

Penerapan Terapi *Slow Stroke Back Massage* Dalam Pemenuhan Kenyamanan (Nyeri) Pada Pasien *Stroke Non Hemoragik*

Nurun Salaman Alhidayat¹, Dwi Esti Handayani², Fauziah Botutihe³, Nur Halimah⁴,
Samsir⁵, Iismayanti⁶

¹⁻⁶Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

ABSTRAK

Latar Belakang: Stroke adalah keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah ke otak yang menyebabkan kematian jaringan otak, sehingga menyebabkan seseorang menderita kelumpuhan. Stroke berdampak pada sistem peredaran darah ke otak yang menyebabkan terjadinya gangguan fungsi pada otak yang berkaitan dengan penyakit pada pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak dan jika tidak ditangani akan menyebabkan kematian, untuk mengatasi hal tersebut dengan melakukan terapi *slow stroke back massage*. Tujuan : Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran penerapan terapi *slow stroke back massage* dalam pemenuhan kebutuhan kenyamanan (nyeri) pada pasien stroke non hemoragik. Metode : Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada 2 sampel dengan gangguan kenyamanan (nyeri) pada stroke non hemoragik dengan cara wawancara dan tanya jawab dimana penerapan ini dilakukan 3 hari dalam 2 kali sehari. Hasil : Di dapatkan hasil pada kedua responden bahwa terjadi penurunan tekanan darah dan nyeri dihari ketiga pada Tn.S dari 180/90mmHg dengan skala nyeri 4 menjadi 162/90 dengan skala nyeri 3 dan pada Tn.A dari 201/1106 mmHg dengan skala nyeri 4 menjadi 186/98 mmHg dengan skala nyeri 2. Kesimpulan : Penerapan terapi *slow stroke back massage* dapat menurunkan tekanan darah dan skala nyeri pada pasien stroke.

Kata Kunci : Nyeri, *Slow Stroke Back Massage*, Tekanan Darah.

ABSTRACT

Background: Stroke is a condition that arises due to a disturbance in the circulation of blood to the brain which causes the death of brain tissue, causing a person to suffer from paralysis. Stroke has an impact on the bleeding system in the brain which causes dysfunction of the brain related to diseases of the blood vessels that supply blood to the brain and if left untreated will cause death, to overcome this by doing slow stroke back massage therapy. Objective: The purpose of this study was to describe the application of slow stroke back massage therapy in fulfilling the need for comfort (pain) in non-hemorrhagic stroke patients. Methods: The method used in this study is a descriptive method with a case study approach in 2 samples with impaired comfort (pain) in non-hemorrhagic strokes by means of interviews and questions and answers where this application is carried out 3 days in 2 times a day. Results: The results for both respondents showed that there was a decrease in blood pressure and pain on the third day for Tn.S from 180/90mmHg with a pain scale of 4 to 162/90 with a pain scale of 3 and for Mr.A from 201/1106 mmHg with a pain scale 4 to 186/98 mmHg with a pain scale of 2. Conclusion: Application of slow stroke back massage therapy can reduce blood pressure and pain scale in stroke patients.

Keyword: Pain, *Slow Stroke Back Massage*, Blood Pressure.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan suatu keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah ke otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak, sehingga menyebabkan seseorang menderita kelumpuhan atau kematian Batticaca (2011). Stroke non hemoragik atau cedera serebrovaskuler adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak Susilo (2019).

Stroke adalah penyakit pada sistem peredaran ke otak yang menyebabkan terjadinya gangguan fungsi pada otak yang berkaitan dengan penyakit pada pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak (Widyaswara Suwaryo et al., 2019).

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang atau sebesar 7.0 per 1.000 penduduk sedangkan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dari gejala stroke diperkirakan sebanyak 2.137,941 orang atau sebesar 12,1 per 1.000 penduduk.

Menurut World Health Organization WHO (2019) Kejadian stroke mencapai sekitar 15 juta penduduk dunia. Dari data tersebut

sejumlah 5 juta orang (10% penduduk dunia) meninggal dunia karena stroke dan selebihnya mengalami cacat permanen. Dalam catatan WHO ada tiga negara yang memiliki angka kematian tertinggi akibat stroke diantaranya yaitu di China sekitar 1.7 juta orang, India sekitar 800 ribu orang dan di Rusia sekitar 500 ribu orang.

Menurut World Stroke Organization WSO (2020) menunjukkan bahwa stroke masih menunjukkan angka yang berat, diperkirakan pada tahun 2050 angka penderita stroke mencapai 200 juta orang. Di Amerika Serikat menyatakan bahwa dalam setiap tahunnya sekitar 795 ribu orang penduduk Amerika Serikat menderita penyakit stroke dan 185 ribu diantaranya merupakan stroke yang berulang sedangkan 610 ribu menderita stroke serangan pertama.

Menurut Riskesdas (2018) Kejadian stroke pada tahun 2018 tercatat 11.0% laki-laki yang mengalami stroke dan pada wanita 10,9. Pada daerah Sulawesi selatan tercatat 10,6% jiwa yang mengalami stroke pada tahun 2018. Rentang usia penduduk yang dapat mengalami penyakit stroke yaitu usia 55-75 tahun dengan jenis kelamin laki-laki. Laki-laki memiliki resiko tinggi

mengalami stroke dikarenakan pola hidup yang banyak mengonsumsi alkohol dan merokok. Usia merupakan faktor resiko terjadinya penyakit stroke lebih banyak pada usia kelompok 55-75 tahun.

Tingginya angka penyakit stroke pada penderita *stroke non hemoragik* disebabkan karena adanya aliran darah yang terhenti karena *arterosklerotik* atau terjadinya bekuan darah yang menyumbat suatu pembuluh darah sehingga mengalami gangguan fisik (Bararah, 2013). Stroke didefinisikan sebagai penyakit otak akibat terhentinya suplai darah ke otak karena sumbatan stroke iskemik atau perdarahan stroke non hemoragik (Junaidi, 2011). Nyeri merupakan perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Keluhan sensorik yang dinyatakan seperti pegal, linu, ngilu, dan seterusnya dapat dianggap sebagai modalitas nyeri. Nyeri adalah tanda penting terhadap adanya gangguan fisiologis atau jaringan (Yanti & susanto, 2022).

Dalam hasil penelitian Defrima Oka Surya & Viki Yusri, (2022) tentang efektivitas terapi *slow stroke back massage* terhadap nyeri kepala pasien hipertensi. Setelah diberikan

terapi *slow stroke back massage* selama 3 hari berturut-turut dan responden yang dimiliki, sehingga dapat menurunkan kadar natrium dalam darah, serta mampu mengendalikan tekanan darah dan juga mengurangi gejala hipertensi seperti nyeri kepala.

Dalam hasil penelitian Dewi *et al.*, (2021) tentang pengaruh penerapan *slow stroke back massage* dengan *vco* (*virgin coconut oil*) terhadap penurunan tekanan darah dan nyeri kepala pada lansia penderita hipertensi dibanjar dukuh kelurahan serangan. Setelah diberikan terapi selama 3 kali/minggu selama 1 bulan diulang setiap 2 hari sekali dan responden yang dimiliki, sehingga terjadi pelepasan *endorphin*, dan memblok transmisi stimulus nyeri yang kemudian dapat menurunkan nyeri.

Dalam hasil penelitian Suherni, (2021) tentang penerapan *slow stroke back massage* untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien stroke diwilayah kerja unsur pelaksana teknis dinas puskesmas sukaraya tahun 2021. Setelah diberikan terapi *slow stroke back* dilakukan 3kali berturut-turut dengan frekuensi 1 menit 40 detik dan responden yang dimiliki, sehingga menurunkan nyeri kepala pada pasien stroke karena dapat membantu peregangan dan

pelebaran pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar.

Berdasarkan penelitian yang telah dicantumkan bahwa terapi slow stroke back massage (SSBM) dapat meningkatkan kenyamanan pada pasien stroke non hemoragik, Namun dari beberapa artikel yang saya temukan dari penelitian sebelumnya hanya berfokus pada keefektifan dari penerapan yang dilakukan tanpa mengetahui gambaran dari penerapan tersebut. Peneliti hanya ingin mengetahui gambaran dari penerapan yang akan dilakukan dan masih banyak masyarakat yang belum mengetahui cara teoleh rapi *slow stroke back massage*.

Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penerapan ini untuk melihat secara langsung bagaimana gambaran Penerapan Terapi Slow Stroke Back Massage dalam Pemenuhan Kebutuhan Kenyamanan Nyeri pada Pasien Stroke Non Hemoragik.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode studi kasus yang mengeksplorasi suatu masalah dalam keperawatan dengan batasan- batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan

berbagai sumber informasi (Fitrah & Luthfiyah 2017 ; Alhidayat et al., 2022).

Studi kasus pada penelitian ini adalah Penerapan Terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) terhadap pasien kebutuhan kenyamanan Nyeri pada pasien Stroke Non Hemoragik yang bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan terapi Slow Stroke Back Massage terhadap kebutuhan kenyamanan. Nyeri Pada Pasien Stroke Non Hemoragik.

Penelitian ini dilaksanakan di Stroke Center Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Prov Sulawesi Selatan pada bulan Juni 2023. Dalam penelitian ini menggunakan 2 responden dengan memperhatikan homogenitas. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi 1) Pasien berjenis kelamin laki-laki, 2) Pasien dengan berusia (55-75 tahun), 3) Terdiagnosa penyakit stroke non hemoragik, 4) Pasien bersedia menjadi responden, dan 5) Pasien dengan kesadaran Composmentis. Adapun kriteria eksklusi yaitu 1) Pasien yang tidak kooperatif, 2) Pasien yang tidak mengikuti penelitian dari awal sampai akhir, dan 3) Pasien yang dipulangkan.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Jl. Lanto Dg.Pasewang No.34, Maricaya Sel.Kecamatan Mamajang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan di Gedung Stroke Center diruang Gelatik dan ruangan Kasih Sayang selama 3 hari mulai tanggal 17 sampai 21 Juni 2023. Dalam penelitian ini jumlah responden digunakan 2 responden berjenis kelamin laki-laki dengan diagnose Hemiparese + NHS.

Responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 2 responden berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia kedua pasien 64 tahun. adapun hasil pengkajian yang didapatkan dalam kedua pasien tersebut meliputi :

Tabel 1. Hasil pengkajian Awal	
Pasien 1	Pasien 2
• Nyeri kepala sampai ke belakang leher	• Nyeri kepala sampai di leher
• Nyeri seperti tertusuk-tusuk	• Nyeri seperti tertusuk-tusuk
• Skala nyeri 3	• Skala nyeri 4
• Badan sebelah kanan sulit di gerakkan	• Tubuh sebelah kanan sulit digerakkan
• Mengeluh lemas	
• Tekanan Darah 180/90 mmHg	• Tekanan Darah 201/106 mmHg
• Nadi 86 x/menit	• Nadi 82 x/menit
• Pernapasan 22 x/menit	• Pernapasan 20 x/menit
• Suhu 36°C	• Suhu 36,5°C

Selanjutnya dilakukan pemberian tindakan terapi slow stroke back massage selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari dengan durasi

selama 10 menit. setelah dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil berdasarkan tabel 2 dan tabel 3.

Tabel 2. Hasil Implementasi pasien 2				
Hari	TD		Skala Nyeri	
	Pre	Post	Pre	Post
I	180/90	176/80	4	4
II	175/82	170/80	4	3
III	172/86	162/80	3	2

Berdasarkan tabel diatas hasil implementasi pada pasien 1 menunjukkan bahwa setelah di berikan terapi slow back massage selama 3 hari. Hasil pemeriksaan tekanan darah pada hari pertama pre implementasi sebesar 180/90 mmHg. Setelah diberikan implementasi selama 3 hari didapatkan tekanan darah 162/80 mmHg. Begitupun dengan hasil pemeriksaan skala nyeri pada hari pertama sebelum dilakukan implementasi didapatkan skala nyari 4 dan setelah diberikan terapi slow back massage didapatkan skala nyeri 2. Hasil tersebut menunjukkan terdapat perubahan tekanan darah maupun skala nyeri.

Tabel 2. Hasil Implementasi pasien 2				
Hari	TD		Skala Nyeri	
	Pre	Post	Pre	Post
I	210/106	201/102	4	4
II	192/90	190/90	4	4
III	190/92	187/90	4	3

Berdasarkan tabel diatas hasil implementasi pada pasien 2 menunjukkan bahwa setelah di berikan terapi slow back massage selama 3 hari. Hasil pemeriksaan tekanan darah pada

hari pertama pre implementasi sebesar 210/106 mmHg. Setelah diberikan implementasi selama 3 hari didapatkan tekanan darah 187/90 mmHg. Begitupun dengan hasil pemeriksaan skala nyeri pada hari pertama sebelum dilakukan implementasi didapatkan skala nyeri 4 dan setelah diberikan terapi slow back massage didapatkan skala nyeri 3. Hasil tersebut menunjukkan terdapat perubahan tekanan darah maupun skala nyeri

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Tahap pengkajian ialah tahap awal dari proses keperawatan. Pada fase ini dilakukan pendataan pada pasien. Data-data yang dibutuhkan, baik dari wawancara langsung dengan pasien ataupun dari observasi langsung yang dilakukan oleh perawat dengan mengumpulkan berbagai data oleh perawat. Pengkajian memiliki peran penting, untuk ketika menentukan suatu diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta penilaian atau evaluasi keperawatan (Prabowo, 2021).

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua responden yaitu Tn.S dan Tn.A terdapat beberapa hasil pengkajian yang sama pada kedua responden

dimana pada kedua responden mengatakan nyeri pada kepala, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri skala 4, tampak lemas, tampak meringis, kulit teraba hangat, tubuh sebelah kanan dan kaki sebelah kanan tidak dapat digerakkan.

Pada kedua pasien ada kesenjangan dimana pada pasien pertama dan kedua terjadi penurunan skala nyeri dan penurunan tekanan darah pada hari pertama dan hari ketiga

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Defrima Oka Surya & Viki Yusri, (2022) mengatakan bahwa selama 3 hari pemberian terapi *Slow Stroke back massage* terjadi penurunan pada nyeri kepala.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al., (2021), mengatakan bahwa setelah pemberian terapi *Slow Stroke back massage* dengan VCO (*Virgin Coconut Oil*) terjadi pelepasan endorfin, dan memblokir stimulus nyeri yang kemudian dapat menurunkan nyeri.

Dari hasil pengkajian hari pertama yang dilakukan pada kedua responden didapatkan kedua responden mengeluh nyeri, pasien mengatakan nyeri saat melakukan aktivitas, nyeri yang dirasakan pada pagi hari, pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari

karena merasakan nyeri. Dan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada kedua responden didapatkan pasien tampak gelisah. Tampak ada lingkaran hitam pada bawah mata.

Pada teori Arman Misa, (2021), mengatakan bahwa terdapat keluhan, tanda dan gejala yang dialami oleh kedua responden yang memiliki kesamaan terhadap keluhan nyeri pada bagian yang sama yaitu nyeri kepala dengan skala nyeri 4-5 (sedang). Dari semua keluhan yang dirasakan oleh kedua responden merupakan gejala dari hipertensi.

Namun, terdapat kesenjangan yaitu Tn.S mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk dan Tn.A mengatakan nyeri kepala berdenyut. Dimana salah satu penyebab nyeri bisa trauma. Sehingga sesuai dengan teori mengatakan karakteristik nyeri kepala dapat terasa seperti tertusuk-tusuk, tumpul, menetap dan tajam.

Karakteristik nyeri pada responden pertama mengatakan nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, dengan skala nyeri 4 *NRS* (nyeri sedang). Karakteristik nyeri pada responden kedua mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut-denyut, dengan skala nyeri 4 *NRS* (nyeri sedang). Dari data pengkajian tersebut didapatkan beberapa hasil pengkajian

yang mengalami kesenjangan pada kedua responden, dikarenakan setiap pasien mengalami persepsi nyeri yang berbeda-beda karena setiap pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam mempersepsikan nyeri. Sehingga peneliti berpendapat bahwa setiap seseorang memiliki persepsi nyeri yang berbeda karena dipengaruhi oleh usia, perhatian, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga dan sosial, hal ini sesuai dengan teori yang ada.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan analisa data yang telah dilakukan pada Tn.S dan Tn.A maka peneliti menegaskan diagnosis keperawatan nyeri akut. Peneliti menegaskan bahwa pada diagnosis nyeri akut dapat ditegakkan karena sesuai dengan data-data yang didapatkan pada pengkajian fisik, observasi dan wawancara. Kedua responden Tn.S dan Tn.A sama-sama mengeluh nyeri pada daerah kepala dan dibelakang leher. Tn.S dan Tn.A juga mengeluh sulit tidur, tampak nyeri, tampak lingkaran hitam pada bawah mata. Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan yaitu nyeri akut.

Hal ini sejalan dengan PPNI, (2017), menyebutkan tanda dan gejala untuk penegakan diagnosis nyeri akut yaitu pasien mengeluh nyeri, tampak meringis,

tampak gelisah, sulit tidur tekanan darah meningkat dan frekuensi nadi meningkat

3. Gambaran Penerapan Terapi *Slow Stroke Back Massage*

Dilakuka penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* pada kedua responden nyeri kepala pada pasien stroke. Terapi *Slow Stroke Back Massage* dilakukan dengan 2 kali dalam sehari selama 3 hari. Menurut ,Nyeri kapala pada penderita hipertensi biasanya terjadi karena adanya peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan adanya penyumbatan pada sistem peredaran darah baik dari jantung dan serangkaian pembuluh darah arteri dan vena yang menyangkut pada pembuluh darah. Hal ini menyebabkan tekanan darah meningkat karena adanya aliran darah sirkulasi.

Sejalan juga dengan penelitian Pinasthika, (2018) adanya pengaruh terapi *Slow Stroke Back Massage* adalah dengan memperbaiki peredaran darah yang menyebabka nterjadinya vasodilatasi pembuluh darah di dalam jaringan. Keadaan ini berdampak pada penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang tidak terpakai dapat diperbaiki, sehingga akan timbul proses pertukaran zat yang lebih baik, mengurangi ketegangan pada otot-

otot, meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis, menurunkan intensitas nyeri, kecemasan, serta denyut jantung yang berdampak pada penurunan tekanan darah.

4. Evaluasi Penerapan *Terapi Slow Stroke Back Massage*

Menurut Tarwotoh & Wartonah, (2015) evaluasi keperawatan ialah tahapan akhir dari proses keperawatan untuk bisa menentukan keberhasilan dalam asuhan keperawatan cara menentukan menentukan apakah masalah teratasi, teratasi sebagian, ataupun tidak teratasi dengan membandingkan SOAP dengan tujuan dari krikteria hasil yang ditetapkan sebelumnya.

Evaluasi yang di lakukan pada Tn.S dan Tn.A pada hari pertama di pagi dan sore hari kedua responden masih mengeluh nyeri pada kepala dan tegang pada leher. Pada Tn.S tekanan darah 162/90 mmHg dengan skala nyeri 2 ringan sedangkan Tn.A tekanan darah 190/90 mmHg dengan skala nyeri 3. Menurut, bahwa faktor-faktoor yang mempengaruhi respon nyeri yaitu faktor internal meliputi jenis kelamin, usia, ketakutan, kecemasan dan pengalaman nyeri sebelumnya serta faktor eksternal meliputi tindakan invasif, paparan nyeri

sebelumnya, budaya dan kehadiran keluarga selain orang tua.

Evaluasi di hari kedua pada sore hari pada Tn.S dan Tn.A didapatkan hasil tekanan darah menurun dan nyeri menurun dari skala 4 dan skala 3 dengan tekanan darah pada Tn.S 170/80 mmHg dan Tn.A 190/90 mmHg. Hal ini sejalan dengan penelitian Pinasthika, (2018) bahwa dengan terapi massage dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolic pada penderita penyakit terminal dan terapi (massage) dapat merangsang jaringan otot, menghilangkan toksin, merilekskan persendian. Meningkatkan aliran oksigen, menghilangkan ketegangan otot sehingga berdampak terhadap penurunan tekanan darah.

Sedangkan pada evaluasi hari ketiga pada Tn.S di dapatkan tekanan 162/80 mmHg dengan skala nyeri 2 (nyeri ringan) dan Tn.A di dapatkan tekanan darah 187/90 mmHg dengan skala nyeri tetap 3 (nyeri sedang). Terjadinya perbedaan hasil evaluasi pada Tn.S dan Tn.A karena dalam mempersepsikan nyeri.

Pada hari pertama sampai hari ketiga, kedua responden mengalami penurunan tekanan darah dan skala nyeri Tn.S dari 180/90 mmHg dengan skala nyeri 4 menjadi 162/80 mmHg

dengan skala nyeri 2. Sedangkan Tn.A dari 201/106 mmHg dengan skala nyeri 4 menjadi menjadi 187/90 dengan skala nyeri 3.

Evaluasi dari 3 hari penerapan *terapi slow stroke back massage*, kedua responden sama-sama mengalami penurunan skala nyeri karena pada saat kedua responden dilakukan penerapan pada pasien. Oleh karena itu, peneliti menarik kesimpulan bahwa penerapan *slow stroke back massage* terapi non farmakologis. Pasien hanya focus dengan terapi *slow stroke back massage* yang yang diberikan selama 10 menit 2 kali dalam sehari, selama 3 hari.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Tn.S dan Tn.A yang mengalami tekanan darah dan nyeri selama di rawat di ruang Gelatik dan Kasih Sayang Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi di Gedung Stroke Center. Setelah diberikan terapi *slow stroke back massage* selama 3 hari, frekuensi 2 kali sehari dengan durasi 10 menit didapatkan terjadinya perubahan tekanan darah dan skala nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

Salaman Alhidayat, N., Handayani, D. E., Studi, P., Keperawatan, D., Kesehatan, I., & Makassar, P. (2022). Edukasi Dan Pendampingan Keluarga Tentang Faktor Resiko

- Stroke: Edukasi, Pendampingan, Stroke. *Jurnal Abdimas Multidisiplin*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.58705/JAM.V1i1.26>
- Arman Misa. (2021). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi (Studi Literatur). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan ...*, 1(1), 130–140. <https://www.journal.unita.ac.id/index.php/seinkesjar/article/view/1226>
- B.Batticaca, F. (2011). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika.
- Bararah, T. (2013). *Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawatan Profesional* (Vol. 2). Prestasi Pustakaraya.
- Defrima Oka Surya & Viki Yusri. (2022). Efektifitas Terapi Slow Stroke Back Massage Terhadap Nyeri Kepala Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(4), 120–123. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Dewi, N. K. R. P., Putra, P. W. K., & Kusuma, A. . N. N. (2021). Pengaruh Penerapan Slow Stroke Back Massage Dengan VCO (Virgin Coconut Oil) Terhadap Penurunan Tekanan darah Dan Nyeri Kepala Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Banjar Dukuh Kelurahan Serangan. *Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(2), 2087–2122. <https://doi.org/10.32382/jmk.v12i2.2172>
- Junaidi. (2011). *Stroke Waspada Ancaman*. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>
- Kusumoningtyas, D. N., & Ratnawati, D. (2018). Efektifitas Terapi Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia di RW 001 Kelurahan Jombang Kecamatan Ciputat Kota Tangerang Selatan. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*. <https://doi.org/10.46749/jiko.v2i2.15>
- Luthfiyah, F. &. (2017). *Metodologi Penelitian, Penelitian Kualitatif, Tindakan & Studi Kasus*.
- Mendri, N.K., & Prayogi, A. S. (2018). *Etika Profesi & Hukum Keperawatan*.
- Muliati. (2018). *Asuhan Keperawatan pada Klien Ny.E dengan Stroke Non Hemoragik di Wilayah Kerja Puskesmas Kuto Baru Tahun*.
- Mutiarasari, D. (2019). *ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, and Prevention*. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Medika Tandulako*, 1(1). 60–73. <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/MedikaTadulako/article/view/12337>
- Pinasthika, S. (2018). 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. *Jurnal Keperawatan Global*, 3(1), 34–42. <https://doi.org/10.37341/jkg.v3i1.47>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. DPP PPNI*. (DPP PPNI (ed.); Edisi 1).
- PPNI & SLKI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Defenisi dan Kriteria Hasil* (PPNI (ed.); Edisi

1).

Prabowo, T. (2021). *Pengendalian Manajemen Berbasis Ahlussunnah Wal Jama'ah*.
<https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=jHpPEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA26&dq=bibliografi+sustainability+reporting&ots=5HSzP4seBc&sig=1KNvN06Z5AUcsdd2uHyxQ2f1s74%0Ahttps://unisnupress.unisnu.ac.id/assets/media/buku-manajemen-pengendalian.pdf>

Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
<https://doi.org/10.1177/109019817400200403>

Robinson, J. M., & Saputra, L. (2014). *Visual Nursing (Medikal - Bedah)*. Binarupa Aksara.

Suherni, T. D. (2021). *Penerapan Slow Stroke Back Massage Untuk Puskesmas Sukaraya Tahun 2021*. Puskesmas Sukaraya [Politeknik Kesehatan Palembang].
<https://repository.poltekkespalembang.ac.id/items/show/2778>

Susilo, C. B. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah: Perssyarafan*. Pustaka Baru Press.

Tarwotoh & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*.

Widyaswara Suwaryo et al. (2019). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke. *Jurnal Keperawatan*.

World Health Organization (WHO). (2019). *In World Stroke Organization*. Global Stroke Fact Sheet.

World Stroke Organization (WSO). (2020). *Global Stroke*. Diakses 08 Maret 2022.

Yanti & susanto. (2022). *Manajemen Nyeri Non Farmakologi Guided*

Imagery Pada Pasien Post Operasi Carcinoma Mammae. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(4), 5695–5700.
<https://doi.org/https://doi.org/10.47492/jip.v3i6.1944>