi merupakan respons terhadap terapi medis yang diberikan serta didukung oleh terapi komplementer SSBM. Karakteristik individu pasien turut memengaruhi hasil yang diperoleh. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan serta sebagai upaya mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan secara optimal.

Kata Kunci: Stroke Iskemik, Tekanan Darah, *Slow Stroke Back Massage*, Terapi Komplementer, Asuhan Keperawatan

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

Implementation of Slow Stroke Back Massage Therapy on Blood Pressure in an Ischemic Stroke Patient

Dede Enda Silvia

Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M.Kep

Dewi Aryanti, S.Kep., Ners., M.Sc

Ischemic stroke is a neurological disorder caused by impaired blood flow to the brain, which can lead to various complications, including elevated blood pressure. Uncontrolled blood pressure in patients with ischemic stroke may worsen the patient's condition and increase the risk of further complications. One non-pharmacological intervention that can be used to help reduce blood pressure is Slow Stroke Back Massage (SSBM), a massage technique involving slow and gentle strokes on the back area aimed at promoting relaxation, enhancing comfort, and improving blood circulation. This study employed a descriptive case study design to describe the implementation of SSBM on blood pressure in a patient with ischemic stroke. The subject of this study was one ischemic stroke patient experiencing elevated blood pressure. Data were collected using the Medical-Surgical Nursing Care format in accordance with the guidelines of the Health Polytechnic of Tasikmalaya. Nursing care was carried out through the stages of assessment, data analysis, intervention, implementation, and evaluation. The assessment results showed that the patient complained of dizziness associated with increased blood pressure and had three nursing diagnoses. After receiving SSBM therapy consisting of 12–15 strokes per minute for 3–10 minutes, administered twice daily for three consecutive days, the patient demonstrated a reduction in blood pressure. In addition, complaints of dizziness decreased, with improvements observed on the second and third days of therapy implementation. The reduction in blood pressure was considered a response to the primary medical treatment provided and was supported by the complementary intervention of SSBM. Individual patient characteristics also contributed to the outcomes achieved. This scientific paper is expected to serve as a reference for the development of nursing science and as an effort to maintain and improve the quality of nursing care services.

Keywords: *Ischemic Stroke, Blood Pressure, Slow Stroke Back Massage, Complementary Therapy, Nursing Care.*

*Ministry of Health of the Republic of Indonesian
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Stroke Iskemik.....	9
B. Tekanan Darah.....	19
C. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik	23
D. Therapy Slow Stroke Back Massage.....	44
E. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep.....	50
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	52
A. Desain KTI	52
B. Subyek KTI	52
C. Definisi Operasional/Batasan Ilmiah	54
D. Lokasi dan Waktu	54
E. Prosedur Penyusunan KTI.....	54
F. Teknik Pengumpulan Data	56
G. Instrumen Pengumpulan Data	57
H. Keabsahan Data.....	58
I. Analisis Data	60
J. Etika Penelitian	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	63
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah	63
B. Pembahasan Karya Tulis Ilmiah.....	83
C. Keterbatasan	95
D. Implikasi.....	95
BAB V PENUTUP.....	97
A. Kesimpulan.....	97
B. Saran.....	98
DAFTAR PUSTAKA.....	99
LAMPIRAN.....	103

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tekanan Darah	20
Tabel 2. 2 Pemeriksaan Tingkat Kesadaran Kualitatif.....	27
Tabel 2. 3 Pemeriksaan Tingkat Kesadaran Kuantitatif.....	28
Tabel 2. 4 Intervensi Keperawatan.....	35
Tabel 4. 1 Identitas Pasien.....	64
Tabel 4. 2 Data Penunjang Laboratorium	70
Tabel 4. 3 Analisa Data	70
Tabel 4. 4 Intervensi Keperawatan.....	73
Tabel 4. 5 Implementasi	75
Tabel 4. 6 Evaluasi	80
Tabel 4. 7 Tabel Respon atau Perubahan Tekanan Darah	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Eflaurage</i> atau Gosokan	46
Gambar 2. 2 <i>Petrisage</i> atau Pijatan.....	46
Gambar 2. 3 <i>Tapotamen</i> atau Pukulan	47
Gambar 2. 4 <i>Friction</i> atau Gerusan.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan	104
Lampiran 2 <i>Informed Consent Responden</i>	106
Lampiran 3 Form Pemeriksaan Tekanan Darah	110
Lampiran 4 Dokumentasi	111
Lampiran 5 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI Pembimbing 1	112
Lampiran 6 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI Pembimbing 2	115
Lampiran 7 Hasil Uji Turnitin	118
Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup	119