

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TEKNIK *SLOW STROKE BACK MASSAGE*
(SSBM) PADA PASIEN NY. A DAN NY. M DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT
PENYAKIT ASMA DI RUANG CUT NYAK DHIE
RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**



Oleh:

SALMA NUR FAJRIYAH
NIM. P20620223091

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI TEKNIK *SLOW STROKE BACK MASSAGE* (SSBM) PADA PASIEN NY. A DAN NY. M DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT PENYAKIT ASMA DI RUANG CUT NYAK DHIE RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh:
SALMA NUR FAJRIYAH
NIM. P20620223091

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
2026**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**
Karya Tulis Ilmiah

Implementasi Teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Pasien Ny. A dan Ny. M Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Akibat Penyakit Asma Di Ruang Cut Nyak Dhien Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon

Salma Nur Fajriyah¹, Edi Ruhmadi², Tifanny Gita Sesaria³

ABSTRAK

Asma merupakan kondisi inflamasi kronis pada saluran pernapasan yang sering kali menimbulkan gejala seperti sesak napas dan batuk di malam hari, sehingga secara langsung mengganggu kualitas tidur penderitanya. Gangguan pola tidur yang berkepanjangan pada pasien asma dapat memicu kelelahan fisik, menurunkan aktivitas, serta mengganggu fungsi fisiologis tubuh secara menyeluruh. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) sebagai intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien asma. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus terhadap dua subjek, yang didiagnosis asma dan mengalami gangguan tidur dengan skor PSQI >5. Intervensi SSBM dilakukan selama lima hari berturut-turut pada malam hari dengan durasi pijatan lembut selama 10–30 menit. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi menggunakan instrumen kuesioner PSQI. Hasil studi menunjukkan adanya penurunan skor PSQI yang signifikan pada kedua responden. Skor pasien 1 menurun dari 19 menjadi 6, sedangkan pasien 2 mengalami penurunan drastis dari skor 21 menjadi 3, yang menandakan kualitas tidur telah beralih ke kategori baik. Pemulihan yang lebih optimal pada pasien 2 dipengaruhi oleh efek sinergis antara terapi SSBM, pemenuhan oksigenasi, dan efek sedasi dari obat batuk. Kesimpulannya, teknik SSBM efektif dalam merangsang sistem saraf parasimpatis dan memicu relaksasi, sehingga sangat direkomendasikan sebagai terapi komplementer bagi pasien asma yang mengalami gangguan pola tidur.

Kata Kunci: Asma, Gangguan Pola Tidur, *Slow Stroke Back Massage* (SSBM).

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

^{2,3}Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
MINISTRY OF HEALTH HEALTH POLYTECHNIC OF TASIKMALAYA
CIREBON DIPLOMA III NURSING PROGRAM
Scientific Paper

Implementation of the Slow Stroke Back Massage (SSBM) Technique on Patients
Mrs. A and Mrs. M with Nursing Issues Related to Sleep Disturbances Caused by
Asthma in the Cut Nyak Dhien Ward at Arjawinangun Regional General Hospital,
Cirebon Regency

Salma Nur Fajriyah¹, Edi Ruhmadi², Tifanny Gita Sesaria³

ABSTRACT

Asthma is a chronic inflammatory condition of the airways that often causes symptoms such as shortness of breath and coughing at night, thereby directly affecting the patient's sleep quality. Prolonged sleep disturbances in asthma patients can lead to physical fatigue, reduced activity levels, and disrupt overall physiological functions of the body. This study aims to describe the implementation of the Slow Stroke Back Massage (SSBM) technique as a non-pharmacological intervention to improve sleep quality in asthma patients. The method used was a qualitative study employing a case study approach involving two subjects diagnosed with asthma and experiencing sleep disturbances with a PSQI score >5. The SSBM intervention was conducted for five consecutive nights, consisting of a gentle massage lasting 10–30 minutes. Data were collected through interviews, observations, and documentation using the PSQI questionnaire. The study results showed a significant decrease in PSQI scores for both participants. Patient 1's score decreased from 19 to 6, while Patient 2 experienced a dramatic decrease from 21 to 3, indicating that sleep quality had improved to the "good" category. The more optimal recovery in patient 2 was influenced by the synergistic effects of SSBM therapy, adequate oxygenation, and the sedative effects of the cough medication. In conclusion, the SSBM technique is effective in stimulating the parasympathetic nervous system and inducing relaxation, making it highly recommended as a complementary therapy for asthma patients experiencing sleep disturbances.

Keywords: Asthma, Sleep Disorders, Slow Stroke Back Massage (SSBM).

¹Student of DIII Nursing Study Program Cirebon

^{2,3}Lecturer of DIII Nursing Study Program Cirebon

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah tepat waktu dengan judul “Implementasi Teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Pasien Ny. A Dan Ny. M Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Akibat Penyakit Asma Di Ruang Cut Nyak Dhien Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon”. Proposal Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon.

Dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep.,Ners,M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep,Ns,M.Kep.Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Polteknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Bapak Eyet Hidayat, SPd,SKp, M.Kep, Ns, Sp, Kep.J selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
4. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes selaku pembimbing utama yang dengan senang hati meluangkan banyak waktu untuk membimbing, mengarahkan, dan memberi semangat serta motivasi kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah.
5. Ibu Tifanny Gita Sesaria, S.Kep,Ns,M.Kep selaku dosen pembimbing kedua, yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Dr. Dwi Putri P, SPd,Ns,M.Kep,Sp.Kep.J selaku dosen Pembimbing Akademik atas bimbingan, arahan, dan dukungan yang telah diberikan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

7. Seluruh dosen dan staff program studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah membantu penulis selama masa pendidikan dan penyelesaian proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Almarhum Ayah tercinta, Ibu tercinta atas doa dan pengorbanannya, kakak tercinta atas dukungan dan motivasi yang diberikan selama penulis menempuh pendidikan, serta seluruh keluarga besar atas doa, perhatian, dan dukungan yang senantiasa mengiringi perjalanan pendidikan penulis.
9. Sahabat tercinta penulis, atas kebersamaan, dukungan, dan motivasi yang selalu menemani setiap langkah penulis selama proses perkuliahan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Kehadiran kalian bukan hanya menjadi penyemangat, tetapi juga sumber inspirasi, tawa, dan kekuatan yang membuat perjalanan ini lebih bermakna dan tak terlupakan.
10. Rekan-rekan Program Studi DIII Keperawatan Angkatan 2023, yang telah memberikan motivasi, bantuan, serta kebersamaan dalam menyelesaikan penelitian ini.
11. Semua pihak yang telah berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Cirebon, 13 Maret 2026
Pelaksana,



Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat KTI.....	7
1. Manfaat teoritis bagi pengembangan ilmu	7
2. Manfaat Praktis	7
E. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Asma	10
1. Definisi Asma	10
2. Anatomi Sistem Pernapasan.....	11
3. Fisiologi Pernapasan	14
4. Etiologi Asma	16
5. Klasifikasi Asma	16

6.	Patofisiologi Asma	19
7.	Manifestasi Klinis Asma	23
8.	Komplikasi Asma.....	23
9.	Penatalaksanaa Asma	25
B.	Konsep Gangguan Pola Tidur	27
1.	Definisi Gangguan Pola Tidur	27
2.	Fisiologi Tidur.....	28
3.	Etiologi Gangguan Pola Tidur	30
4.	Manifestasi Klinis Gangguan Pola Tidur.....	30
5.	Dampak Gangguan Pola Tidur.....	31
6.	Jenis-Jenis Tidur	32
7.	Penatalaksanaan Gangguan Pola Tidur.....	34
8.	Kuesioner Kualitas Tidur	37
9.	Intervensi Keperawatan.....	40
C.	Konsep Slow Stroke Back Massage.....	41
1.	Pengertian Slow Stroke Back Massage.....	41
2.	Tujuan Slow Stroke Back Massage.....	42
3.	Manfaat Slow Stroke Back Massage.....	42
4.	Mekanisme Slow Stroke Back Massage	43
5.	Langkah-Langkah Slow Stroke Back Massage	43
6.	Standar Operasional Prosedur <i>Slow Stroke Back Massage</i>	45
D.	Kerangka Teori.....	47
E.	Kerangka Konsep	48
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....		49
A.	Desain Karya Tulis Ilmiah	49
B.	Subyek Karya Tulis Ilmiah	49
C.	Definisi Operasional.....	50
D.	Metode dan Teknik Pengumpulan Data.....	50
E.	Instrumen Pengumpulan Data	51
F.	Lokasi dan Waktu	51
G.	Prosedur Penyusunan KTI.....	52
H.	Keabsahan Data.....	53

I. Analisa Data	54
J. Etika Penelitian	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	56
A. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	56
1. Gambaran Lokasi Penelitian	56
2. Gambaran Umum Pasien.....	57
3. Respon Pemberian Terapi <i>Slow Stroke Back Massage</i> (SSBM).....	57
B. Pembahasan.....	63
C. Keterbatasan KTI	67
D. Implikasi Untuk Keperawatan.....	68
BAB V KESIMPULAN	70
A. Kesimpulan	70
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	74

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Keaslian Penelitian	9
Tabel 2. 1	Kuesioner PSQI.....	37
Tabel 2. 2	Keterangan PSQI.....	38
Tabel 2. 3	Intervensi Keperawatan	40
Tabel 2. 4	Standar Operasional Prosedur (Fadilah, 2023).....	45
Tabel 3. 1	Definisi Operasional.....	50
Tabel 3. 2	Waktu Karya Tulis Ilmiah.....	52
Tabel 4. 1	Gambaran Umum Pasien 1 dan Pasien 2.....	57
Tabel 4. 2	Hasil Observasi Pasien 1	57
Tabel 4. 3	Hasil Observasi Pasien 2	59
Tabel 4. 4	Analisis Hasil Skor Kualitas Tidur.....	60

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway Asma (Suddarth & Brunner, 2010 dalam Gusty, 2024)	22
Bagan 2. 2 Kerangka Teori	47
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Langkah-Langkah SSBM (Fadilah, 2023).....	44
Gambar 2. 2 Langkah-Langkah SSBM (Fadilah, 2023).....	44

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Implementasi Terapi *Slow Stroke Back Massage*
- Lampiran 2 Lembar *Informed Consent* Pasien 1
- Lampiran 3 Lembar *Informed Consent* Pasien 2
- Lampiran 4 Lembar Kuesioner Kualitas Tidur
- Lampiran 5 Lembar Observasi
- Lampiran 6 Lembar Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal KTI
- Lampiran 8 Lembar Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian Proposal KTI
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI
- Lampiran 10 Lembar Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian KTI
- Lampiran 11 Lembar Daftar Riwayat Hidup