

PENERAPAN SLOW STROKE BACK MASSAGE THERAPY PADA LANSIA DI RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM

JESSICA¹, YULIA DEVI PUTRI²

Pendidikan Profesi Ners, Institut Kesehatan Mitra Bunda^{1,2}

Email: jessica88067348@gmail.com¹

Abstract: *Non-hemorrhagic stroke is a cerebral blood flow disorder caused by arterial obstruction, resulting in tissue damage. Data from the Batam City Health Office recorded 572 cases, ranking 19th overall. This paper aims to provide medical-surgical nursing care through the application of slow stroke back massage therapy at Embung Fatimah General Hospital, Batam. The method employed is a case study based on nursing care stages, including assessment, data analysis, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Results demonstrated a reduction in pain, with the pain scale decreasing from 7 on the first day to 2 on the third day, consistent with the objectives and outcome criteria. The application of slow stroke back massage proved effective as a non-pharmacological therapy to reduce pain in non-hemorrhagic stroke patients, suggesting its potential as an appropriate nursing intervention.*

Keywords: *Elderly; Non-Hemorrhagic; Slow Stroke Back Massage Therapy*

Abstrak: Stroke non-hemoragik adalah kondisi ketika aliran darah otak terhambat sehingga menimbulkan kerusakan jaringan akibat kekurangan oksigen. Data Dinas Kesehatan Kota Batam mencatat 572 kasus dengan peringkat ke-19. Karya Tulis Ilmiah Profesi ini bertujuan memberikan asuhan keperawatan medikal-bedah melalui penerapan terapi slow stroke back massage di RSUD Embung Fatimah Batam. Metode yang digunakan adalah studi kasus berdasarkan tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, analisis data, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil menunjukkan penurunan nyeri dari skala 7 pada hari pertama menjadi skala 2 pada hari ketiga, sesuai dengan tujuan dan kriteria luaran. Penerapan slow stroke back massage terbukti efektif sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien stroke non-hemoragik, sehingga dapat dijadikan alternatif intervensi keperawatan yang tepat.

Kata Kunci: Lansia, Stroke Non Hemoragik, Terapi *Slow Stroke Back Massage*

A. Pendahuluan

Stroke Non Hemoragik adalah kondisi ketika aliran darah di otak terhambat, sehingga menyebabkan kerusakan jaringan otak. Kerusakan ini terjadi karena jaringan otak tidak mendapatkan cukup oksigen yang disebabkan oleh adanya hambatan di pembuluh darah arteri otak. Tanpa oksigen yang memadai, sel dan jaringan otak akan mengalami kerusakan dan mati. Stroke Non Hemoragik merupakan jenis yang paling banyak terjadi, beberapa kondisi yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami Stroke Non Hemoragik mulai dari diabetes, hipertensi, penyakit jantung, kolesterol tinggi, obesitas, hingga gaya hidup kurang sehat. Stroke merupakan kondisi darurat medis, sehingga perlu penanganan yang cepat dan tepat. Penanganan dini dalam Stroke Non Hemoragik dapat meminimalkan kerusakan otak dan menurunkan risiko komplikasi (Kemenkes, 2022).

Stroke Non Hemoragik menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu tanda- tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal (atau global), dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih ataupun menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Stroke non hemoragik menyebabkan 87% kematian dan kecacatan di dunia. Terdapat 12.224.551 kasus baru setiap tahun dan 101.474.558 orang di dunia pernah mengalami stroke (Cornelis et al., 2021).

Data stroke non hemoragik menurut (SKI, 2023) menunjukkan prevalensi stroke di Indonesia adalah 8,3 per 1000 penduduk. Stroke non hemoragik disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah di otak, bukan karena pecahnya pembuluh darah. Berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berumur ≥ 15 tahun (per mil) sebesar 8,3%. Pada Kepulauan Riau tercatat sebesar 8,9% dan berdasarkan diagnosis dokter terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun sebanyak 0,1%, kelompok umur 25-34 tahun sebanyak 0,5%, kelompok umur 35-44 tahun sebanyak 2,0%, kelompok umur 45-54 tahun sebanyak 8,9%, kelompok umur 55-64.

tahun sebanyak 23,6%, kelompok umur 65-74 tahun sebanyak 35,4%. Namun walaupun penyakit Stroke menjadi penyebab disabilitas nomor satu dan penyebab kematian akan tetapi sekitar 90% kasus stroke sebenarnya dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko dari stroke tersebut.

Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2024 data laporan survey kasus PTM terdapat 27 penyakit di Batam, di Kota Batam diantaranya ISPA, Hipertensi, Diabetes Melitus, Flu biasa dan Dyspepsia. Stroke Non Hemoragik berada pada peringkat ke 19 dengan jumlah 572 orang (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2024).

Stroke non hemoragik biasanya terjadi karena tersumbatnya pembuluh darah otak yang disebabkan oleh thrombosis, emboli, dan hipoperfusi global yang mengakibatkan menurunnya suplai darah ke jaringan otak dan menjadi iskemia. Adapun beberapa faktor risiko yang mengakibatkan terjadinya stroke non hemoragik yaitu hipertensi, penyakit kardiovaskuler, asam urat, diabetes melitus, umur, jenis kelamin, dan faktor risiko lainnya seperti merokok, konsumsi alkohol yang berlebihan, penggunaan kokain, obesitas, dan riwayat stroke.

Dampak yang paling serius yang ditimbulkan oleh penyakit stroke yaitu kematian. Namun jika penderita stroke tidak meninggal, akibat yang umumnya dirasakan adalah kelemahan pada anggota gerak (hemiparesis) hingga kecacatan. Kelemahan anggota gerak pada klien stroke dapat mempengaruhi kekuatan otot, melemahnya otot disebabkan oleh kurangnya suplai darah ke otak. Kelainan pada system neurologis dapat bertambah jika ada pembengkakan di area otak (oedema serebri) sehingga tekanan di dalam rongga otak meningkat. Hal ini dapat menyebabkan kerusakan lebih lanjut pada jaringan otak (Putri, 2023).

Beberapa faktor risiko penyakit stroke yang menyebabkan tingginya angka stroke adalah faktor yang tidak dapat dikendalikan sebagai contoh proses penuaan, jenis kelamin merupakan faktor yang tidak dapat dikendalikan bahkan pria cenderung memiliki resiko penyakit stroke di bandingkan dengan wanita, faktor genetik merupakan faktor yang tidak dapat dikendalikan sebagaimana tekanan darah tinggi, diabetes, penyakit jantung faktor genetik yang berperan untuk terjadinya penyakit stroke. Kematian dan kecacatan akibat stroke dapat dicegah jika dilakukan perawatan yang intensif pada fase akut. Fase akut merupakan fase dimana stroke bisa memburuk meskipun sudah dibawa ke rumah sakit. Fase akut dilakukan pada saat perawatan di rumah sakit Fase akut terjadi 2 minggu pertama pasca serangan stroke, pada fase ini pasien mendapatkan perawatan khusus di rumah sakit yang bertujuan untuk mempertahankan integritas kulit, kekakuan sendi, mengatasi fungsi menelan, gangguan komunikasi, dan pencegahan jatuh. Fase akut stroke berakhir 48 sampai 72 jam, kondisi pasien sadar penuh saat masuk rumah sakit mempunyai prognosis yang lebih dapat diharapkan. Prioritas dalam fase akut ini adalah mempertahankan jalan nafas dan ventilasi yang baik. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan dan penanganan yang komperhensif demi mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius. Penanganan tepat dari tenaga medis diharapkan dapat mengurangi resiko kematian dari kecacatan permanen (Rengil & Febrianti, 2024).

Pengobatan stroke non hemoragik dapat menggunakan secara farmakologis dan non-farmakologis, dengan teknik non farmakologi yaitu slow back massage therapy sebagai salah satu teknik dalam proses terapi stroke non hemoragik, sarana terapi ini untuk memberikan melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, menurunkan respon nyeri, dan meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi ketegangan otot.

SSBM secara patofisiologi mempengaruhi kontraksi dinding kapiler sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah kapiler dan pembuluh getah bening, memperlancar aliran oksigen dalam darah, pembuangan metabolisme semakin lancar sehingga memacu hormon endorfin sehingga dapat memberikan perasaan nyaman, merangsang saraf reseptor dan saraf sensorik menuju ke sistem saraf pusat apabila mengenai impuls bagian kelabu pada otak tengah (periaqueductus) kemudian dari periaqueductus ini disampaikan ke hipotalamus, dari hipotalamus inilah melalui saraf desenden hormon endorfin dikeluarkan sehingga menimbulkan rasa rileks. SSBM merupakan salah satu terapi yang masih sedikit diketahui oleh masyarakat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kristina Tala Da Silva & Agustina Dua Wida, 2024) yang berjudul Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan Intervensi Penerapan *Slow Stroke Back Massage Therapy* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Perfusi Selebral Tidak Efektif dan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Flamboyan RSUD dr. T.C Hillers Maumere diperoleh klien

mengalami penurunan tekanan darah dari 180/100 mmHg menjadi 160/90mmHg, tidak mengeluh pusing, serta tangan kanan pasien sudah mulai bisa di gerakan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Pinasthika, 2018) dengan judul Pengaruh Terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Melati 4 RSUP Dr.Soreadji Tirtonegoro Klaten dengan hasil ada pengaruh terapi slow stroke back massage terhadap perubahan tekanan darah pada pasien stroke non hemoragik.

Penelitian yang dilakukan oleh (Kukuh & Krisnawati, 2024) dengan judul Aplikasi *Slow Stroke Back Massage* pada Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan hasil menunjukkan bahwa selama tiga kali intervensi pijat punggung slow stroke didapatkan penurunan tekanan darah yang signifikan pada pasien stroke non hemoragik.

B. Metodologi Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan metode kasus dengan fokus pada seorang lansia penderita stroke non-hemoragik di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2025. Sumber informasi dalam tahapan pengkajian diperoleh melalui beberapa metode, yaitu: wawancara dengan pasien, observasi terhadap fasilitas panti, pemeriksaan fisik pada pasien, serta data sekunder seperti catatan medis pasien.

C. Hasil dan Pembahasan

Analisa Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 24 Januari 2025 kepada Tn. R diperoleh hasil sebagai berikut : dari pengkajian umum berupa identitas klien, nama Tn. R berusia 55 tahun, beragama Kristen, pekerjaan karyawan swasta. Pada riwayat kesehatan, klien masuk kerumah sakit dengan keluhan nyeri dibagian dada kiri menjalar hingga kepinggung, kedua kaki terasa kebas, sakit dibagian tengkuk kepala, sesak nafas, lalu disertai batuk non produktif sejak 2 hari lalu. Klien merasakan tidak nyaman. Dari hasil pengkajian didapatkan klien tampak sesak, tampak meringis, terdapat nafas tambahan yaitu ronchi, terdapat alat bantu nafas yaitu nasal kanul 5 lpm.

Dari hasil pengkajian masalah pertama yang dialami Tn. R dari data subjektif yaitu pasien mengeluh nyeri dibagian dada kiri menjalar hingga kepinggung. Dari data objektif pasien tampak meringis, pasien tampak tidak nyaman, TD : 141/88 mmHg, RR : 22x/i, N : 97x/i, S: 36,20 C, SPO2: 98%. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis berdasarkan PPNI (2017) Dimana tanda dan gejala mayor subjektif mengeluh nyeri, objektif tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat.

Hal ini sejalan dengan ditemukan pada pengkajian yang dilakukan oleh Kristina (2024) dengan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan Intervensi Penerapan *Slow Stroke Back Massage Therapy* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Perfusi Selebral Tidak Efektif dan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Flamboyan RSUD dr. T.C Hillers Maumere. Didapatkan hasil pengkajian pasien mengatakan mengeluh pusing, nyeri dibagian tengkuk kepala, serta kebas diagian tangan.

Pada studi kasus analisis data pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti, asumsi dari peneliti melihat bahwa tanda dan gejala yang ditemukan pada Tn. R dari hasil pengkajian disimpulkan bahwa tanda dan gejala pada klien dengan stroke non hemoragik tidak terdapat kesenjangan dengan teori yang ada.

Analisa Diagnosa Keperawatan

Analisa diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Alasan penulis menegakkan diagnosa keperawatan tersebut adalah pasien mengatakan nyeri dibagian dada kiri menjalar hingga kepinggung, pasien tampak meringis, pasien tampak tidak nyaman, TD : 141/88 mmHg, RR : 22x/i, N: 97x/i, S: 36,20 C, SPO2: 98%. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis berdasarkan PPNI (2017) Dimana tanda dan gejala mayor subjektif mengeluh nyeri, objektif tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat.

Analisa Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Tn.R yaitu masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis pada saat dilakukan *slow stroke back massage therapy* untuk memberikan rileksasi sehingga menurunkan respon nyeri, tatalaksana yaitu bantu pasien melepas baju, bantu pasien dengan posisi pronasi atau duduk, buka punggung pasien, bahu, lengan atas tutup sisanya dengan selimut mandi, aplikasikan minyak gosok pada bagian bahu dan punggung pasien, pijat kearah atas dengan cara memutar dari bawah ke atas, pijat dengan tumpuan ibu jari kearah atas dan memutar dari bawah ke atas, memijat dengan kedua telapak tangan dengan cara menyilang dari bawah lalu keatas, memijat dengan kedua telapak tangan dengan cara zig zag dari bawah lalu keatas, pijat dari atas dengan kedua telapak tangan dari atas ke bawah, setiap gerakan di ulangi minimal 5 kali, bersihkan sisa lotion pada punggung dengan handuk, bantu klien memakai baju kembali.

Peneliti memberikan terapi *slow stroke back massage* sebagai *evidence base*, terapi diberikan selama 30 menit dalam 1 shift. Terapi *slow stroke back massage* merupakan terapi manipulasi dengan pijatan lembut pada jaringan yang memberikan efek terhadap fisiologis terutama pada vaskular muskular dan sistem saraf pada tubuh. Tidak hanya memberikan rileksasi menyeluruh namun juga bermanfaat bagi kesehatan seperti melancarkan sirkulasi darah menurunkan tekanan darah meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan respon nyeri

Berdasarkan uraian diatas asumsi dari peneliti dapat disimpulkan bahwa keselarasan antara intervensi yang dilakukan dilapangan dengan teori yang ada serta didukung oleh peneliti sebelumnya, dimana *slow stroke back massage therapy* dapat menurunkan respon nyeri.

Analisa Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan untuk diagnosa keperawatan pertama yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu tindakan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (pemberian *slow stroke back massage therapy*), mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, berkolaborasi pemberian analgetik (pemberian ketorolac 1x30mg), mengajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri.

Setiap melakukan implementasi seperti penyuluhan atau edukasi, penulis tetap melanjutkan terapi *slow stroke back massage* kepada Tn. R, tidak didapatkan kendala di dalam penyampaian penyakit stroke non hemoragik sebab keluarga Tn. R sangat kooperatif dan antusias dalam informasi yang menyangkut dengan penyakit yang diderita oleh klien yaitu stroke non hemoragik.

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan oleh (Kristina Tala Da Silva & Agustina Dua Wida, 2024) dengan judul “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan Intervensi Penerapan Slow Stroke Back Massage Therapy Pada Pasien Stroke Non Hemoragik” tindakan keperawatan yang dilakukan pemberian terapi *slow stroke back massage* merupakan tindakan untuk memberikan rileksasi menyeluruh dan menurunkan respon nyeri.

Berdasarkan uraian diatas asumsi dari peneliti dapat disimpulkan bahwa terdapat keselarasan antara implementasi yang dilakukan di lapangan dari teori yang ada serta didukung oleh penelitian sebelumnya, di mana terapi *slow stroke back massage* dilakukan pada pasien stroke non hemoragik dapat menurunkan respon nyeri.

Analisa Evaluasi Keperawatan

Implementasi tentang stroke non hemoragik dengan menggunakan teknik *slow stroke back massage* sudah dimengerti oleh klien dan keluarga Tn. R mampu mendemonstrasikan penerapan *slow stroke back massage*. Tn. R mengatakan dengan menerapkan teknik *slow stroke back massage* dapat menurunkan respon nyeri klien dalam beberapa hari setelah dilakukan, yang mana berarti terdapat perubahan dalam penurunan nyeri terhadap klien.

Pada hasil evaluasi, penulis berasumsi bahwa dengan dilakukan intervensi selama 3 hari penulis mampu mengevaluasi respon nyeri pada Tn. R dimana ada penurunan respon nyeri setelah dilakukan terapi *slow stroke back massage*. Dengan demikian masalah Nyeri akut berhubungan dengan agen

pendcedera fisiologis dapat teratasi dengan baik. Hal ini didukung oleh kerjasama yang baik antara perawat bersama klien menunjukkan penurunan respon nyeri.

D. Penutup

Pengkajian terhadap Tn. R dengan riwayat stroke non-hemoragik menunjukkan adanya keluhan nyeri yang menjalar dari dada kiri ke punggung serta riwayat perawatan sebelumnya. Tiga diagnosa keperawatan yang ditetapkan meliputi nyeri akut, bersihan jalan napas tidak efektif, dan gangguan mobilitas fisik. Intervensi dilakukan melalui penerapan *slow stroke back massage* dengan metode edukasi menggunakan leaflet serta demonstrasi kepada pasien dan keluarga. Implementasi terapi dilakukan selama 30 menit dengan pengulangan minimal lima kali setiap gerakan. Evaluasi selama tiga hari menunjukkan penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 2, pasien tidak lagi menunjukkan respon nyeri. Dengan demikian, *slow stroke back massage* terbukti efektif sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien stroke non-hemoragik.

Daftar Pustaka

- Carol. (2022). Konsep Terapi Slow Stroke Back Massage Dengan Hipertensi. Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents, 9–45.
- Cornelis, E., Sengkey, L. S., Fisik, I. K., Fakultas, R., Universitas, K., Ratulangi, S., Ilmu, S., Fisik, K., Prof, R. R., Email, K. M., & Stroke, P. (2021). Rehabilitasi Medik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. 1–9.
- Darmilahkasih. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Seroja Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Nucl. Phys., 13(1), 104–116.
- Dewi, F. U., & Agustina, R. (2023). Pengaruh Pemberian “Strokhies” Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pasien Stroke Selama Perawatan Di Ruang Nusa Indah Rsud Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Sentri: Jurnal Riset Ilmiah, 2(11), 4734–4744. <https://doi.org/10.55681/Sentri.V2i11.1807>
- Efhen, K. G. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Ny. O.D Dengan Diagnosa Medis Stroke Di Ruang Penyakit Dalam Iii Rumah Sakit Umum Daerah Ende. Ayan, 15(1), 37–48.
- Ekasari, A., & Romer, A. (2024). Asuhan Keperawatan Kritis Pada Pasien Dengan Non Hemoragik Stroke (Nhs) Di Ruang Icu Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Oleh : Asuhan Keperawatan Kritis Pada Pasien Dengan Non Hemoragik Stroke (Nhs) Di Ruang Icu Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
- Fadli Syamsuddin, & Riyana Nur Ridwan Adam. (2023). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Pemberian Latihan Pemasangan Puzzle Jigsaw Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstermitas Atas Rsud Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan, 3(2), 109–118. <https://doi.org/10.55606/Jrik.V3i2.1844>
- Iasp. (2022). Assossiation For The Study Of Pain. 9–44.
- Ilham Darmawan, Indhit Tri Utami, A. T. P. (2024). Penerapan Range Of Motion (Rom) Exercise Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik. Jurnal Cendikia Muda, 4, 246–254.
- Kemenkes. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. (2016). Profil Kesehatan.
- Kobayashi, D., Amao, S., & Ito, S. (2022). Joint Overuse In Patients With Ra. American College Of Rheumatology, 1–23.
- Kristina Tala Da Silva, & Agustina Dua Wida. (2024). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Intervensi Penerapan Slow Stroke Back Massage Therapy Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Perfusi Serebral Tidak Efektif Dan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Flamboyan Rsud Dr.
- T.C Hillers Maumere. Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan, 3(1), 254–263. <https://doi.org/10.55606/Jurrikes.V3i1.2785>
- Kukuh, I., & Krisnawati, B. (2024). Machine Translated By Google Jurnal Keperawatan Silampari Issn : 2597-7482 Aplikasi Slow Stroke Back Massage Pada Darah Perubahan Tekanan Pada

- Pasien Stroke Non-Hemoragik Ilham Kukuh Sejati¹ , Beti Kristinawati² Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mengetahui. *Jnc VIII*, 26–32.
- Made, N., Yunica, D., Indah, P., & Dewi, S. (2025). Pengaruh Latihan Lateral Prehension Grip Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (Snh).
- Pinasthika, S. (2018). Pengaruh Terapi Slow Stroke Back Massage (Ssbm) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Melati 4 Rsup. Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. (Jkg) *Jurnal Keperawatan Global*, 3(1), 34–42. <https://doi.org/10.37341/jkg.V3i1.47>
- Punjastuti, B., & Fatimah, M. (2020). Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Madani Medika (Jkmm)*, 11(2), 167–175. <https://www.jurnalmadanimedika.ac.id/jmm/article/view/120>
- Putri, N. A. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ny. Mdengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Baitul Izzah 1 Rsi Sultan Agung Semarang. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Rengil, B. R., & Febrianti, B. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Non Hemoragik Stroke Di Ruang Icu/Iccu Rumah Sakit Tk. Ii Pelamonia Makassar. *Jurnal Stella Maris Makassar* 2022, 10–80.
- Sherina, N., Ramdan, D., & Hidayat, N. (2022). Assistancy Of Medical Surgical Nursing For Patients With Nervous System Disorders (Hemorrhagic Stroke) In Flamboyant Room, General Hospital Of Banjar. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 175–197. <https://journal.inspira.or.id/index.php/kolaborasi/article/view/55>
- Ski. (2023). Survei Kesehatan Indonesia. Kota Kediri Dalam Angka, 1–68.
- Tuban, I. (2023). Penyuluhan Tentang Upaya Menghindari Stroke Pada Ibu Rumah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3).
- Utari, D. (2023). Penerapan Teknik Slow Stroke Back Massage Terhadap. 2, 11–18.
- Yunita, K. D. (2022). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Metode Literature Review. *Global Health*, 167(2), 1–5. <https://www.e-ir.info/2018/01/14/Securitisation-Theory-An-Introduction/>