

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus tentang implementasi Teknik *Slow Back Massage (SBM)* pada anggota keluarga dengan Riwayat stroke pada keluarga Tn. M di Dusun Mlangi dan pada keluarga Tn. S di Dusun Jambon maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien memiliki riwayat stroke sejak 2 tahun yang lalu dan saat ini berada pada fase pemulihan. Faktor risiko yang dapat memengaruhi kondisi pasien meliputi jenis kelamin, usia, faktor genetik, kelainan bawaan, riwayat penyakit keluarga, hipertensi, hiperlipidemia, hiperurisemia, penyakit jantung, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta kurangnya aktivitas fisik. Diagnosis yang didapatkan ditandai dengan munculnya gejala berupa keluarga mengungkapkan kurang memahami masalah kesehatan yang dialami, mengalami kesulitan dalam menjalankan perawatan yang telah dianjurkan, serta aktivitas keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan yang masih kurang tepat. Setelah dilakukan implementasi keperawatan, diagnosis tersebut dapat teratasi pada hari terakhir pelaksanaan tindakan keperawatan. Intervensi yang diberikan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (SIKI I.14477). Bentuk perawatan yang telah disepakati bersama keluarga adalah penerapan teknik *Slow Back Massage (SBM)*. Teknik ini dilakukan melalui beberapa metode, meliputi *teknik stroking*

(usap panjang), *petrissage* (gerakan meremas), dan *friction* (gerakan memutar). Setiap jenis gerakan dilakukan sebanyak lima kali dengan durasi sekitar 10 detik pada masing-masing gerakan. Terapi diberikan oleh perawat satu kali dalam sehari selama tiga hari berturut-turut

Implementasi teknik *Slow Back Massage (SBM)* yang dilakukan selama tiga hari sesuai kontrak kerja menunjukkan hasil yang cukup baik. Pada kedua responden terjadi penurunan tekanan darah tanpa disertai respons negatif, seperti pusing maupun sesak napas. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan teknik *Slow Back Massage (SBM)* membantu menstabilkan tekanan darah. Edukasi pencegahan stroke berulang melalui terapi nonfarmakologis juga mulai diterapkan keluarga sehingga mendukung tercapainya tujuan diagnosis keperawatan.

2. Penerapan terapi *Slow Back Massage (SBM)* yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan melibatkan keluarga sebagai *caregiver* mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan perawatan anggota keluarga pasca stroke. Setelah diberikan edukasi dan demonstrasi, keluarga mampu menjelaskan tujuan, manfaat, indikasi, kontraindikasi, serta langkah-langkah pelaksanaan *Slow Back Massage (SBM)*, kemudian mampu mempraktikkan teknik tersebut secara mandiri dan benar. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah pada kedua pasien serta peningkatan rasa nyaman dan relaksasi setelah pemberian terapi. Dengan demikian, *Slow Back Massage (SBM)* dapat menjadi salah satu terapi komplementer yang mendukung pengendalian

tekanan darah dan membantu upaya pencegahan stroke berulang pada pasien pasca stroke.

3. Faktor pendukung penelitian ini meliputi keluarga yang kooperatif, bersedia mengikuti edukasi, serta lingkungan rumah yang mendukung terapi. Faktor penghambatnya adalah kesulitan menemukan keluarga pasien yang sesuai kriteria inklusi sehingga perlu berkoordinasi dengan beberapa perangkat desa

B. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan ada beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan kepada pihak-pihak yang etrkait dengan studi kasus ini sebagai berikut;

1. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan dapat meluangkan waktu 30 menit pada pukul 10.00 WIB untuk dilakukannya terapi *Slow Back Massage (SBM)*.

2. Bagi perawat dan kader

Teknik *Slow Back Massage (SBM)* dapat menjadi salah satu alternatif untuk menurunkan tekanan darah dan memberikan efek relaksasi pada pasien hipertensi.

3. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil studi kauss ini dapat menjadi referensi dan masukan mengenai implementasi terapi *Slow Back Massage (SBM)* pada anggota keluarga dengan hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menganalisis factor penghambat dan factor penunjang dilakukannya terapi ini sehingga hasil yang didapatkan bisa lebih optimal.