

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Kebutuhan Rasa Nyaman dan Terapi Slow Stroke Back Massage pada Lansia dengan Hipertensi**

##### **1. Konsep Hipertensi**

Hipertensi pada lansia dibedakan atas hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg, serta hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Nuraini, 2015).

Manifestasi klinis yang timbul dapat berupa nyeri kepala saat terjaga yang kadang-kadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah intrakranium, penglihatan kabur akibat kerusakan retina, ayunan langkah kaki tidak mantap karena kerusakan susunan saraf, nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari) karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus, edema dependen akibat peningkatan tekanan kapiler. Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi atau hemiplegia atau gangguan tajam penglihatan. Gejala lain yang sering ditemukan adalah epistaksis, mudah marah, telinga berdengung, rasa berat di tengkuk, sukar tidur

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui dua metode yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Metode farmakologi merupakan sebuah metode yang menggunakan obat-obatan medis. Pemilihan obat yang akan diberikan pada penderita hipertensi tidak bisa sama (Kandarini, 2018).

Terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan obat, terapi non farmakologi diantaranya memodifikasi gaya hidup dimana termasuk pengelolaan stress dan kecemasan, dan terapi komplementer. Terapi farmakologi yaitu yang menggunakan senyawa obat-obatan yang dalam kerjanya dalam mempengaruhi tekanan darah pada pasien hipertensi seperti : angiotensin receptor blocker (ARBs), beta blocker, calcium channel dan lainnya. Penanganan hipertensi dan lamanya pengobatan dianggap kompleks karena tekanan darah cenderung tidak stabil (Triyanto, 2014).

## 2. Konsep Kebutuhan Rasa Nyaman

Kenyamanan merupakan suatu keadaan seseorang merasa sejahtera atau nyaman baik secara mental, fisik, maupun sosial (Keliat *et al.*, 2015).

Kenyaman menurut Keliat *et al.*, (2015) dapat dibagi menjadi tiga yaitu:

- 1) Kenyamanan fisik; merupakan rasa sejahtera atau nyaman secara fisik.
- 2) Kenyamanan lingkungan; merupakan rasa sejahtera atau rasa nyaman yang di rasakan didalam lingkungan
- 3) Kenyamanan sosial; merupakan keadaan rasa sejahtera atau rasa nyaman dengan situasi sosialnya

Menurut potter & perry (2006) yang di kutip dalam buku Mubarak *et al.* (2015) rasa nyaman merupakan keadaan terpenuhinya kebutuhan manusia yaitu kebutuhan ketentraman (kepuasan yang dapat meningkatkan penampilan sehari-hari)

Kenyamanan dipandang secara holistik yang mencakup empat aspek yaitu:

- 1) Fisik, berhubungan dengan sensasi tubuh
- 2) Sosial, berhubungan dengan interpersonal, keluarga, dan sosial.
- 3) Psikospiritual, berhubungan dengan kewaspadaan internal dalam diri seorang yang meliputi harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan
- 4) Lingkungan, berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia seperti cahaya, bunyi, temperature, warna, dan unsure ilmiah lainnya. Meningkatkan kebutuhan rasa nyaman dapat diartikan perawat telah memberikan kekuatan, harapan, dukungan, dorongan, dan bantuan

Gangguan rasa nyaman adalah perasaan seseorang merasa kurang nyaman dan sempurna dalam kondisi fisik, psikospiritual, lingkungan, budaya, dan sosialnya. Gangguan rasa nyaman mempunyai batasan karakteristik yaitu: ansietas, berkelelahan, gangguan pola tidur, gatal, gejala distress, gelisah, iritabilitas, ketidakmampuan untuk relaks, kurang puas dengan keadaan, menangis, merasa dingin, merasa kurang senang dengan situasi, merasa hangat, merasa lapar, merasa tidak nyaman, merintih, dan takut (Keliat *et al.*, 2015).

Gangguan rasa nyaman merupakan suatu gangguan dimana perasaan kurang senang, kurang lega, dan kurang sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan serta sosial pada diri (PPNI, 2017).

Dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) penyebab

Gangguan Rasa Nyaman adalah:

- 1) Gejala penyakit
- 2) Kurang pengendalian situasional atau lingkungan.
- 3) Ketidakuatan sumber daya (misalnya dukungan finansial, sosial, dan pengetahuan)
- 4) Kurangnya privasi
- 5) Gangguan stimulus lingkungan
- 6) Efek samping terapi (misalnya, medikasi, radiasi, dan kemoterapi)
- 7) Gangguan adaptasi kehamilan

Gejala dan tanda gangguan rasa nyaman dapat dibagi menjadi 2 yaitu sebagai berikut (PPNI, 2017):

Gejala dan tanda mayor

Data subjektif pada gejala dan tanda mayor adalah mengeluh tidak nyaman, mengeluh mual, mengeluh ingin muntah, dan tidak berminat makan

Data objektif pada gejala dan tanda minor ; merasa asam dimulut, sensasi panas / dingin, sering menelan, pucat, diaphoresis, takikardi, pupil dilatasi.

Tanda dan gejala dari hipertensi salah satunya adalah gangguan rasa nyaman, pasien yang mengalami hipertensi akan mengalami tanda dan gejala gangguan rasa nyaman seperti mual, kebingungan, kelelahan, sulit tidur, nyeri kepala. Apabila tidak segera diatasi maka akan menyebabkan pembuluh darah menyempit dan menyebabkan terhambatnya jaringan sel otak. Pasien hipertensi dengan gangguan rasa nyaman perawat dapat memberikan informasi yaitu pendidikan kesehatan, tindakan keperawatan seperti memberikan terapi

akupresure, teknik nafas dalam, massage, kompres hangat, terapi herbal, dan kolaborasi dalam pemberian obat-obatan sehingga dapat menurunkan rasa tidak nyaman pada pasien (Maria, 2018).

### 3. Konsep *Slow Stroke Back Massage*

#### a. Definisi

*Slow stroke back massage* adalah tindakan massage pada punggung dan bahu dengan usapan yang perlahan. Stimulasi kulit menyebabkan pelepasan endorphine. Penggunaan terapi *slow stroke back massage* dapat menurunkan tekanan darah (Fatimah & Punjastuti,2020).

*Slow stroke back massage* adalah gerakan sentuhan punggung yang memiliki efek relaksasi pada otot, tendon, dan ligamen meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis, dan merangsang pelepasan neurotransmitter astilkolin, yang kemudian ada penghambatan kerja saraf simpatik alhasil terjaidnya vasodilatasi sistemik serta penurunan kontraktilitas otot. Miokardium bermanifestasi sebagai penurunan denyut jantung,curah jantung,serta volume sekuncup yang mengakibatkan penurunan tekanan darah. *Slow stroke back massage* tidak hanya memberikan relaksasi secara menyeluruh, namun juga dapat melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah dan menurunkan respon nyeri (Normaliyanti *et al.*, 2021).

#### b. Klasifikasi *Slow Stroke Back Massage*

Ada lima macam tehnik *Slow Stroke Back Massage* secara khusus menurut Adibah (2019) meliputi : *eflaurage, friction, petrisage, vibration dan tapogate*

##### 1) *Eflaurage* atau gosokan

*Eflaurage* adalah suatu gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan telapak tangan melekat pada bagian-bagian tubuh yang di gosok. Tangan menggosok secara supel menuju ke arah jantung dengan dorongan dan tekanan. Dengan bentuk telapak tangan dan jari selalu menyesuaikan dengan bagian tubuh yang di gosok. Tetapi boleh juga menuju ke samping misalnya bagian dada, perut dan sebagainya. Teknik *eflaurage* dilakukan pada permulaan massage dengan dosis 5 kali dan dosis 3 kali baik sebagian maupun untuk seluruh tubuh. Khasiat dari gerakan ini yaitu menghilangkan secara mekanisme sel-sel epitel yang mati dan mempercepat pengangkutan zat-zat sampah dan darah yang mengandung karbondioksida

2) *Petrisage* atau pijatan

Gerakan dengan pijatan menggunakan empat jari yang merapat berhadapan dengan ibu jari yang selalu lurus dan supel. Kesalahan pada umumnya ialah tidak lurusnya jari-jari tersebut. Bagian tubuh yang terletak dalam lekukan telapak tangan antara jari atau ibu jari. Gerakan pijatan tangan meremas otot yang sedikit di tarik keatas seolah-olah akan memisahkan otot dan tulang selaputnya atau dari otot lainnya.

3) *Tapotamen* atau pukulan

Gerakan pukulan dengan satu tangan atau kedua belah tangan yang di pukul-pukulkan pada obyek pijat secara bergantian. Efek dari tapotamen ialah : memperlancar peredaran darah vena, merangsang otot-otot, menimbulkan rasa nyaman dan kehangatan.

4) *Frictitoin* atau gerusan

Gerakan gerusan kecil yang dilakukan dengan mempergunakan ujung tiga jari yang rapat, ibu jari, ujung siku, pangkal telapak tangan dan yang bergerak berputar-putar searah atau berlawanan arah dengan jarum jam.

5) *Vibration* atau gerakan

Gerakan getaran yang dilakukan dengan menggunakan ujung jari atau seluruh permukaan telapak tangan.

c. Manfaat *Slow Stroke Back Massage*

Menurut Trisnadewi *et al* (2018) *slow stroke back massage* didefinisikan sebagai tindakan manipulasi pada jaringan tubuh dengan gerakan menggosok secara berirama dan perlahan serta memiliki manfaat sebagai berikut:

- 1) Efek biomekanik dari tekanan mekanis yang diberikan oleh masase pada jaringan otot dapat mengurangi kekuatan otot atau terjadi vasodilatasi. Hal ini akan memperkaya oksigen dalam darah serta membersihkan organ respirasi, dengan demikian meningkatkan kapasitas vital paru sehingga menghasilkan relaksasi otot.
- 2) Efek Fisiologis
  - a) Meningkatkan sirkulasi darah dengan tekanan mekanis dari masase, meningkatkan sirkulasi pada pembuluh darah dan memperlancar aliran darah kapiler, aliran darah beroksigen menuju jaringan meningkat.

- b) Hormon stimulasi atau rangsangan dapat mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan peningkatan dari sistem saraf parasimpatik.
- 3) Efek neurologis stimulasi kulit yang diberikan oleh masase dapat mengaktifkan serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi impuls nyeri melalui serabut C dan delta-A yang berdiameter kecil, sehingga gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri dan terjadi penurunan nyeri.
- 4) Efek psikologis masasse dapat menghasilkan relaksasi dari stimulasi pada jaringan tubuh karena respon dari neurohormonal yang kompleks di *axis hipotalamus hipofisis* (HPA) melalui jalur system saraf pusat yang diinterpretasikan sebagai respon relaksasi dengan mengeluarkan pituitary untuk merilekskan pikiran serta meningkatkan endophine, serotonin, melatonin, yang merupakan endogonius morphin (zat yang memberikan efek menenangkan) yang ada dalam tubuh manusia dan katekolamin yang merupakan zat yang dapat melancarkan aliran darah.
- d. Indikasi dan Kontraindikasi *Slow Stroke Back Massage*

Menurut Kusumoningtyas & Ratnawati (2018) *slow stroke back massage* memiliki 6 langkah gerakan, masing-masing gerakan dilakukan 10 kali dalam waktu 1 menit 40 detik. Indikasi dan kontraindikasi *slow stroke back massage* meliputi:

*Slow stroke back massage* diindikasikan pada seseorang yang sedang memiliki hipertensi, ansietas, nyeri/ ketidaknyamanan, insomnia, keluhan kekakuan dan ketegangan pada punggung dan bahu.



*Slow stroke back massage* tidak dianjurkan pada seseorang dengan kondisi fraktur tulang rusuk atau vertebra, luka bakar, daerah kemerahan pada kulit, atau luka terbuka pada daerah punggung dan memiliki operasi pada bagian punggung.

e. Pengaruh *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Penurunan Tekanan darah

Massage dapat memberikan keuntungan pada organ berupa muskuloskeletal dan kardiovaskuler yang memberikan efek positif pada organ, mengingat kewaspadaan akan obat antihipertensi yang beresiko tinggi mengalami kerugian. *Slow Stroke Back Massage* dapat membuat vasodilatasi pembuluh darah dan getah bening dan meningkatkan respon refleksi baroreseptor yang mempengaruhi penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan vasodilatasi sistemik saraf parasimpatis. Mekanisme ini menyebabkan terjadinya vasodilatasi sistemik dan penurunan kontraktilitas otot jantung, selanjutnya mempengaruhi terjadinya penurunan kecepatan denyut jantung, curah jantung dan volume sekuncup yang pada akhirnya akan berpengaruh pada tekanan darah (Febiani & Oktaviani, 2019).

Cara kerja terapi pijat ini dengan menstimulasi saraf-saraf di permukaan kulit yang kemudian akan dialirkan ke otak bagian hipotalamus, sehingga penderita dapat mempersepsikan sentuhan tersebut sebagai respon relaksasi dan menyebabkan penurunan tekanan darah dan lancarnya peredaran darah karena pemijatan memungkinkan darah mengantarkan lebih banyak oksigen dan nutrisi ke sel-sel tubuh maka dari itulah terapi ini

sangat efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah tinggi (Jayawardhana, 2018).

*Slow Stroke Back Massage* merupakan stimulasi atau rangsangan yang ditimbulkan oleh massage pada jaringan merupakan respon yang kompleks dari neurohormonal di axis hipotalamus (HPA), stimulasi tersebut dihantarkan melalui spinal cord menuju hipotalamus yang diinterpretasikan sebagai respon relaksasi. Sentuhan ataupun tekanan pada kulit membuat otot, tendon dan ligamen menjadi rileks sehingga meningkatkan aktivitas parasimpatis untuk mengeluarkan neurotransmitter asetilkolin untuk menghambat aktivitas saraf simpatis di otot jantung yang berdampak pada penurunan tekanan darah (Hartati, 2018).

*Slow Stroke Back Massage* dapat membuat vasodilatasi pembuluh darah dan getah bening, dan meningkatkan respon reflex beroreseptor yang mempengaruhi penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis. Mekanisme ini menyebabkan terjadinya vasodilatasi sistemik dan penurunan kontraktilitas otot jantung, selanjutnya mempengaruhi terjadinya penurunan kecepatan denyut jantung, curah jantung, dan volume sekuncup dan pada akhirnya terjadi perubahan tekanan darah yaitu penurunan tekanan darah (Rohmawati & Hartati, 2019).

*Slow Stroke Back Massage* yang dilakukan dalam waktu  $\pm$  10 menit dengan penekanan berirama pada daerah torakal 10 sampai 12 dan lumbal 1 yang merupakan sumber persarafan akan meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf

parasimpatis sehingga hal ini dapat menyebabkan seseorang akan merasa tenang dan rileks. *Slow Stroke Back Massage* dapat merangsang produksi hormone endorphin, yaitu hormon yang dapat memberikan efek tenang dan nyaman, merangsang saraf reseptor sensorik menuju ke sistem saraf pusat dan apabila mengenai impuls bagian kelabu pada otak tengah (periaqueductus) kemudian dari ini diteruskan ke hipotalamus, dari hipotalamus inilah melalui saraf desenden hormon endorphin dikeluarkan sehingga menimbulkan efek relaksasi dan menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah sehingga pembuluh darah akan menjadi lebih lebar dan rileks, sehingga akan terjadi penurunan tekanan darah dan akhirnya dapat menurunkan keluhan nyeri kepala (Meylani, 2019; Surya & Yusri, 2022).

Rasa nyaman akan tercapai sehingga secara psikis memberikan dampak positif bagi seseorang yaitu rasa tenang, nyaman, rileks, dan stres atau depresi yang menurun. Respons positif ini melalui jalur HPA Aksis akan merangsang hipotalamus dan *Locus Coeruleus* (LC). Hipotalamus akan menurunkan sekresi *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) sehingga *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) menurun dan merangsang *Proopiomelanocortin* (POMC) yang juga akan menurunkan produksi ACTH dan menstimulasi produksi endorphin. LC yang bertanggung jawab untuk menengahi banyak efek simpatikselama stres, dalam keadaan rileks akan menurunkan sintesis norepinefrin di medulla adrenal yang akan merangsang penurunan AVP (*argininevasopressin*). Penurunan AVP dan ACTH serta peningkatan endorphin akan menurunkan tahanan perifer dan

cardiac output sehingga tekanan darah akan menurun (Meylani, 2019).

Studi yang dilakukan Anwar & Masnina (2019) di Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara pada 24 responden menunjukkan hasil ada penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi SSBM dengan nilai penurunan tekanan darah sistolik rata-rata 15 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik rata-rata 10 mmHg. Demikian juga studi Kusumoningtyas & Ratnawati (2018) di RW 001 Kelurahan Jombang Kecamatan Ciputat Kota Tangerang selatan pada 30 responden juga menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi SSBM dengan nilai penurunan tekanan darah sistolik rata-rata  $\pm 5$  mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik rata-rata  $\pm 5$  mmHg.

Penelitian yang dilakukan Yuniarti *et al* (2019) melakukan intervensi *Slow Stroke Back Massage* selama 3 kali dengan durasi 8 menit disimpulkan dapat menurunkan tekanan dengan nilai friedman test sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$  yang berarti terdapat perbedaan rata-rata penurunan tekanan hipertensi dari waktu ke waktu dan tekanan darah terendah pada hari ketiga.

Penelitian Septiari dan Restuning (2017) terapi *Slow Stroke Back Massage* selama dalam 3 hari pada 5 responden yang memiliki kriteria inklusi tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan diastolik 90-99 mmHg dan responden tidak sedang mengkonsumsi obat anti hipertensi. Didapatkan hasil penurunan tekanan darah sistolik sebesar 4,5 mmHg dan

tekanan diastolik sebesar 3,75 mmHg yang berarti terapi *slow stroke back massage* terdapat pengaruh terhadap penurunan tekanan darah.

Penelitian yang dilakukan oleh Jayawardhana (2018) yaitu melakukan terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dengan jumlah responden sebanyak 20 yang dilakukan dalam 15 hari menunjukkan terapi ini sangat efektif dalam terdapat penurunan MAP (*Mean Atrial Pressure*) terhadap lansia di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa terapi *Slow Stroke Back Massage* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi dapat dijadikan terapi non farmakologis yang lebih aman dan murah dibanding berfokus pada terapi obat-obatan.

a. Teknik *Slow Stroke Back Massage*

*Slow stroke back massage* merupakan implikasi keperawatan yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat yang berkompeten. Teknik *slow stroke back massage* dilakukan dengan beberapa pendekatan, salah satu metode yang dilakukan ialah mengusap kulit klien secara perlahan dan berirama dengan gerakan sirkular dengan kecepatan 60 kali usapan per menit selama 3-10 menit dan dilakukan 2-3 kali selama 1-2 minggu sebagai upaya menjaga atau mengontrol tekanan darah (Atashi & Alimoradi, 2014).

*Slow stroke back massage* dilakukan dengan persiapan, seperti:

a. Persiapan alat

Alat-alat yang dibutuhkan adalah selimut atau handuk untuk

menjaga privasi pasien dan aplikasi pada kulit (lotion) untuk mencegah terjadinya friksi saat dilakukan masase.

b. Persiapan pasien

Persiapan pasien dilakukan untuk mengatur tempat dan posisi yang nyaman bagi pasien yaitu posisi *pronasi* atau *side lying* dengan punggung menghadap ke arah perawat. Membuka pakaian pasien pada daerah punggung serta tetap menjaga privasi pasien, sebelum melakukan *slow stroke back massage* perawat perlu mengidentifikasi terkait kondisi pasien, seperti:

- 1) Mengkaji kondisi kulit, apakah ada kemerahan pada kulit atau inflamasi, luka bakar, luka terbuka, dan fraktur tulang rusuk.
- 2) Mengkaji tekanan darah pada klien yang memiliki hipertensi.

c. Persiapan lingkungan

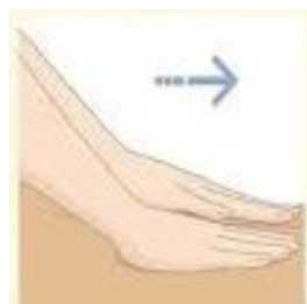
Mengatur tempat dan posisi yang nyaman bagi pasien, mengatur cahaya, suhu dan suara di dalam ruangan untuk meningkatkan relaksasi pasien.

d. Persiapan perawat

Menjelaskan tujuan terapi pada pasien dan mencuci tangan sebelum melaksanakan tindakan.

e. Langkah-langkah pelaksanaan *slow stroke back massage* masing-masing gerakan dilakukan 10 kali dalam waktu 1 menit 40 detik:

- 1) Gerakan pertama yaitu tangan memberikan tekanan pendek, cepat dan bergantian tangan) dengan menggunakan telapak tangan dan



jari dengan memberikan tekanan ringan.

Gambar 1. Gerakan pertama SSBM

- 2) Gerakan kedua yaitu teknik remasan (mengusap otot bahu), dengan satu tangan menekan dan tangan satunya meremas otot yang lain, angkat jaringan sambil diputar.



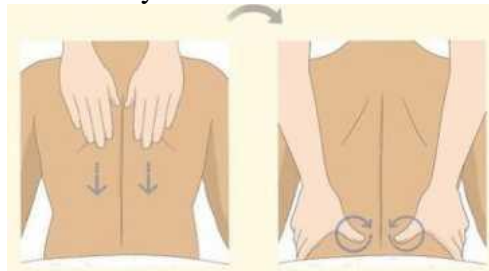
Gambar 2. Gerakan kedua SSBM

- 3) Gerakan ketiga yaitu teknik *friction* atau menggunakan jari atau ibu jari dengan gerakan memutar atau sirkuler, setelah itu dorong daging ke arah luar dengan secara bergantian dalam gerakan setengah lingkaran atau lurus berirama.



Gambar 3. Gerakan ketiga SSBM

- 4) Gerakan keempat yaitu teknik *effleurage* dengan kedua tangan, memberikan sentuhan sedikit menekan dari arah ilika hingga pundak atau sebaliknya.



Gambar 4. Gerakan keempat SSBM

- 5) Gerakan kelima dengan teknik *petrissage* yaitu menekan punggung secara horizontal.
- 6) Gerakan keenam yaitu teknik *tapotement* atau tekanan menyikat dengan menggunakan ujung jari, digunakan pada akhir *massage* dan berikan sentuhan *massage* memutar untuk mengakhiri *massage*.



Gambar 5. Gerakan keenam SSBM

## B. Hasil Review Literatur

Metode yang dipakai dalam pencarian artikel memakai metode PICOT,



yaitu:

- *Population/problem/patient* : masalah atau pertanyaan klinis yang dapat dianalisis
- *Intervention/prognosticfactor/exposure*: intervensi yang bisa dipakai untuk masalah yang individu ataupun masyarakat alami, dan penerapan mengenai penatalaksanaannya.
- *Comparison/control* : perbandingan atau kontrol yang dapat dipakai sebagai pembanding antara intervensi yang di pakai
- *Outcome* : Hasil yang mau dicapai dalam studi pemeriksaan atau deskripsi
- *Time* : Waktu terbit suatu artikel yang akan digunakan dalam literatur review

## 1. Strategi Pencarian Literatur

### a. *Database* atau *search engine*

Dalam pencarian ini memakai *secondary* data yang mana didapatkan dari pengamat sebelumnya dan bukan melakukan *observation* secara langsung (Nursalam, 2020). *Secondary* data yang di dapatkan meliputi *article* atau *journal* yang sesuai sama topik masalah tersebut, dan didapatkan dari database Google scholar, dan Pubmed.

### b. Kata Kunci

Kata kunci (*Keyword*) bertujuan untuk memperluas dan menentukan hasil pencarian sehingga dapat memudahkan penulis untuk melakukan pencarian artikel. Kata kunci (*keyword*) yang digunakan dalam pencarian

artikel internasional penelitian ini adalah : Pubmed “*slow stroke back massage*”, “*hypertension*”. Kata kunci yang digunakan untuk artikel nasional adalah : Google Scholar “*slow stroke back massage*”, “hipertensi”.

## 2. Hasil Review Literatur

Tabel 1 *literature review Slow Stroke Back Massage*

Judul/Tahun	Jurnal	Populasi/Pasien	Intervensi	Comparasion	Outcome	Time/ Lama Penelitian
Pengaruh Slow Stroke Back Massage terhadap perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang	Nusantara Hasana Journal Volume 2 No.5 (Oktober2022), Page: 53-59  Peneliti : Destiawan Eko Utomo, Ardina Nurfadillah Febianah, Zahrah Maulidia Septimar  Desain Quasi Experimental : Two group pretest- posttest design  Metode : Non Random (Non Probability) dengan jenis Accidental Sampling	40 responden.	mengetahui pengaruh slow stroke back massage terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan perlakuan ( <i>pretest</i> ), kemudian setelah diberikan perlakuan selama 3 hari sebanyak 3 kali di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang	Tidak ada kelompok pembanding	Hasil penelitian didapatkan data pengukuran tekanan darah sistolik sesudah diberikan SSBM pada 15 responden, terjadi penurunan tekanan sistolik yaitu, <150 mmHg berjumlah 8 responden (53,3%), 150-170 mmHg berjumlah 6 responden (40%), dan >170 mmHg berjumlah 1 responden (6,7%). Dan juga terjadi penurunan tekanan diastolik setelah perlakuan, yaitu : < 85 mmHg berjumlah 8 responden (53,3%), 85-90 mmHg berjumlah 6 responden (40%) dan >90 mmHg berjumlah 1 responden (6,7%), penurunan yang digambarkan dengan nilai-nilai penurunan tekanan darah setelah diberikan perlakuan Slow Stroke Back Massage menjadi sebuah pertanda awal yang dapat menyatakan bahwa Slow Stroke Back Massage berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi	Oktober 2022

The influence of foot and back massage on blood pressure and sleep quality in females with essential hypertension: a randomized controlled study 2020	<p><i>Journal of Human Hypertension</i></p> <p>Gürçan Arslan ,Özlem Ceyhan2, Mukadder Mollaoğlu</p> <p>Penelitian ini merupakan penelitian terkontrol secara acak dengan desainpretest, posttest yang dilakukan sesuai dengan CONSORT</p>	<p>Penelitian ini melibatkan total 90 pasien diantaranya 60 Berada di kelompok intervensi (kelompok pijat kaki, kelompok pijat punggung) dan 30 di kelompok kontrol.</p>	<p>mengetahui apakah Pijat kaki dan punggung terbukti efektif dalam mengurangi tekanan darah dan meningkatkan kualitas tidur</p>	<p>Membandin gkan intervensi pijat kaki dan punggung yang efektif dalam menurunkan tekanan darah</p>	<p>Pijat kaki dan punggung terbukti efektifdalam mengurangi tekanan darah dan meningkatkan kualitas tidur. sesi pijat yang dilakukan selama 15 menit tiga kali seminggumenyebabkan penurunan tekanan darah yang signifikan secara statistik dalam studinyayang menyelidiki pengaruh pijat punggung pijat punggung memiliki efek menurunkan tekanan darah dan bisa efektif untuk mengendalikan tekanan darah.</p>	2020
Reducing BloodPressure With Slow Stroke BackMassage and Warm Water FootSoak on Isolated Systolic Hypertension Patients	<p><i>International Journalof Nursing and Health Services(IJNHS)</i> <a href="http://ijnhs.net/index.php/ijnhs/home">http://ijnhs.net/index.php/ijnhs/home</a> <i>Volume 4 Issue 4,</i> <i>August 20, 2021,</i></p> <p>Peneliti : Joko Saptoprmono, Arsyawina, Isti Khomatul Masita</p> <p>Desain : quasiexperiment dengan non-equivalent pre-test and post-test design without</p>	<p>Sampel penelitian adalah 30 responden yang diambil secara purposive sampling yang dibagi menjadi duakelompok intervensi, masing masing 15responden.</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik slow stroke back massage dan rendam kaki air hangat dalam menurunkan tekanan darahsistolik</p>	<p>Membandin gkan teknik <i>slow stroke back massage</i> dan rendam kaki air hangat dalam menurunkan tekanan darah</p>	<p>Intervensi teknik slow stroke back massage dan rendam kaki air hangat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik, dan keduanya memiliki efektifitas yang sama dalam menurunkan tekanan darah sistolik</p>	20 Agustus 2021

		control group				
Efficacy of sport and slow stroke back massage as a non-pharmacological therapy to lower bloodpressure in elderly with chronic hypertension	<a href="#">PublicHealthandPreventiveMedicineArchive</a> 2021, Volume 9, Nomor 1: 38-44  Peneliti Liza ulill  Desain : Parallel Group Randomized Controlled Tria	Melibatkan 72 lansia berusia antara 60 hingga 79 tahun yang memiliki tekanan darah 140/90mmHg, dan tidak mengonsumsi obat antihipertensi	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efikasi olahraga dan slow strokeback massage sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada kelompok umur tersebut	Membandingkan olahraga dan penerapan <i>slow stroke back massage</i>	Tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan (pijat olahraga dan pijat punggung stroke lambat) secara statistik berbeda dari kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ), <i>slow stroke back massage</i> lebih efektif daripada <i>sport massage</i> dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi	2021
The Effect Of <i>Slow Stroke Back Massage (SSBM)</i> On Decreasing Hypertension Of Elderly	<a href="#">Jurnal ilmu kesehatan ISSN : 2614-6703 journal.umkt.ac.id</a>  Peneliti : Thomas Ari Wibowo  Desain : <i>pre eksperiment</i> dengan tipe one group pre-test post test design)  Metode : Penelitian Kuantitatif	15 lansia yang mengalami hipertensi	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah <i>slow stroke back massage</i> kepada lansia dengan hipertensi selama 1 bulan	Tidak ada kelompok pembandingan	Adanya perubahan tekanan darah yang bermakna sebelum dan sesudah perlakuan <i>slow stroke back massage</i> ,penurunan tekanan darah setelah diberikan 16 menit kemudian di ukur, dengan rata-rata sistol 10 mmHg dan diastol 6.6 mmHg	1 bulan oktober 2017

## C. Konsep Asuhan Keperawatan Gerontik

### 1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar pasien. Metode utama yang dapat digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik serta diagnostik. Pengkajian adalah proses sistematis berupa pengumpulan, verifikasi, dan komunikasi data tentang klien (Padila, 2019).

Data yang dikumpulkan mencakup data subyektif dan data obyektif meliputi data:

- a. Identitas klien yaitu meliputi data nama, tempat/tanggal lahir, jenis kelamin, status perkawinan, agama, suku/bangsa
- b. Riwayat pekerjaan dan status ekonomi klien yang diperoleh melalui wawancara yaitu meliputi data pekerjaan saat ini, pekerjaan sebelumnya, sumber pendapatan, kecukupan pendapatan
- c. Lingkungan tempat tinggal klien yang diperoleh melalui pengamatan dan wawancara meliputi data kebersihan dan kerapian ruangan, penerangan, sirkulasi udara, keadaan kamar mandi dan wc, pembuangan air kotor, sumber air minum, pembuangan sampah, sumber pencemaran, privasi, risiko injuri.
- d. Riwayat kesehatan yang dibagi menjadi :

- 1) Status kesehatan saat ini yaitu meliputi keluhan utama dalam 1 tahun terakhir, gejala yang dirasakan, faktor pencetus, frekuensi timbulnya keluhan, upaya mengatasi keluhan, apakah mengonsumsi obat-obatan, serta apakah mengonsumsi obat tradisional
  - 2) Riwayat kesehatan masa lalu yaitu meliputi data tentang penyakit yang pernah diderita, riwayat alergi, riwayat kecelakaan, riwayat pernah dirawat di rs, serta riwayat pemakaian obat.
- e. Pola fungsional yaitu data yang meliputi data :
1. Persepsi kesehatan dan manajemen kesehatan yaitu data tentang pandangan klien terhadap kesehatannya serta kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan.
  2. Nutrisi metabolik yaitu data yang meliputi tentang frekuensi makan, nafsu makan, jenis makanan, makanan yang tidak disukai, alergi terhadap makanan, pantangan makanan, serta apakah ada keluhan yang berhubungan dengan makan klien.
  3. Eliminasi yaitu data tentang buang air kecil dan buang air besar yang meliputi data frekuensi dan waktu, konsistensi, riwayat pemakaian obat pencahar serta keluhan yang berhubungan dengan buang air kecil dan buang air besar klien
  4. Aktivitas pola latihan yang meliputi data tentang rutinitas mandi, kebersihan sehari-hari, aktivitas sehari-hari, apakah ada masalah dalam aktivitas harian, serta kemampuan kemandirian klien
  5. Pola istirahat tidur meliputi pengkajian tentang lama tidur malam dan

tidur siang serta keluhan yang dirasakan berhubungan dengan tidur klien.

6. Pola kognitif persepsi yang meliputi pengkajian tentang apakah ada masalah penglihatan dan pendengaran pada klien serta apakah ada masalah dalam pengambilan keputusan pada klien.
  7. Persepsi diri-pola konsep diri yaitu pengkajian yang meliputi bagaimana klien memandang dirinya sebagai lansia serta bagaimana persepsi klien tentang pandangan orang lain terhadap dirinya
  8. Pola peran-hubungan yang meliputi pengkajian tentang peran serta ikatan klien dan juga kepuasan tentang peran klien di lingkungannya baik di pekerjaan, sosial maupun dalam hubungan keluarga
  9. Seksualitas meliputi data riwayat reproduksi, kepuasan seksual, serta apakah ada masalah maupun keluhan lain berhubungan dengan seksualitasnya.
  10. Koping-pola toleransi stress yaitu data tentang faktor penyebab timbulnya stres pada klien serta bagaimana upaya klien dalam mengatasi stresnya.
  11. Nilai-pola keyakinan meliputi data tentang bagaimana pola spiritual, keyakinan klien tentang kesehatannya, serta keyakinan agama pada klien.
- f. Pemeriksaan fisik yaitu pengkajian yang diperoleh petugas melalui pemeriksaan terhadap keadaan fisik klien yang meliputi data tentang keadaan umum, tanda-tanda vital, berat badan, tinggi badan, kepala, rambut,



mata, telinga, mulut, gigi dan bibir, dada, abdomen, kulit, ekstremitas atas, ekstremitas bawah

g. Pengkajian Khusus

1) Indeks Katz

Indeks Katz adalah suatu instrumen pengkajian dengan sistem penilaian yang didasarkan pada kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri. Penentuan kemandirian fungsional dapat mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan klien sehingga memudahkan pemilihan intervensi yang tepat. Adapun aktivitas yang dinilai dalam indeks katz menurut adalah *bathing, dressing, toileting, transferring, continence* dan *feeding* (Purba *et al* 2022; Ritonga, 2018).

2) APGAR keluarga lansia

Apgar keluarga lansia dilakukan untuk menilai fungsi keluarga dengan lansia. APGAR terdiri dari: *Adaptation, Partnership, Growth, Afek*, dan *Resolve* (Purba *et al.*, 2022).

3) SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questionnaire*)

SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questionnaire*) adalah penilaian fungsi intelektual lansia. Untuk mendeteksi adanya tingkat kerusakan intelektual. Terdiri dari 10 pertanyaan tentang : orientasi, riwayat pribadi, memori dalam hubungannya dengan kemampuan perawatan diri, memori jauh dan kemampuan matematis (Purba *et al.*, 2022).

4) Inventaris *Depresi Back*

*Depresi back* merupakan alat pengukur status efektif digunakan untuk membedakan jenis depresi yang mempengaruhi suasana hati. Berisikan 21 karakteristik yaitu alam perasaan, pesimisme, rasa kegagalan, kepuasan, rasa bersalah, rasa terhukum, kekecewaan terhadap seseorang, kekerasan terhadap diri sendiri, keinginan untuk menghukum diri sendiri, keinginan untuk menangis, mudah tersinggung, menarik diri, ketidakmampuan membuat keputusan, gambaran tubuh, gangguan tidur, kelelahan, gangguan selera makan, kehilangan berat badan. Berisikan 13 hal tentang gejala dan sikap yang berhubungan dengan depresi (Purba *et al.*, 2022).

5) Penilaian Konsep Diri *Geriatric Depression Scale* (GDS)

Terdapat beberapa alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat depresi pada lansia, salah satunya adalah *Geriatric Depression Scale*. Pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada *Geriatric Depression Scale* mudah dibaca dan format pengukuran yang sederhana yang dapat diisi dengan menjawab ya atau tidak. *Geriatric Depression Scale* telah divalidasi oleh beberapa populasi lansia di Indonesia (Relawati, 2010).

6) Pengukuran Fungsi Kognitif *Mini Mental Status Examination* (MMSE)

*Mini Mental Status Examination* (MMSE) merupakan salah satu bentuk pengkajian kognitif yang banyak digunakan. Lima fungsi kognitif yang dikaji dalam MMSE meliputi konsentrasi, bahasa, orientasi, memori dan atensi. MMSE terdiri dari dua bagian, bagian pertama hanya

membutuhkan respon verbal dan mengkaji orientasi, memori dan atensi. Bagian kedua mengkaji kemampuan menulis kalimat, menamakan obyek, mengikuti perintah tertulis dan verbal, dan menyalin gambar polygon kompleks (Dewi, 2014).

7) Resiko Jatuh (*Morse Fall Scale*)

*Morse Fall Scale* (MFS) adalah strategi pencegahan jatuh dengan menciptakan lingkungan yang bebas dari faktor pencetus, yaitu dengan mengorientasikan reponden terhadap lingkungan dan pemberian informasi yang jelas tentang bagaimana menggunakan alat bantu jalan. MFS metode cepat dan sederhana yang dapat digunakan untuk menilai kemungkinan jatuh pada lansia dan digunakan secara luas dalam melakukan perawat akut maupun dalam pelayanan jangka panjang. Instrumen ini memiliki 6 variabel yaitu: (a) Riwayat jatuh; (b) Diagnosis sekunder; (c) Penggunaan alat bantu; (d) Terpasang infus; (e) Gaya berjalan; dan (f) Status mental (Sarah & Sembiring, 2021).

8) Status Nutrisi: MNA (*Mini Nutritional Assessment*)

MNA (*Mini Nutritional Assessment*) adalah alat untuk mengukur atau menskrining nutrisi pada lansia. Mini Nutritional Assessment (MNA) mengandung pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan nutrisi dan kondisi kesehatan, kebebasan, kualitas hidup, pengetahuan, mobilitas, dan kesehatan yang subjektif. Tujuan dari MNA ini untuk mendeteksi status gizi lansia, sehingga akan mendapatkan rekomendasi lebih lanjut (Mujiastuti, 2021).

## 2. Diagnosis Keperawatan

Menurut (SDKI, 2017) Diagnosis keperawatan yang mungkin ditemukan pada lansia dengan hipertensi adalah :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis : peningkatan tekanan vaskuler serebral
- b. Risiko perfusi perifer tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi
- c. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit
- d. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antarasuplai dan kebutuhan oksigen
- e. Ansietas berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi
- f. Risiko penurunan curah jantung dibuktikan dengan perubahan afterload
- g. Resiko jatuh berhubungan dengan faktor resiko : usia >65tahun, riwayat jatuh

## 3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. Konsep Intervensi Keperawatan Gerontik

<b>Dx Keperawatan (SDKI)</b>	<b>Perencanaan</b>	
	<b>Tujuan (SLKI)</b>	<b>Intervensi (SIKI)</b>
Nyeri akut (D.0077)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x kunjungan tingkat nyeri (L.08066 Hal. 145) menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Kesulitan tidur menurun 5. Pola tidur membaik 6. Tekanan darah membaik 7. Nafsu makan membaik	<b>Manajemen nyeri (L.108238)</b> <i>Observasi:</i> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <i>Terapeutik:</i> 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( terapi musik) 2. Fasilitasi istirahat dan tidur <i>Edukasi:</i> 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri 2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x kunjungan perfusi perifer (L.02011 Hal. 84) meningkat dengan kriteria hasil: 8. Denyut nadi perifer meningkat. 9. Sensasi meningkat. 10. Warna kulit pucat menurun. 11. Edema perifer menurun.	Perawatan Sirkulasi (I.02079 Hal.345) <i>Observasi:</i> 1. Periksa sirkulasi perifer (misal nadi, pengisian kapiler, warna, suhu, edema). 2. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas. <i>Terapeutik:</i> 3. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi.

Dx Keperawatan (SDKI)	Perencanaan	
	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
	12. Nyeri ekstremitas menurun. 13. Parastesia menurun. 14. Kelemahan otot menurun. 15. Kram otot menurun. 16. Pengisian kapiler membaik. 17. Akral membaik. 18. Turgor kulit membaik. 19. Tekanan darah sistolik membaik. 20. Tekanan darah diastolik membaik.	4. Lakukan hidrasi. <i>Edukasi:</i> 5. Anjurkan berolahraga rutin. 6. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur. 7. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (misal rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3). 8. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (missal rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa).
Gangguan rasa nyaman (D.0074)	Setelah dilakukan intervensi selama...x kunjungan status kenyamanan (L.08064 Hal. 110) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kesejahteraan fisik meningkat. 2. Kesejahteraan psikologis meningkat. 3. Dukungan sosial dari keluarga meningkat. 4. Dukungan sosial dari teman meningkat. 5. Perawatan sesuai kebutuhan meningkat. 6. Rileks meningkat. 7. Keluhan tidak nyaman menurun. 8. Gelisah menurun. 9. Kebisingan menurun. 10. Keluhan sulit tidur menurun. 11. Mual menurun. 12. Lelah menurun.	<b>Terapi Massage (I.08251 Hal.432)</b> <i>Observasi:</i> 1. Identifikasi kontraindikasi terpai pemijatan () 2. 3. Monitor skala nyeri kepala pada Ny. WU. 4. Monitor respon nyeri non verbal pada Ny. WU  <i>Terapeutik:</i> 5. Berikan terapi non-farmakologis untuk mengurangi rasa tidak nyaman : <i>Slow stroke back massage</i> 6. Tetapkan jangka waktu untuk pemijatan 7. Lakukan pemijatan dengan teknik yang tepat  <i>Edukasi:</i> 8. Jelaskan penyebab nyeri kepala, pusing, rasa berat ditengku

Dx Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Perencanaan Intervensi (SIKI)
		leher pada Ny. WU 9. Ajarkan keluarga Ny. WU teknik nonfarmakologis: <i>Slow stroke back massage</i> 10. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi pemijatan
Intoleransi Aktivitas (D.0056)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama...x kunjungan toleransi aktivitas (L.05047 Hal.149) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari – hari meningkat. 2. Kekuatan tubuh bagian atas meningkat. 3. Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat. 4. Keluhan lelah menurun. 5. Dyspnea sebelum aktivitas menurun. 6. Dyspnea setelah aktivitas menurun.	Manajemen Energi (I. 05178 Hal.176) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <i>Terapeutik</i> 5. Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (misal cahaya, suara, kunjungan) 6. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif 7. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan <i>Edukasi</i> 8. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 9. Ajarkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan <i>Kolaborasi</i> 10. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
Ansietas (D.0080)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x kunjungan tingkat ansietas (L.09093 Hal.180) menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi khawatir menurun. 2. Verbalisasi kebingungan menurun.	Reduksi Ansietas (I.09314 Hal.387) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 3. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan

Dx Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Perencanaan Intervensi (SIKI)
	3. Perilaku gelisah menurun.	4. Pahami situasi yang membuat ansietas 5. Dengarkan dengan penuh perhatian 6. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan  <i>Edukasi</i> 8. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 9. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis. 10. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan. 11. Latih teknik relaksasi
Defisit Pengetahuan (D. 0111)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x kunjungan tingkat pengetahuan (L.12111 Hal.146) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat. 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat. 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat. 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun. 5. Persepsi keliru terhadap masalah menurun. 6. Perilaku membaik.	Edukasi Kesehatan (I.12383 Hal.65) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor – faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. <i>Terapeutik</i> 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya <i>Edukasi</i> 6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
Risiko penurunan curah jantung	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama...x kunjungan curah jantung	Perawatan Jantung ( I. 02075 Hal.317) <i>Observasi:</i>



Dx Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Perencanaan
		Intervensi (SIKI)
(D.0008)	(L.02008 Hal.20) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kekuatan nadi perifer meningkat. 2. Bradikardia menurun. 3. Takikardia menurun. 4. Lelah menurun. 5. Edema menurun. 6. Pucat atau sianosis menurun. 7. Batuk menurun. 8. Tekanan darah membaik. 9. CRT membaik.	1. Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dyspnea, kelelahan, edema, ortopnea, peningkatan CVP) 2. Identifikasi tanda dan gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat). 3. Monitor tekanan darah 4. Monitor input dan output cairan 5. Monitor berat badan 6. Monitor keluhan nyeri dada <i>Terapeutik:</i> 7. Pastikan pasien semifowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman 8. Berikan diet jantung yang sesuai (misal batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak) 9. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress 10. Berikan dukungan emosional dan spiritual <i>Edukasi:</i> 11. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi dan bertahap <i>Kolaborasi :</i> 12. Kolaborasi pemberian antiaritmia jika perlu
Risiko Jatuh (D.0143)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama...x kunjungan tingkat jatuh (L.14138 Hal. 140) menurun dengan kriteria hasil: 1. Jatuh saat ditempat tidur menurun.	Pencegahan Jatuh (I.14540 Hal.279) <i>Observasi:</i> 1. Identifikasi faktor resiko jatuh (misalnya usia>65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati).

Dx Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Perencanaan	Intervensi (SIKI)
	2. Jatuh saat berdiri menurun. 3. Jatuh saat duduk menurun. 4. Jatuh saat berjalan menurun. 5. Jatuh saat dipindahkan menurun. 6. Jatuh saat naik tangga menurun. 7. Jatuh saat dikamar mandi menurun. 8. Jatuh saat membungkuk menurun.	2. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh (misalnya lantai licin, penerangan kurang) 3. Hitung resiko jatuh dengan menggunakan <i>get up and go test</i> 4. Monitor kemampuan berpindah  <i>Terapeutik:</i> 5. Gunakan alat bantu berjalan (missal kursi roda atau walker)  <i>Edukasi:</i> 6. Anjurkan untuk menggunakan alas kaki yang tidak licin 7. Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh	

#### 4. Pelaksanaan Keperawatan

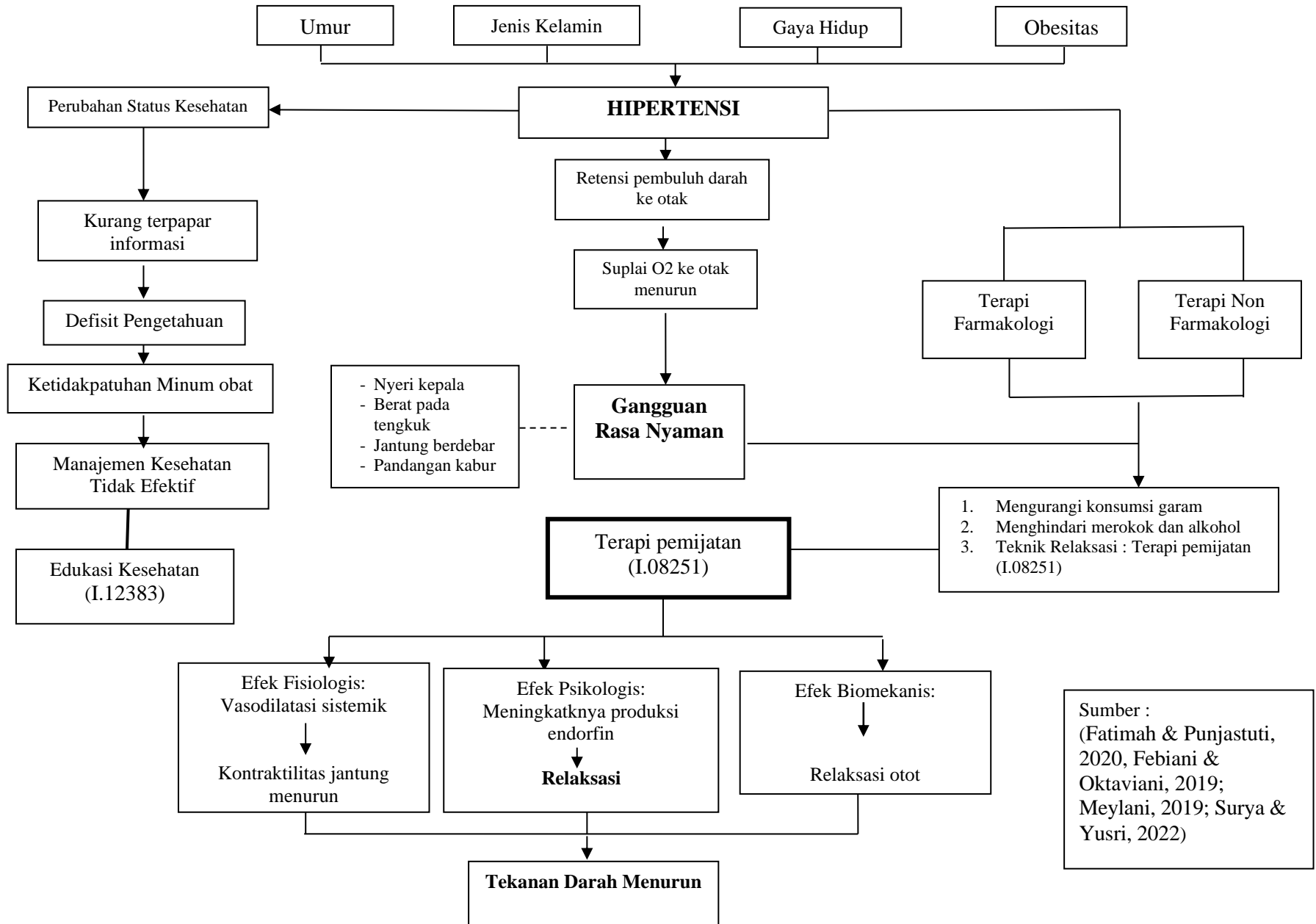
Implementasi keperawatan bisa dilakukan oleh banyak komponen seperti klien (individu atau keluarga), perawat dan anggota tim perawatan kesehatan yang lain, keluarga dan orang lain yang masih satu jaringan kerja sosial keluarga. Tujuan implementasi keperawatan adalah membantu dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pemulihan kesehatan (Padila, 2019).

Tindakan keperawatan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pada tahap ini perawat harus mengetahui berbagai hal, diantaranya bahaya-bahaya fisik dan perlindungan pada lansia, teknik komunikasi, kemampuan dalam prosedur tindakan, pemahaman tentang hak-hak dari lansia dan kondisi n lansia. Pelaksanaan tindakan keperawatan diarahkan untuk mengoptimalkan kondisi agar lansia mampu mandiri dan produktif (Nugroho, 2020).

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah diberi dapat menyelesaikan masalah atau belum terselesaikan. Evaluasi juga sebagai tahapan paling akhir dari proses keperawatan, pada tahap ini didapatkan hasil capaian asuhan keperawatan yang telah diberikan (Padila, 2019)

**WoC (Web of Causation) Penerapan *Slow stroke back massage* untuk pemenuhan rasa nyaman**



Sumber :  
(Fatimah & Punjastuti, 2020, Febiani & Oktaviani, 2019; Meylani, 2019; Surya & Yusri, 2022)

