

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)

**PENERAPAN *SLOW STROKE BACK MASSAGE* DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN ISTIRAHAT PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING I YOGYAKARTA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners



Disusun Oleh

ENDHITYA NOVRIKA SARI

NIM. P07120523053

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)

**PENERAPAN *SLOW STROKE BACK MASSAGE* DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN ISTIRAHAT PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING I YOGYAKARTA**

Disusun Oleh

ENDHITYA NOVRIKA SARI
NIM. P07120523053

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Ns. Tri Widyastuti H, M. Kep, Sp. Kep. Kom
NIP. 198511162020122003

Yogyakarta, Maret 2024

Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palesin, SKM, M. Kep, Sp. Kom
NIP. 197207161994031005

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)

**PENERAPAN *SLOW STROKE BACK MASSAGE* DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN ISTIRAHAT PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING I YOGYAKARTA**

Disusun Oleh

ENDHITYA NOVRIKA SARI
NIM. P07120523053

Telah dipertahankan dalam sidang skripsi di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 23 Maret 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Bondan Palestin, SKM, M. Kep, Sp. Kom
NIP. 196702281994032001

Anggota

Tri Prabowo, S. Kp, M. Sc
NIP. 196505191988031001

Anggota

Ns. Tri Widyastuti H, M. Kep, Sp. Kep. Kom
NIP. 198511162020122003

Yogyakarta,

Ketua Jurusan Keperawatan

Bondan Palestin, SKM, M. Kep, Sp. Kom
NIP. 197207161994031005

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Nama : Endhitya Novrika Sari

NIM : P07120523053

Tanda Tangan :



Tanggal : Maret 2024

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Endhitya Novrika Sari
NIM : P07120523053
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) saya yang berjudul: Penerapan *Slow Stroke Back Massage* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I Yogyakarta

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Yogyakarta

Pada Tanggal Maret 2024

Yang Menyatakan


Endhitya Novrika Sari

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. Penulisan KIAN ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. KIAN ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Iswanto, S. Pd, M. Kes selaku direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh jenjang pendidikan di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Bondan Palestin, SKM, M. Kep, Sp. Kom Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis melaksanakan Karya Ilmiah Akhir Ners.
3. Ns. Harmilah, S.Pd., S. Kep., M. Kep., Sp. MB selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
4. Ns. Tri Widyastuti H, M. Kep, Sp. Kep. Kom selaku pembimbing utama yang telah memberikan motivasi, masukan dan arahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
5. Bondan Palestin, SKM, M. Kep, Sp. Kom selaku Dewan penguji dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
6. Tri Prabowo, S. Kp, M. Sc selaku Dewan Penguji dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
7. Asri Rimbawani, AMK selaku pembimbing lahan dari Puskesmas Gamping I yang telah mendampingi dan memberikan arahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.

8. Pasien dan keluarga pasien yang telah membantu, berkerjasama dan bersedia dilakukan asuhan keperawatan selama pelaksanaan peminatan Karya Ilmiah Akhir Ners
 9. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan semangat, dukungan doa, dukungan material dan moral dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners
- Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu

Yogyakarta, Maret 2024

Penulis

Endhitya Novrika Sari

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRAK.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Kebutuhan Istirahat dan Terapi <i>Slow Stroke Back Massage</i> pada Lansia dengan Hipertensi	9
1. Konsep Lansia.....	9
2. Konsep Hipertensi.....	11
3. Konsep Pemenuhan Kebutuhan Istirahat pada Lansia.....	12
4. Konsep <i>Slow Stroke Back Massage</i>	14
B. Hasil Review Literatur	22
C. Konsep Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi.....	28
D. <i>Web Of Causation (WOC)</i>	43
BAB III LAPORAN KASUS	
A. Pengkajian.....	44
B. Diagnosis Keperawatan	50
C. Intervensi Keperawatan.....	52
D. Implementasi Keperawatan.....	53
E. Evaluasi Keperawatan.....	56
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pengkajian.....	60
B. Diagnosis Keperawatan	63
C. Intervensi Keperawatan.....	64
D. Implementasi Keperawatan.....	65

E. Evaluasi Keperawatan.....	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	73
B. Saran	76
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC-VII 2003	12
Tabel 2.2 <i>Literatur Review Slow Stroke Back Massage</i>	24
Tabel 2.3 Konsep Intervensi Keperawatan Gerontik	36
Tabel 4.1 Evaluasi tekanan darah sebelum dan sesudah penerapan <i>Slow Stroke Back Massage</i>	70

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Gerakan pertama <i>Slow Stroke Back Massage</i>	21
Gambar 2.2 Gerakan kedua <i>Slow Stroke Back Massage</i>	21
Gambar 2.3 Gerakan ketiga <i>Slow Stroke Back Massage</i>	21
Gambar 2.4 Gerakan keenam <i>Slow Stroke Back Massage</i>	22
Gambar 2.5 Artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi	23
Gambar 2.6 <i>Web Of Causation (WOC)</i>	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Asuhan keperawatan
Lampiran 2 Jurnal

**PENERAPAN *SLOW STROKE BACK MASSAGE* DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN ISTIRAHAT PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING I YOGYAKARTA**

Endhitya Novrika Sari¹, Tri Widyastuti²
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jalan Tata Bumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293
email: endhityanovrika@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *World Health Organization* (WHO) 1,3 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Penderita hipertensi di Indonesia terus mengalami kenaikan setiap tahunnya. Angka kejadian hipertensi akan bertambah seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Usia 45 tahun sampai 54 tahun kejadian hipertensi mencapai 45,3% pada usia 55 sampai 64 tahun mencapai 55,3%, sedangkan pada usia 65 sampai 74 tahun mencapai 69,5%. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi *Slow Stroke Back Massage* merupakan terapi manipulasi pijatan lembut pada jaringan yang bertujuan memberikan efek terhadap fisiologis terutama vaskular, muskular, dan sistem saraf tubuh. Terapi ini tidak hanya memberikan efek relaksasi bagi pasien namun juga bermanfaat untuk kesehatan seperti melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, menurunkan respon nyeri dan meningkatkan kualitas tidur. **Tujuan:** Mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan menerapkan *Slow Stroke Back Massage* dalam pemenuhan kebutuhan istirahat pada lansia dengan hipertensi. **Metode:** Menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses asuhan keperawatan gerontik melalui penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* selama 30 menit dan dilakukan dalam 6 kali kunjungan. **Hasil:** Setelah dilakukan implementasi selama enam kali kunjungan dengan durasi 30 menit, melalui penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* dalam pemenuhan kebutuhan istirahat didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan kualitas tidur serta penurunan tekanan darah pada dua klien dengan hipertensi. **Kesimpulan:** Tindakan non farmakologi dengan penerapan *Slow Stroke Back Massage* menunjukkan terjadinya perubahan kondisi lansia menjadi lebih rileks sehingga kebutuhan istirahat terpenuhi serta tekanan darah menurun.

Kata kunci: *Slow Stroke Back Massage*, lansia hipertensi, gangguan istirahat, penurunan tekanan darah

- 1) Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- 2) Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan kualitas hidup manusia Indonesia merupakan tujuan bangsa yang tercantum dalam Nawacita keenam. Peningkatan kualitas hidup dapat diwujudkan dengan meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan pada berbagai kelompok usia. Salah satu kelompok usia yang perlu untuk diperhatikan kualitas hidupnya adalah lansia (Kemenkes RI, 2019). PBB merilis data bahwa Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak ke 8 di dunia. Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan persentasi penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia sebesar 11,75% pada tahun 2023. Angka tersebut naik 1,27% dibandingkan tahun sebelumnya. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi dengan persentase penduduk lansia tertinggi yaitu 16,02% (BPS, 2023). Jumlah lansia di Kabupaten Sleman sebanyak 126.167 jiwa. Jumlah tersebut merupakan jumlah tertinggi dibandingkan dengan kabupaten dan kota lainnya di DIY (BPS Sleman, 2022). Jumlah penduduk lansia di Dusun Depok, Ambarketawang, Gamping adalah 170 orang. Berdasarkan data kesehatan dari kader Dusun Depok sebagian besar lansia menderita penyakit hipertensi.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, penyakit yang terbanyak pada lansia adalah penyakit tidak menular antara lain : hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, diabetes melitus, penyakit jantung dan stroke. Hipertensi saat ini merupakan salah satu penyakit tidak menular

yang setiap tahunnya mengalami peningkatan jumlah penderitanya. Hipertensi sering juga disebut dengan *silent killer*, hal ini dikarenakan beberapa penderita hipertensi sering tidak merasakan keluhan tetapi hipertensi menjadi kontributor tunggal untuk penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke di Indonesia (Kemendagri, 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 1,3 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Penderita hipertensi di Indonesia terus mengalami kenaikan setiap tahunnya. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 dan 2018 prevalensi penderita hipertensi di Indonesia mengalami kenaikan. RISKESDAS tahun 2013 prevalensi penderita hipertensi adalah 25,8 % sedangkan hasil RISKESDAS tahun 2018 prevalensi penderita hipertensi mengalami kenaikan menjadi 34,1 %.

Data hasil Riskesdas 2018, penderita hipertensi di Indonesia yang patuh minum obat sebesar 53,74%, tidak rutin minum obat sebesar 32,27%, dan sisanya 13,33% tidak pernah minum obat. Penderita hipertensi yang tidak rutin minum obat alasan yang terbanyak yaitu merasa sudah sehat sebesar 59,8%. Sedangkan tingkat kerutinan penderita hipertensi melakukan cek tekanan darah 9,8% rutin melakukan cek tekanan darah, 46,2% kadang-kadang, dan 44% tidak pernah melakukan cek tekanan darah. Prevalensi hipertensi di DIY menurut Riskesdas 2018 adalah 11,01 % atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. (Profil Kesehatan DIY, 2022). Profil kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2019

menunjukkan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan standar mengalami kenaikan dibandingkan dengan data tahun 2018. Tahun 2018 penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar adalah 81,57% sedangkan tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi 82,64%. Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Gamping I tahun 2022 menunjukkan bahwa hipertensi masuk dalam 10 besar penyakit.

Angka kejadian hipertensi akan bertambah seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Usia 45 tahun sampai 54 tahun kejadian hipertensi mencapai 45,3% pada usia 55 sampai 64 tahun mencapai 55,3%, sedangkan pada usia 65 sampai 74 tahun mencapai 69,5% (Kemenkes RI, 2019). Kementerian kesehatan meluncurkan program CERDIK sebagai upaya promotif dan preventif untuk dapat mendeteksi dini penyakit hipertensi, program CERDIK adalah Cek kesehatan berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres sedangkan program PATUH digunakan untuk mengendalikan pasien yang sudah menderita hipertensi. Program PATUH adalah Periksa kesehatan secara rutin, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet dengan gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik dengan aman, dan Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya (Rosidin, 2022)

Hipertensi merupakan ancaman kesehatan masyarakat karena dapat menimbulkan komplikasi penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi berupa pemberian obat-obat dengan jenis-

jenis medikasi antihipertensi, sedangkan terapi non farmakologi berupa modifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, pembatasan asupan natrium, modifikasi diet rendah lemak, pembatasan alkohol, pembatasan kafein, teknik relaksasi dan menghentikan kebiasaan merokok (Ainurrafiq et al., 2019).

Peran perawat sebagai *care provider* untuk mengurangi keluhan pada pasien hipertensi menggunakan intervensi keperawatan mandiri salah satunya dengan menerapkan terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi ada berbagai macam yaitu seperti akupresur, senam, yoga, *massage* dan lain-lain. Terapi non farmakologi yang dapat diterapkan untuk penderita hipertensi adalah intervensi *massage* atau pijat. Pijat adalah sebuah teknik penyembuhan yang melibatkan kontak langsung dengan tubuh pasien guna memberi efek relaksasi melalui mechanoreseptor tubuh yang mengatu suhu tubuh, selain tekanan serta sentuhan sebagai mekanisme relaksasi, hubungan saling percaya dapat dibangun antara pasien dan perawat. Terapi pijat yang dapat menurunkan tekanan darah antara lain *Slow Stroke Back Massaage* (Punjabstuti, 2020).

Terapi *Slow Stroke Back Massage* merupakan terapi manipulasi pijatan lembut pada jaringan yang bertujuan memberikan efek terhadap fisiologis terutama vaskular, muskular, dan sistem saraf tubuh. Terapi ini tidak hanya memberikan efek relaksasi bagi pasien namun juga bermanfaat untuk kesehatan seperti melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, menurunkan respon nyeri dan meningkatkan kualitas tidur (Septiari & Restuning, 2017). Kelebihan terapi *Slow Stroke Back Massage* dibandingkan terapi lainnya adalah terapi relaksasi ini lebih mudah, aman, sederhana dan

mudah. Selain itu terapi ini dapat dilakukan oleh semua orang dan tanpa perlu pelatihan khusus sehingga keluarga yang anggotanya mempunyai penyakit darah tinggi dapat mempraktekkannya (Meidayanti et al., 2023).

Berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan Puskesmas Gamping I kegiatan promotif dan preventif untuk lansia adalah skrining kesehatan lansia yang sudah dapat dilakukan oleh kader, penyuluhan kesehatan pada lansia, senam lansia, kunjungan rumah pada lansia dengan resiko tinggi. Kegiatan kuratif yang sudah dilakukan adalah melalui program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang bekerja sama dengan BPJS. Kegiatan PROLANIS ini terdiri dari pengobatan rutin bagi penderita hipertensi, pemeriksaan kesehatan rutin selama 6 bulan sekali. Terapi non farmakologi selama ini belum pernah diterapkan dalam penanganan hipertensi pada lansia di Puskesmas Gamping I.

Penulis mengambil dua kasus lansia di Dusun Depok yang menderita hipertensi yaitu Ibu S berusia 64 tahun dan Ibu N berusia 64 tahun. Kedua lansia tersebut tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi dan tidak rutin kontrol ke pelayanan kesehatan. Kedua lansia tersebut juga sama-sama memiliki masalah dengan gangguan pola tidur. Berdasarkan hasil wawancara keduanya belum pernah mendapatkan edukasi tentang terapi *Slow Stroke Back Massage*, maka penulis tertarik melakukan penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* dalam pemenuhan kebutuhan istirahat untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah bagaimanakah penerapan *Slow Stroke Back Massage* dalam pemenuhan kebutuhan istirahat pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menerapkan terapi *Slow Stroke Back Massage* pada dua kasus lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I

2. Tujuan khusus

- a) Mampu menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada penerapan *Slow Stroke Back Massage* dalam pemenuhan kebutuhan istirahat pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I
- b) Mampu mendokumentasikan penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* dalam pemenuhan kebutuhan istirahat pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I
- c) Mampu mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* dalam pemenuhan kebutuhan istirahat pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* dalam pemenuhan kebutuhan istirahat pada dua kasus lansia dengan hipertensi dapat memberikan manfaat bagi kemajuan bidang ilmu keperawatan terutama berkaitan dengan proses keperawatan gerontik mulai dari pengkajian hingga evaluasi yang berpedoman pada *Evidence Based Practice* bagi lansia dengan hipertensi.

2. Manfaat praktis

a) Bagi Perawat Puskesmas

Asuhan keperawatan dalam penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* dapat dijadikan sebagai wawasan dan masukan bagi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan dan edukasi kesehatan pada keluarga binaan untuk melakukan terapi *Slow Stroke Back Massage* dalam upaya menurunkan gangguan pemenuhan istirahat dan menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi.

b) Bagi Mahasiswa Perawat

Bahan referensi materi pembelajaran dalam pemberian penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* sebagai salah satu pilihan terapi non farmakologi bagi penderita hipertensi.

c) Bagi keluarga dengan lansia hipertensi

Asuhan keperawatan dalam penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* dapat menambah pengetahuan lansia dan keluarga sehingga

mampu melakukannya secara mandiri sebagai terapi non farmakologi dalam pengelolaan hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam studi kasus penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* adalah keperawatan Gerontik. Asuhan keperawatan diberikan pada dua lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I mulai tanggal 26 Februari sampai 9 Maret 2024. Proses keperawatan yang diberikan pada klien dalam studi kasus ini berpedoman pada asuhan keperawatan gerontik dalam penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* dalam upaya penurunan tekanan darah. Diagnosis keperawatan, target luaran dan rencana intervensi keperawatan gerontik pada kasus ini berpedoman pada SDKI, SLKI dan SIKI.

