

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep lansia dengan hipertensi

a. Definisi Hipertensi pada Lansia

Hipertensi pada lansia adalah kondisi tekanan darah tinggi terus-menerus pada orang berusia 60 tahun ke atas. Menurut WHO, hipertensi ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, di mana sistolik menunjukkan tekanan saat jantung memompa darah dan diastolik saat istirahat (Arifina & Adrian, 2023). Batasan ini sesuai dengan Riskesdas 2018, namun berbeda dari AHA yang menetapkan $\geq 130/80$ mmHg (Dwi *et al.*, 2024). Oleh karena itu, hipertensi pada lansia memerlukan pengawasan khusus akibat perubahan fungsi tubuh di usia lanjut (Yusuf & Boy, 2023).

b. Klasifikasi Hipertensi Pada Lansia

Klasifikasi tingkatan hipertensi untuk usia ≥ 18 tahun menurut *Joint National Committee* (JNC) 8 di bagi menjadi beberapa kategori, yaitu:

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Pra Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi stage 1	140-159	90-99
Hipertensi stage 2	≥ 160	≥ 100

c. Epidemiologi Hipertensi Pada Lansia

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi yang meningkat, di mana data menunjukkan 1,4 miliar orang dewasa usia 30-79 tahun menderita hipertensi pada 2024, namun kurang dari seperlima yang terkontrol baik (Farrar & Frieden, 2025; Kario *et al.*, 2024). Menurut WHO tahun 2023, prevalensi global mencapai 33%, terutama dipengaruhi oleh populasi lansia (Ardiansyah & Widowati, 2024).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada usia ≥ 18 tahun turun ke 30,8% pada 2023, dengan kesenjangan antara penderita dan kepatuhan pengobatan (Arifina & Adrian, 2023; Ardiansyah & Widowati, 2024). Prevalensi pada lansia meningkat seiring usia, yaitu 55,2% (55–64 tahun), 63,2% (65–74 tahun), dan 69,5% (≥ 75 tahun) (Sudin *et al.*, 2023). Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi pada usia > 18 tahun naik menjadi 13% pada 2023, menjadikan DIY sebagai provinsi dengan kasus tertinggi keempat di Indonesia, dengan Kalasan di Kabupaten Sleman sebagai daerah terbanyak (Hidayat & Kurniadi, 2023). Lansia merupakan kelompok risiko tertinggi, sehingga memerlukan penatalaksanaan dan intervensi efektif untuk mengendalikan tekanan darah (Riyada *et al.*, 2023).

d. Etiologi Hipertensi Pada Lansia

Hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya menjadi dua kategori utama yaitu :

1) Hipertensi Primer

Hipertensi primer, yang juga dikenal sebagai hipertensi esensial atau idiopatik, adalah kondisi di mana penyebab pasti kenaikan tekanan darah belum diketahui secara spesifik dan tidak bisa diidentifikasi dengan jelas (Arifina & Adrian, 2023). Jenis ini merupakan yang paling umum, mencakup sekitar 90-95% dari semua kasus hipertensi di populasi (Arifina & Adrian, 2023).

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah kondisi di mana tekanan darah naik karena ada penyakit medis tertentu di baliknya, seperti penyakit ginjal kronis, masalah endokrin (seperti hipertiroidisme atau sindrom Cushing), penyempitan arteri ginjal, atau konsumsi obat-obatan tertentu (Husaini *et al.*, 2024). Jenis hipertensi ini terjadi pada kurang lebih 5-10% dari semua kasus hipertensi, dan biasanya bisa diatasi dengan menangani penyakit yang menjadi penyebabnya (Husaini *et al.*, 2024).

Pada dasarnya, kejadian hipertensi disebabkan oleh kombinasi yang kompleks antara faktor keturunan dan faktor lingkungan, dimana faktor keturunan memainkan peran penting apabila terdapat anggota keluarga yang menderita hipertensi sehingga meningkatkan risiko

terjadinya kondisi serupa pada anggota keluarga lainnya, sementara faktor lingkungan mencakup pola makan yang tidak sehat, tingkat stres yang tinggi, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok yang berkontribusi terhadap kenaikan tekanan darah (Ardiansyah & Widowati, 2024)

e. Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia

Faktor risiko pada lansia penderita hipertensi dapat dikategorikan menjadi dua kelompok utama yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi (Riyada *et al.*, 2023).

1) Faktor yang dapat dimodifikasi (Ardiansyah & Widowati, 2024)

- a) obesitas dengan indeks massa tubuh yang tinggi meningkatkan beban kerja jantung
- b) kebiasaan merokok yang menyebabkan vasokonstriksi dan kerusakan endotel pembuluh darah
- c) konsumsi garam berlebih yang meningkatkan retensi natrium dan volume cairan tubuh sehingga menaikkan tekanan darah
- d) kurangnya aktivitas fisik yang menurunkan kebugaran kardiovaskular
- e) stres psikologis yang memicu pelepasan hormon kortisol dan meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis
- f) konsumsi alkohol berlebihan yang dapat meningkatkan tekanan darah secara langsung

2) Faktor yang tidak dapat di modifikasi (Sudin *et al.*, 2023)

- a) usia dimana risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia terutama pada usia ≥ 60 tahun
- b) jenis kelamin dengan pria memiliki risiko lebih tinggi pada usia muda sedangkan wanita berisiko lebih tinggi setelah menopause
- c) genetik atau riwayat keluarga yang menunjukkan kecenderungan hereditas terhadap hipertensi
- d) ras atau etnis tertentu yang memiliki predisposisi lebih tinggi terhadap penyakit ini

Pada kelompok usia lanjut, faktor risiko khusus meliputi penurunan kelenturan pembuluh darah akibat penuaan yang menyebabkan pengerasan arteri, penurunan fungsi organ vital seperti jantung dan ginjal yang memengaruhi pengaturan tekanan darah, serta penyakit penyerta seperti diabetes melitus dan penyakit ginjal kronik yang memperburuk hipertensi (Putri, I. M., & Melizza, 2022; Riyada *et al.*, 2023). Oleh karena itu, pengontrolan faktor risiko yang dapat diubah merupakan strategi penting dalam mengelola hipertensi pada lansia untuk mencegah perburukan dan mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular (Saputra *et al.*, 2023)..

f. Patofisiologi Hipertensi Pada Lansia

Hipertensi pada lansia disebabkan oleh perubahan bertahap pada sistem kardiovaskular seiring usia yang memengaruhi kontrol

tekanan darah (Putri & Melizza, 2022). Perubahan struktur pembuluh darah meliputi berkurangnya kelenturan dinding, pengerasan arteri akibat penumpukan kalsium dan kolagen, serta penebalan dinding yang meningkatkan resistensi perifer, sehingga jantung perlu memompa lebih kuat (Putri & Melizza, 2022; Hidayat & Kurniadi, 2023). Aktivasi sistem RAAS menghasilkan angiotensin II yang menyempitkan pembuluh darah dan meningkatkan retensi natrium serta cairan melalui aldosteron, sehingga volume dan tekanan darah naik (Husaini *et al.*, 2024).

Gangguan keseimbangan saraf otonom menunjukkan peningkatan kerja saraf simpatis yang mempercepat denyut jantung, sedangkan penurunan saraf parasimpatis mengurangi relaksasi dan pelebaran pembuluh darah (Riyada *et al.*, 2023). Gangguan fungsi endotel menurunkan produksi nitrat oksida, mengurangi vasodilatasi dan meningkatkan vasokonstriksi (Putri & Melizza, 2022). Adaptasi jantung meliputi penebalan ventrikel kiri sebagai kompensasi beban kerja dan penurunan cardiac output yang mengurangi efisiensi distribusi darah (Riyada *et al.*, 2023; Hidayat & Kurniadi, 2023). Gabungan perubahan ini meningkatkan tekanan darah pada lansia dan menjadikan mereka rentan terhadap komplikasi kardiovaskular (Putri & Melizza, 2022; Husaini *et al.*, 2024).

g. Manifestasi Klinis Hipertensi Pada Lansia

Hipertensi sering disebut sebagai "*the silent killer*" karena sebagian besar penderita tidak menunjukkan gejala spesifik dan tidak merasakan keluhan apapun pada tahap awal penyakit (Yusuf & Boy, 2023). Kondisi asimtomatik ini menyebabkan penderita hipertensi, khususnya lansia, tidak menyadari bahwa mereka menderita penyakit ini sampai komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, atau gagal ginjal yang mengancam jiwa ditemukan. (Yusuf & Boy, 2023).

a) Gejala umum

- 1) Sakit kepala, terutama di area belakang kepala yang sering terjadi pada pagi hari atau saat mengalami stres
- 2) Pusing atau vertigo yang mengganggu keseimbangan
- 3) Pandangan berkunang-kunang
- 4) Leher terasa kaku atau tegang akibat peningkatan tekanan pada pembuluh darah leher
- 5) Telinga berdenging (tinnitus)
- 6) Mudah merasa lelah meskipun tidak melakukan aktivitas berat

b) Gejala spesifik

- 1) Penglihatan kabur atau penurunan ketajaman penglihatan akibat kerusakan pembuluh darah retina (retinopati hipertensi)

- 2) Mual dan muntah dikarenakan oleh peningkatan tekanan intrakranial
- 3) Nokturia atau sering buang air kecil pada malam hari akibat peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus
- 4) Edema atau pembengkakan pada ekstremitas, terutama kaki dan pergelangan kaki, karena peningkatan tekanan kapiler
- 5) Sesak napas terutama saat beraktivitas yang mengindikasikan keterlibatan jantung

h. Komplikasi Hipertensi Pada Lansia

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan komplikasi serius pada organ vital dan dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya, terutama pada populasi lansia. Di antaranya yaitu:

1) Stroke

Salah satu komplikasi yang banyak terjadi dan yang paling mematikan pada penderita hipertensi yaitu stroke, dimana tekanan darah yang tinggi menyebabkan kerusakan pembuluh darah di otak dan berujung mengalami pecahnya pembuluh darah otak sehingga jaringan otak mengalami gangguan suplai oksigen (Kusuma *et al.*, 2025).

2) Gagal Jantung

Komplikasi pada jantung meliputi jantung coroner, gagal jantung, dan hipertrofi ventrikel kiri, dimana beban

hemodinamik yang disebabkan tekanan darah meningkatkan tekanan dinding ventrikel kiri yang mengarah pada penebalan kompensasi dinding jantung, dan jika berlangsung kronis akan mengakibatkan kekakuan miokard, disfungsi mekanik, hingga akhirnya gagal jantung (Husaini *et al.*, 2024).

3) Gagal Ginjal

Gagal ginjal kronis merupakan kondisi yang paling sering ditemui pada penderita hipertensi, hal ini disebabkan tekanan darah tinggi yang berkepanjangan hingga membuat terjadinya kerusakan kapiler glomerulus ginjal sehingga menurunkan filtrasi ginjal (Kusuma *et al.*, 2025).

4) Retinopati

Retinopati terjadi karena kerusakan pada retina akibat peningkatan tekanan darah, jika pada tahap akut terjadi spasme arterioles dan kerusakan endothelial, sedangkan pada tahap kronis akan terjadi hialinisasi pembuluh darah dan menyebabkan gangguan penglihatan (Husaini *et al.*, 2024).

5) Ensefalopati

Ensefalopati merupakan komplikasi neurologis serius dimana peningkatan tekanan darah tinggi menyebabkan gangguan autoregulasi serebral dan mengakibatkan edema otak, peningkatan tekanan intracranial, dan gangguan kesadaran (Nada *et al.*, 2024).

Komplikasi tersebut dapat memberikan dampak signifikan pada penderita hipertensi, oleh karena itu sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi dengan cara deteksi dini, pemantauan tekanan darah secara rutin, kepatuhan minum obat, dan modifikasi gaya hidup sehat terutama pada lansia (Kusuma *et al.*, 2025)

i. Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lansia

Penatalaksanaan hipertensi bertujuan mencapai target tekanan darah <140 mmHg, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup melalui pendekatan komprehensif farmakologis dan non farmakologis.

1) Penatalaksanaan Farmakologis

Terapi farmakologis menggunakan obat antihipertensi lini pertama yang mencakup (Hengky, 2023):

- a) Duretik tiazid untuk menurunkan volume plasma jantung
- b) ACE Inhibitor seperti captopril dan enalapril untuk menghambat pembentukan angiotensin II
- c) Angiotensin Receptor Blocker (ARB) seperti valsartan dan candesartan yang memblokir reseptor angiotensin II
- d) Calcium Channel Blocker (CCB) seperti amlodipin yang menyebabkan vasodilatasi
- e) beta blocker seperti bisoprolol yang menurunkan denyut jantung dan kontraktilitas miokard

2) Penatalaksanaan Non Farmakologis

- a) modifikasi gaya hidup berupa penurunan berat badan pada pasien obesitas, mengurangi konsumsi alkohol, berhenti merokok, dan manajemen stress
- b) olahraga teratur seperti aktivitas aerobik selama 30-60 menit minimal 3-5 kali per minggu (Saputra *et al.*, 2023).

3) Pendekatan Holistik

Pengelolaan hipertensi pada orang lanjut usia perlu menggunakan pendekatan menyeluruh yang memperhitungkan kesehatan keseluruhan, penyakit tambahan, kemampuan berpikir, tingkat kemampuan beraktivitas, serta bantuan keluarga untuk mendukung kepatuhan terhadap obat, pengaturan pola makan, olahraga, dan penanganan stres, sebab keberhasilan mengatasi hipertensi sangat bergantung pada dukungan keluarga dan lingkungan sosial pasien.

2. Konsep *Slow Stroke Back Massage*

a. Definisi *Slow Stroke Back Massage*

Slow Stroke Back Massage adalah teknik pemijatan pada area punggung yang dilakukan secara perlahan dengan durasi 3-10 menit, menggunakan gerakan usapan memanjang dan meluncur dari bagian bawah punggung (sakral) menuju leher (servikal) dengan kedua tangan secara bersamaan dan berulang-ulang (Potter & Perry, 2005; Kozier & Erb, 2009 dalam Sunaryanti *et al.*, 2023). Teknik ini

merupakan bentuk terapi pijat lembut yang dilakukan dengan gerakan lambat dan berirama, dengan tujuan memberikan pengaruh pada fungsi fisiologis tubuh khususnya sistem pembuluh darah, otot, dan sistem saraf (Kozier & Erb, 2009 dalam Sunaryanti *et al.*, 2023). Selain memberikan rasa rileks pada pasien, terapi SSBM juga memiliki manfaat kesehatan lainnya yaitu memperlancar peredaran darah, menurunkan tekanan darah, mengurangi rasa nyeri, serta meningkatkan kualitas tidur (Moraska, 2010 dalam Sunaryanti *et al.*, 2023).

b. Tujuan Slow Stroke Back Massage

Tujuan Slow Stroke Back Massage di bagi menjadi dua, yaitu:

1) Tujuan Umum (Akbar *et al.*, 2024)

- a) memberikan relaksasi pada otot, tendon, dan ligament
- b) menurunkan ketegangan otot
- c) meningkatkan sirkulasi darah

2) Tujuan Khusus

- a) menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan mengaktifkan saraf parasimpatis dan endorphen (Rahmawati & Muhlisin, 2025)
- b) mengurangi kecemasan (Hidayat & Kurniadi, 2023)
- c) meningkatkan kualitas tidur melalui mekanisme gate control theory yang memblokir impuls nyeri ke otak dan merangsang pelepasan endorfin untuk efek analgesik alami, sehingga

pasien lebih rileks dan cemas berkurang (Choerunnisa *et al.*, 2024)

c. Prosedur/Teknik *Slow Stroke Back Massage*

Terapi SSBM terdiri dari enam teknik pemijatan: teknik massage memanjang dengan gerakan remasan, teknik massage sirkuler menggunakan ibu jari, teknik effleurage dengan sentuhan menekan dari bokong hingga pundak, teknik massage selang-seling menggunakan telapak tangan dan jari, teknik petrissage dengan menekan punggung secara horizontal, serta teknik tekanan menyikat menggunakan ujung jari. Setiap teknik dilakukan sebanyak 10 kali dalam waktu 1 menit 40 detik, sehingga total durasi terapi adalah 10 menit per sesi. SSBM diberikan setiap hari selama 7 hari berturut-turut pada waktu yang sama untuk mencapai efektivitas optimal dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Berikut langkah-langkah slow stroke back massage :

1) Persiapan alat

Alat yang diperlukan meliputi selimut atau handuk untuk melindungi privasi klien dan aplikasi pada kulit, serta lotion atau bedak untuk mencegah gesekan saat pemijatan dilakukan (Sunaryanti *et al.*, 2023).

2) Persiapan lingkungan

Persiapan yang dilakukan mencakup pengaturan tempat dan posisi nyaman untuk klien. Selain itu, atur pencahayaan, suhu, serta suara di ruangan guna meningkatkan relaksasi klien.

3) Persiapan klien

Persiapan klien meliputi pengaturan posisi nyaman, membuka pakaian pada area punggung sambil menjaga privasi, serta identifikasi kondisi klien sebelum pijat punggung dilakukan.

4) Persiapan Perawat

Perawat harus menjelaskan tujuan terapi kepada klien serta mencuci tangan sebelum melakukan tindakan.

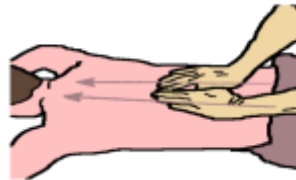
5) Langkah-langkah pelaksanaan *slow stroke back massage* (SSBM) (Sunaryanti *et al.*, 2023)

- a) aplikasikan *lotion* pada telapak tangan lalu oleskan pada bagian bahu dan punggung pasien, mulai dengan *massage memanjang keatas*, kemudian lakukan teknik gerakan remasan dilakukan sebanyak 10 kali dalam waktu 1 menit 40 detik



Gambar 1. Langkah Langkah *slow stroke back massage*

- b) Teknik massage dengan cara menggesekkan ibu jari dengan gerakan memutar atau sirkuler dilakukan sebanyak 10 kali dalam waktu 1 menit 40 detik



Gambar 2. Langkah Langkah *slow stroke back massage*

- c) Teknik *efflurage* dengan memberikan sentuhan *deep pressure* sedikit menekan dari arah bokong hingga pundak dilakukan sebanyak 10 kali dalam 1 menit 40 detik



Gambar 3. Langkah Langkah *slow stroke back massage*

- d) Teknik massage dengan gerakan selang-seling dengan menggunakan telapak tangan dan jari dengan memberikan tekanan ringan dilakukan sebanyak 10 kali dalam 1 menit 40 detik



Gambar 4. Langkah Langkah *slow stroke back massage*

- e) Teknik *petrisage* dengan menekan punggung secara horizontal menggunakan telapak tangan dilakukan sebanyak 10 kali dalam waktu 1 menit 40 detik



Gambar 5. Langkah Langkah *slow stroke back massage*

- f) Teknik *tapotement* atau tekanan menyikat dengan menggunakan ujung jari, digunakan pada akhir massage dan berikan massage memutar untuk mengakhiri massage dilakukan sebanyak 10 kali dalam waktu I menit 40 detik



Gambar 6. Langkah Langkah *slow stroke back massage*

d. Mekanisme slow Stroke Back Massage

1) Gerakan *efflurage*

Gerakan ini menstimulasi reseptor sensorik di lapisan dermis kulit, yaitu korpuskula Meissner untuk sentuhan halus dan korpuskula Pacini untuk tekanan dalam, serta mengaktifkan ujung saraf bebas yang tersebar di dermis (Sari *et al.*, 2024). Stimulasi dari gerakan *effleurage* diterima oleh reseptor di

dermis dan dikirim melalui serabut saraf A-beta menuju medula spinalis, kemudian diteruskan ke thalamus dan hipotalamus. Hipotalamus merespons dengan melepaskan hormon endorfin yang memberikan efek relaksasi dan menurunkan nyeri. Gerakan ini juga mengaktifkan sistem saraf parasimpatis melalui nervus vagus, yang kemudian melepaskan asetilkolin untuk menurunkan denyut jantung (Rahmawati & Muhlisin, 2025).

2) Gerakan sirkular

Gerakan ini menargetkan otot-otot punggung atas seperti musculus trapezius, rhomboideus, dan latissimus dorsi, serta merangsang muscle spindle (reseptor proprioseptif) di dalam otot (Sari *et al.*, 2024). Gerakan melingkar menstimulasi muscle spindle di dalam otot yang mengirim sinyal ke medula spinalis untuk menurunkan tonus otot, sehingga otot yang tegang menjadi rileks.

3) Gerakan selang seling

Gerakan selang-seling yang berirama menciptakan pola stimulasi sensorik yang repetitif dan prediktabel, yang diterima oleh korteks somatosensorik sebagai sinyal aman dan menenangkan. Pola ritmis ini mengaktifkan sistem saraf parasimpatis melalui nervus vagus, meningkatkan tone vagal yang dominan dalam kondisi relaksasi (Rahmawati & Muhlisin, 2025).

4) Gerakan menyikat

Gerakan ini memberikan sentuhan lembut, menghasilkan respons berupa perasaan nyaman, aman, dan tenang. Ini juga menciptakan kondisi optimal untuk pemulihan dan penurunan tekanan darah yang berkelanjutan (Ayu *et al.*, 2024).

e. Manfaat *Slow Stroke Back Massage*

Terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) memberikan berbagai manfaat fisiologis dan psikologis bagi penderita hipertensi, khususnya lansia, di antaranya:

1) Manfaat Fisiologis

Secara fisiologis, SSBM efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan denyut jantung, serta memperlambat laju pernapasan yang membantu stabilisasi sistem kardiovaskular (Akbar *et al.*, 2024; Sari *et al.*, 2025).

2) Manfaat Psikologis

Manfaat psikologisnya meliputi penurunan kecemasan, stres, dan depresi melalui pelepasan hormon endorfin dan serotonin yang menenangkan pasien (Hidayat & Kurniadi, 2023; Punjastuti & Fatimah, 2020).

Terapi ini aman dan nyaman untuk lansia karena non-invasif, tidak butuh peralatan khusus, mudah dilakukan sendiri atau dengan bantuan keluarga, serta tidak menyebabkan efek samping berbahaya

seperti obat antihipertensi jangka panjang (Muhdina *et al.*, 2024; Sari *et al.*, 2025).

f. Indikasi *Slow Stroke Back Massage*

Terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) memiliki berbagai indikasi luas dalam keperawatan, khususnya untuk kondisi yang butuh intervensi non-farmakologis. Indikasi utamanya adalah untuk pasien hipertensi ringan hingga sedang, dengan tekanan darah sistolik 140-180 mmHg dan diastolik 90-100 mmHg, sebagai terapi komplementer yang aman dan efektif untuk menurunkan tekanan darah tanpa efek samping obat (Akbar *et al.*, 2024; Sari *et al.*, 2025). SSBM juga cocok untuk mengatasi kecemasan dan stres, terutama pada lansia dengan tekanan psikologis dari penyakit kronis, karena menurunkan kortisol dan meningkatkan ketenangan melalui stimulasi saraf parasimpatetis (Hidayat & Kurniadi, 2023; Punjastuti & Fatimah, 2020). Selain itu, SSBM efektif untuk gangguan tidur pada pasien hipertensi dengan memberikan relaksasi yang memperbaiki pola tidur dan kualitas istirahat (Choerunnisa *et al.*, 2024; Wowor *et al.*, 2022). Terapi ini juga meredakan nyeri punggung ringan melalui pemijatan yang melancarkan sirkulasi darah dan mengurangi ketegangan otot (Auliyah, 2024). SSBM dapat diterapkan pada kondisi lain yang butuh relaksasi fisik dan mental, menjadikannya terapi komplementer yang fleksibel dan

mudah diakses dalam penatalaksanaan holistik pasien (Muhdina *et al.*, 2024; Saputra *et al.*, 2023)

g. Kontraindikasi *Slow Stroke Back Massage*

Meskipun terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) aman dan efektif sebagai intervensi non-farmakologis, ada beberapa kontraindikasi yang perlu diperhatikan sebelum diberikan kepada pasien. Kontraindikasi absolut yang melarang pemberian SSBM sepenuhnya meliputi fraktur tulang belakang yang bisa memperburuk cedera, luka terbuka di punggung yang berisiko infeksi dan memperparah luka, infeksi kulit seperti selulitis atau abses yang bisa menyebar, trombosis vena dalam yang berisiko melepaskan emboli saat dipijat, serta tumor ganas di punggung yang bisa terstimulasi dan menyebar (Hidayat & Kurniadi, 2023; Punjastuti & Fatimah, 2020). Selain itu, ada kontraindikasi relatif yang butuh pertimbangan khusus dan evaluasi lebih lanjut, seperti hipertensi tidak terkontrol dengan tekanan darah >180/110 mmHg yang berisiko komplikasi serius seperti stroke atau krisis hipertensi saat distimulasi (Sari *et al.*, 2025), osteoporosis berat yang meningkatkan risiko fraktur karena tekanan pada tulang rapuh (Mardiana, K., & Sugiharto, 2022), penyakit kulit seperti psoriasis atau eksim yang bisa iritasi akibat gesekan, serta demam tinggi yang menunjukkan infeksi sistemik dan butuh penanganan medis dulu sebelum terapi komplementer (Muhdina *et al.*, 2024). Oleh karena

itu, pengkajian menyeluruh kondisi pasien sangat penting untuk memastikan keamanan dan efektivitas SSBM (Akbar *et al.*, 2024)

h. Efek Samping *Slow Stroke Back Massage*

Terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) umumnya aman dengan efek samping minimal, namun beberapa efek samping ringan dapat terjadi pada sebagian pasien. Efek samping paling umum adalah kemerahan kulit di area pijat akibat peningkatan aliran darah lokal dan vasodilatasi, serta rasa lelah atau kantuk setelah terapi sebagai respons alami terhadap relaksasi (Akbar *et al.*, 2024; Punjastuti & Fatimah, 2020). Untuk mencegah efek samping, lakukan pengkajian menyeluruh sebelum terapi guna mengidentifikasi kontraindikasi, gunakan teknik pijat lembut terutama pada lansia dengan kulit rapuh, aplikasikan lotion sebagai pelumas untuk mengurangi gesekan, batasi terapi selama 10-20 menit guna menghindari overstimulasi, serta pastikan pasien dalam posisi nyaman selama prosedur (Hidayat & Kurniadi, 2023; Sari *et al.*, 2025). Penanganan efek samping meliputi penghentian terapi sementara jika ada keluhan, pemberian kompres dingin pada area kemerahan berlebihan, penyediaan waktu istirahat cukup bagi yang lelah, serta pemantauan tanda vital untuk memastikan tidak ada penurunan tekanan darah drastis (Muhdina *et al.*, 2024; Wowor *et al.*, 2022). Komunikasi baik antara pemberi terapi dan pasien penting untuk

deteksi dini efek samping dan penyesuaian teknik berdasarkan respons individu (Auliyah, 2024; Saputra *et al.*, 2023).

i. SOP (Standar Operasional Prosedur) *slow stroke back massage*

Tabel 2. SOP *slow stroke back massage*

LANGKAH LANGKAH PELAKSANAAN <i>SLOW STROKE BACK MASSAGE</i>		
No	Prosedur	<i>Slow Stroke Back Massage</i>
1	Pengertian	Teknik pemijatan pada area punggung yang dilakukan secara perlahan dengan durasi 10 menit per sesi menggunakan <i>lotion</i> sebagai pelumas, yang terdiri dari 6 teknik pemijatan
2	Tujuan	1. memberikan relaksasi pada otot, tendon, dan ligament 2. menurunkan ketegangan otot 3. meningkatkan sirkulasi darah
3	Indikasi	1. Lansia berusia ≥ 60 tahun 2. Terdiagnosis hipertensi stage 1 atau stage 2
4	Kontraindikasi	1. Fraktur tulang belakang 2. Luka terbuka pada bagian punggung 3. Hipertensi tidak terkontrol
5	Persiapan klien	1. Perkenalan diri dan identifikasi klien 2. Jelaskan prosedur tindakan yang akan di lakukan 3. Menjaga privasi pasien 4. Membuka pakaian area punggung
6	Persiapan alat	1. Handuk 2. <i>Lotion</i> 3. Tensimeter 4. Timer
7	Cara kerja	1. aplikasikan lotion pada telapak tangan lalu oleskan pada bagian bahu dan punggung pasien, mulai dengan massage memanjang keatas, kemudian lakukan teknik gerakan remasan dilakukan sebanyak 10 kali dalam waktu 1 menit 40 detik 2. Teknik massage dengan cara menggesekkan ibu jari dengan gerakan memutar atau sirkuler dilakukan sebanyak 10 kali dalam waktu 1 menit 40 detik

		3. Teknik <i>efflurage</i> dengan memberikan sentuhan <i>deep pressure</i> sedikit menekan dari arah bokong hingga pundak dilakukan sebanyak 10 kali dalam 1 menit 40 detik 4. Teknik massage dengan gerakan selang-seling dengan menggunakan telapak tangan dan jari dengan memberikan tekanan ringan dilakukan sebanyak 10 kali dalam 1 menit 40 detik 5. Teknik petrisage dengan menekan punggung secara horizontal dilakukan sebanyak 10 kali dalam waktu 1 menit 40 detik 6. Teknik tekanan menyikat dengan menggunakan ujung jari, digunakan pada akhir massage dan berikan massage memutar untuk mengakhiri massage dilakukan sebanyak 10 kali dalam waktu 1 menit 40 detik
8	Evaluasi	1. Anamnesa respon klien 2. Beri reinforcement positif 3. Kontrak pertemuan selanjutnya
9	Dokumentasi	1. Respon klien selama Tindakan 2. Tanggal atau jam Tindakan 3. Nama dan paraf perawat

Sumber : (Sunaryanti et al., 2023)

3. Konsep Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

Pengkajian dalam praktik keperawatan merupakan langkah esensial guna memperoleh data serta mengidentifikasi permasalahan keperawatan yang berpotensi timbul, sehingga dapat menjadi landasan dalam menetapkan diagnosis keperawatan terhadap pasien (Bustan & Purnama, 2023).

1) Identitas Pasien

Mencakup nama lengkap, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, status pernikahan, keyakinan agama, serta suku atau etnis.

2) Riwayat Pekerjaan

Mencakup status kepegawaian saat ini, riwayat pekerjaan terdahulu, sumber penghasilan atau pendanaan, serta tingkat kecukupan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

3) Lingkungan tempat tinggal

Mencakup aspek kebersihan dan keteraturan lingkungan hunian, sistem pencahayaan, ventilasi udara, kondisi fasilitas kamar mandi dan toilet, sistem drainase air limbah, sumber air untuk keperluan minum, pengelolaan limbah padat, keberadaan sumber polusi atau kontaminasi, aspek privasi atau kerahasiaan pribadi, serta potensi risiko cedera atau kecelakaan.

4) Riwayat Kesehatan

a) Status Kesehatan Saat Ini

Mencakup aspek kebersihan dan keteraturan lingkungan hunian, sistem pencahayaan, ventilasi udara, kondisi fasilitas kamar mandi dan toilet, sistem drainase air limbah, sumber air untuk keperluan minum, pengelolaan limbah padat, keberadaan sumber polusi atau kontaminasi, aspek privasi

atau kerahasiaan pribadi, serta potensi risiko cedera atau kecelakaan.

b) Riwayat kesehatan Dahulu

Melakukan pengkajian mengenai ada tidaknya riwayat penyakit sejenis yang pernah diderita klien pada masa lampau, seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit lainnya. Selain itu, perlu dikaji pula apakah klien telah menjalani terapi atau pengobatan sebelumnya.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pengkajian ini bertujuan untuk mengidentifikasi keberadaan riwayat penyakit herediter atau genetik dari anggota keluarga (seperti diabetes melitus, hipertensi, dan sejenisnya) maupun riwayat penyakit yang bersifat transmisibel atau menular.

5) Pola fungsional

a) Persepsi Manajemen Kesehatan

Melakukan pengkajian terhadap pandangan klien mengenai kesehatannya serta mengevaluasi apakah pengelolaan kesehatan yang dilakukan klien sudah optimal. Perlu dikaji pula kebiasaan-kebiasaan yang dapat berkontribusi terhadap faktor risiko berkembangnya hipertensi.

b) Nutrisi Metabolik

Melakukan pengkajian terhadap riwayat pola konsumsi makanan dan fluktuasi berat badan. Pada penderita hipertensi, umumnya perlu dilakukan evaluasi terhadap kandungan zat gizi yang berfungsi sebagai pengendali tekanan darah pada klien.

c) Eliminasi

Melakukan pengkajian terhadap pola eliminasi defekasi dan urinasi klien yang meliputi frekuensi kejadian, waktu pelaksanaan, kebiasaan eliminasi nokturnal, karakteristik konsistensi, serta ada tidaknya keluhan yang berkaitan dengan proses defekasi dan urinasi.

d) Aktivitas Pola dan Latihan

Melakukan pengkajian terhadap aktivitas harian yang dilaksanakan klien, tingkat kemandirian dalam menjalankan aktivitas, rutinitas dalam perawatan mandiri, serta ada tidaknya hambatan atau masalah dalam melaksanakan aktivitas tersebut.

e) Pola Istirahat Tidur

Melakukan pengkajian terhadap pola tidur klien mencakup lama waktu tidur pada malam hari, durasi tidur pada siang hari, serta ada tidaknya gangguan tidur seperti insomnia atau gangguan tidur lainnya.

f) Pola Persepsi Kognitif

Melakukan pengkajian terhadap gangguan pada fungsi sensorik meliputi penglihatan, pendengaran, pengecap, perabaan, serta kesulitan dalam proses pengambilan keputusan.

g) Persepsi diri pola konsep diri

Melakukan pengkajian mengenai cara pandang klien terhadap dirinya sendiri sebagai individu lanjut usia serta bagaimana klien mempersepsikan pandangan orang lain terhadap dirinya.

h) Pola Hubungan peran

Melakukan pengkajian terhadap fungsi peran klien dalam lingkungan keluarga dan masyarakat. Selain itu, perlu dikaji tingkat kepuasan klien terhadap hubungan interpersonal dengan keluarga dan lingkungan sosial dalam statusnya sebagai lansia.

i) Pola reproduksi dan seksual

Melakukan pengkajian terhadap riwayat reproduksi klien serta fungsi seksualitas, termasuk ada tidaknya permasalahan yang terkait.

j) Pola toleransi terhadap stress dan koping

Melakukan pengkajian terhadap faktor-faktor pemicu atau pencetus terjadinya stres pada klien serta mengkaji

mekanisme atau strategi yang digunakan klien dalam mengatasi stres tersebut.

k) pola sistem kepercayaan

Melakukan pengkajian terhadap keyakinan spiritual dan afiliasi agama yang dianut oleh klien. Perlu dikaji pula tingkat ketaatan dalam menjalankan praktik ibadah serta keyakinan klien terhadap kondisi kesehatannya.

6) Pemeriksaan fisik

Meliputi penilaian keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, pengukuran berat badan, tinggi badan, serta Indeks Massa Tubuh (IMT). Pemeriksaan fisik dilakukan secara komprehensif dari kepala hingga kaki (*head to toe*) menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

7) Pengkajian Khusus

Pemeriksaan khusus gerontik menurut (Rusminingsih & Hamranani, 2022) meliputi:

a) Pengkajian Indeks Katz

Bertujuan untuk mengevaluasi kapasitas fungsional dalam melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari. Aspek aktivitas yang dievaluasi mencakup mandi (*bathing*), berpakaian (*dressing*), buang air (*toileting*), berpindah tempat (*transferring*), kontinensia (*continence*), serta makan (*feeding*).

b) Pengkajian APGAR

Dilaksanakan untuk mengukur fungsi keluarga yang ditinjau dari perspektif masing-masing anggota keluarga terhadap lansia.

c) Pengkajian SPMSQ (*Short Portable Mental Status Quistionnare*)

Bertujuan untuk mengukur fungsi kognitif atau intelektual lansia melalui 10 butir pertanyaan guna mendeteksi keberadaan gangguan atau penurunan fungsi intelektual.

d) Pengkajian MMSE (*Mini Mental State Exam*)

Bertujuan untuk mengevaluasi penurunan fungsi kognitif pada lansia yang mencakup aspek kognitif dari fungsi mental, orientasi ruang dan waktu, registrasi memori, perhatian dan kalkulasi, daya ingat atau recall, serta kemampuan berbahasa.

e) Pengkajian UCLA *Loneliness Scale*

Bertujuan untuk mengidentifikasi ada tidaknya perasaan kesepian yang dialami lansia. Instrumen penilaian ini terdiri dari 20 item pertanyaan yang menggambarkan pengalaman lansia dalam mendeskripsikan kondisi perasaan kesepian yang dirasakannya.

f) Pengkajian Inventaris *Depresi Beck dan Deck*

Bertujuan untuk mengukur tingkat depresi yang mempengaruhi kondisi mood atau suasana hati. Instrumen ini berisikan 21 karakteristik pertanyaan terkait manifestasi depresi pada populasi lansia.

g) Pengkajian Risiko Jatuh (*Morse Fall Scale*)

Bertujuan untuk mengukur risiko jatuh dan mobilitas fungsional pada lansia melalui identifikasi faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan jatuh, penilaian terhadap keseimbangan tubuh, serta evaluasi pola atau gaya berjalan.

h) Pengkajian PSQI (*Pirtzburg Sleep Quality Index*)

Merupakan metode penilaian yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur serta mengidentifikasi gangguan tidur dalam rentang waktu satu bulan terakhir.

i) Pengakajian MNA (*Mini Nutritional Assessment*)

Bertujuan untuk mengevaluasi status nutrisi klien guna mendeteksi ada tidaknya kondisi malnutrisi atau risiko kekurangan gizi pada populasi lansia (≥ 65 tahun).

b. Diagnosa Keperawatan

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

- 1) Gangguan rasa nyaman b.d gejala Penyakit hipertensi
- 2) Nyeri Akut berhubungan dengan peningkatan tekanan serebral (D.0077)
- 3) Risiko perfusi perifer tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi
- 4) Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik (D.0055)

Dengan berpacu pada SDKI maka peneliti menetapkan diagnosa keperawatan yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan peningkatan tekanan serebral.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan berbagai bentuk tindakan yang dilakukan perawat berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan yang dimiliki untuk mencapai hasil yang diharapkan. Sementara itu, tindakan keperawatan adalah aktivitas konkret dan spesifik yang dilaksanakan perawat dalam menerapkan intervensi keperawatan. Tindakan dalam intervensi keperawatan meliputi empat kategori yaitu observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan untuk menurunkan nyeri akut yaitu *slow stroke back massage* (Tim pokja SIKI PPNI, 2018).

Tabel 3. Perencanaan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Resiko Perfusi Perifer Tidak	(SLKI, L.02016) Setelah dilakukan intervensi keperawatan,	Perawatan sirkulasi (I.02079) Observasi 1. Periksa sirkulasi perifer

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Efektif berhubungan dengan hipertensi (D.0015)	diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sakit kepala membaik 2. Tekanan darah sistolik menurun 3. Tekanan darah diastolik menurun	2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (Hipertensi) 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas 4. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 5. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 1. Gunakan pakaian longgar Terapeutik 1. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan berfungsi 2. Lakukan <i>slow stroke back massage</i> 3. Lakukan hidrasi Edukasi 1. Anjurkan berolahraga rutin 2. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah 3. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 4. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (lemak dan garam)

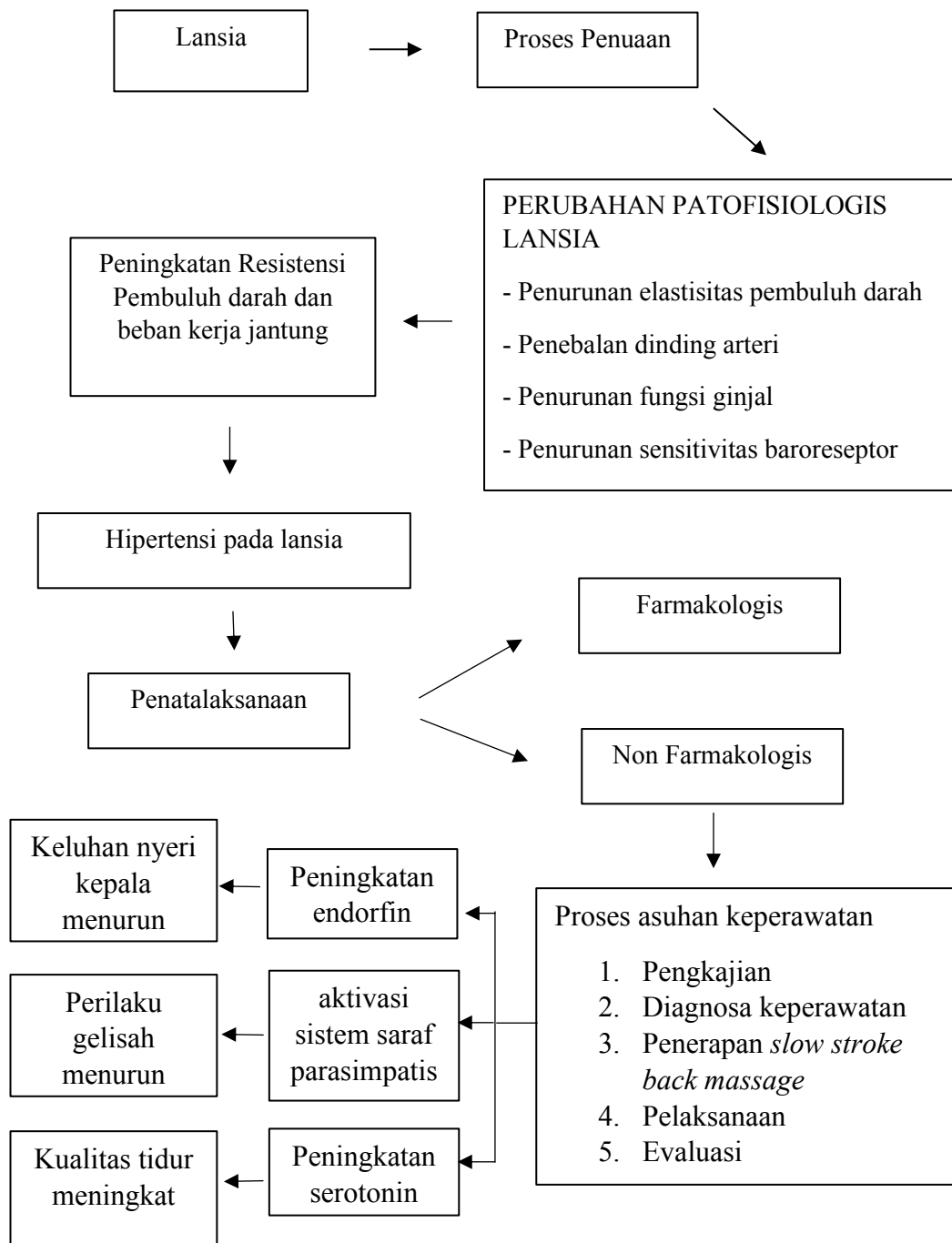
d. Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tindakan atau kegiatan konkret yang dilaksanakan oleh perawat dalam menerapkan intervensi keperawatan sesuai dengan perencanaan asuhan yang telah dibuat untuk pasien (Tim Pokja SIKI PPNI, 2018).

e. Evaluasi Keperawatan

Menurut Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2019), evaluasi keperawatan merupakan penilaian sistematis dan terencana tentang pencapaian luaran atau outcome pasien terhadap intervensi keperawatan yang telah dilakukan. Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai apakah tujuan asuhan keperawatan telah tercapai atau belum dengan membandingkan kondisi pasien saat ini terhadap kriteria hasil atau luaran yang telah ditetapkan dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Evaluasi keperawatan dibagi menjadi dua jenis yaitu evaluasi formatif yang dilakukan selama proses pemberian asuhan keperawatan untuk menilai respon segera pasien, dan evaluasi sumatif yang dilakukan pada akhir periode asuhan keperawatan untuk menilai pencapaian tujuan akhir secara keseluruhan, kemudian hasil evaluasi didokumentasikan secara lengkap dan akurat untuk menentukan tindakan selanjutnya apakah intervensi dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

B. Kerangka Teori



Sumber : Sunaryanti *et al*, 2023 , Sari *et al*, 2024