



NASKAH PUBLIKASI

**PENERAPAN *SLOW STROKE BACK MASSAGE* UNTUK MENINGKATKAN
KUALITAS TIDUR PADA PASIEN DIABETES MELITUS: *CASE REPORT***

Oleh:

MADE NINA SASMITA

NIM: 2404141

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

2025

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

PENERAPAN *SLOW STROKE BACK MASSAGE* UNTUK MENINGKATKAN
KUALITAS TIDUR PADA PASIEN DIABETES MELITUS: CASE REPORT

Oleh:

Made Nina Sasmita

NIM: 2401141

Karya Ilmiah Akhir ini telah disetujui pada tanggal 18 September 2025

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners

Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Pembimbing

Chatarina Hatri Istiari, S.Kep., Ns.,

M.Kep., Sp.Kep MB., Ph.D NS

PENERAPAN *SLOW STROKE BACK MASSAGE* UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN DIABETES MELITUS: CASE REPORT

Made Nina Sasmita¹, Chatarina Hatri Istiari², Sugi Gunanto³

ABSTRAK

MADE NINA SASMITA. “Penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap kualitas tidur pada pasien Diabetes Melitus”.

Latar Belakang: Diabetes melitus (DM) merupakan gangguan metabolisme kronis yang disebabkan banyak faktor dengan tingginya kadar gula darah (Marasabessy, 2020). Diabetes Melitus menyebabkan gangguan perfusi perifer. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk gangguan tidur pasien dengan DM adalah *Slow Stroke Back Massage*. Penelitian yang dilakukan pada pasien Diabetes Melitus (Demir & Ercan, 2024), menunjukkan bahwa intervensi SSBM secara signifikan meningkatkan kualitas dan durasi tidur

Tujuan: Mengetahui pengaruh penerapan *Slow Stroke Back Massage* terhadap kualitas tidur pada kasus diabetes melitus di RS Mardi Waluyo Lampung.

Gejala Utama: peningkatan gula darah, badan terasa lemah, nyeri pada kaki, kesulitan tidur, dan mudah mengantuk

Hasil: Hasil observasi selama 3 kali didapatkan efektivitas terapi *Slow Stroke Back Massage* dengan nilai kualitas tidur 14 pada 13 agustus 2025 menjadi 5 pada 15 Agustus 2025.

Kesimpulan: Pemberian *Slow Stroke Back Massage* dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien dengan diabetes melitus di RS Mardi Waluyo Lampung.

Kata Kunci: Diabetes melitus – kualitas tidur – *Slow Stroke Back Massage*

APPLICATION OF SLOW STROKE BACK MASSAGE TO IMPROVE SLEEP QUALITY IN DIABETES MELLITUS PATIENTS: CASE REPORT

Made Nina Sasmita¹, Chatarina Hatri Istiari², Sugi Gunanto³

ABSTRACT

MADE NINA SASMITA. “The effect of slow stroke back massage on sleep quality in Diabetes Mellitus patients”.

Background: Diabetes mellitus (DM) is a chronic metabolic disorder caused by many factors, including high blood sugar levels (Marasabessy, 2020). Diabetes mellitus causes impaired peripheral perfusion. One therapy that can be used to treat sleep disorders in patients with DM is Slow Stroke Back Massage. Research conducted on patients with diabetes mellitus by Demir & Ercan (2024) shows that SSBM intervention significantly improves sleep quality and duration.

Objective: To determine the effect of Slow Stroke Back Massage on sleep quality in cases of diabetes mellitus at Mardi Waluyo Hospital, Lampung.

Main symptoms: increased blood sugar, feeling weak, pain in the legs, difficulty sleeping, and drowsiness

Results: The results of three observations showed the effectiveness of Slow Stroke Back Massage therapy, with sleep quality scores improving from 14 on August 13, 2025, to 5 on August 15, 2025.

Conclusion: Providing Slow Stroke Back Massage can improve sleep quality in patients with diabetes mellitus at Mardi Waluyo Hospital, Lampung.

Keywords: Diabetes mellitus – sleep quality – slow stroke back massage

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan himpunan gangguan pada sistem metabolisme yang dicirikan oleh tingginya konsentrasi gula dalam darah, yang muncul karena hambatan pada pelepasan hormon insulin, kelemahan fungsi hormon tersebut, atau kombinasi keduanya ¹⁰. Jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia tercatat mencapai 20.426.400 orang dewasa, atau sekitar 11,3% dari total populasi dewasa sebanyak 185 juta jiwa ⁶.

Gejala yang sering muncul pada pasien diabetes melitus adalah poliuri, polifagi dan polidipsi. Gejala yang muncul ini membuat timbulnya gangguan tidur khususnya pada malam hari. Gejala yang terjadi terus menerus ini membuat timbulnya gangguan kualitas tidur pada pasien dengan diabetes melitus ⁵. Penurunan kualitas tidur pada pasien dengan diabetes melitus dapat diatasi dengan pemberian *Slow Stroke Back Massage (SSBM)*. SSBM merupakan teknik pijatan lembut dan berirama yang diberikan pada area punggung ³. Stimulus sentuhan ini telah diteliti dapat merangsang sistem saraf parasimpatis, menurunkan respons stres (hormon kortisol), serta meningkatkan produksi hormon serotonin dan melatonin yang berperan penting dalam mengatur siklus bangun-tidur ⁴. Penelitian yang dilakukan pada pasien Diabetes Melitus ², menunjukkan bahwa intervensi SSBM secara signifikan meningkatkan kualitas dan durasi tidur. Efek positif SSBM juga tercatat pada pasien dengan komorbiditas umum diabetes seperti hipertensi dan penyakit ginjal ⁸. Sebuah meta-analisis terkini juga mengonfirmasi keefektifannya sebagai intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan tidur ¹.

RS Mardi Waluyo Lampung merupakan rumah sakit dengan jumlah peningkatan kasus tiap tahun pada kasus diabetes melitus tipe 2 yang dirawat. Perawatan di ruangan perlu dilakukan untuk menjaga agar kadar gula darah tetap stabil. Peran perawat sangat dibutuhkan dalam pemberian terapi medis kepada pasien. Selain terapi medis, perawat berperan dalam memberikan intervensi yaitu terapi komplementer. Terapi komplementer adalah terapi yang menggunakan terapi tradisional yang dapat mempengaruhi individu secara menyeluruh. Terapi komplementer terbagi menjadi lima kategori, yaitu *biological based practice*, *mind-*

body technique, manipulative and body-based practice, energy therapies, dan ancient medical system ¹⁶. Di antara berbagai jenis terapi tersebut, *manipulative and body-based practice* kerap diaplikasikan oleh perawat karena mengutamakan manipulasi dan gerakan tubuh. Salah satu metode yang relevan untuk pasien diabetes melitus adalah *Slow Stroke Back Massage*. Terapi ini telah diuji dalam penelitian untuk mendukung peningkatan kualitas tidur pasien. Berangkat dari hal tersebut, penulis bermaksud menerapkan *Slow Stroke Back Massage* pada pasien diabetes melitus di RS Mardi Waluyo Lampung.

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA (CASE DESCRIPTION)

a. Informasi terkait pasien

Pasien bernama Tn. J, usia 48 tahun, pendidikan terakhir SMA, alamat rumah di Sekampung, Lampung Timur. Tn. S dirawat di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung dengan diagnosa medis Ulkus pedis sinistra, DM Tipe 2. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh mengeluh nyeri pada kaki kiri yang terdapat luka yang semakin membesar. Nyeri dirasakan terus menerus, nyeri terasa terbakar dan tajam dengan skala nyeri 5, pasien mengatakan susah tidur, badan terasa lelah dan lesu, kepala pusing.

b. Manifestasi / Temuan Klinis

TD: 140/80 mmHg, Nadi 94x/menit, Suhu 36°C, RR: 24x/menit, SPO₂ 98%, GDS 230 mg/dl, nyeri pada kaki kiri dengan skala 5, pasien tampak meringis, pasien tampak lemas, dan terdapat luka membesar di kaki kiri.

c. Perjalanan Penyakit

Pasien mengatakan kaki kiri terasa sakit sejak 1 minggu yang lalu. Karena keluhan semakin memberat pada tanggal 12/08/2025 jam 14.00 pasien dibawa di IGD RS Mardi Waluyo. Di IGD dilakukan pengkajian dan didapatkan data keadaan umum pasien sedang, *composmentis*, TD: 130/80 mmHg, Nadi 92x/menit, Suhu 37°C, RR: 20x/menit. Pasien mengeluh kaki kiri sakit dan dengan skala nyeri 5, nyeri dirasakan terus menerus sehingga tidak bisa tidur. Pasien memiliki riwayat *Diabetes Mellitus* sejak 2 tahun dan rutin menggunakan Insulin dan kontrol ke dokter. Pasien dilakukan pemeriksaan laboratorium, rontgen dan terapi yang diberikan NaCl/ 12 Jam, Cefotaxime 2x1 gr IV, Paracetamol infus 500/8 jam, Insulin 10 unit. Pasien dirawat di ruang

Flamboyan kamar IIB dan direncanakan untuk dilakukan tindakan operasi Debridement yang dijadwalkan pukul 23.00. Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 13 Agustus jam 07.00 WIB didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri luka operasi nyeri terus menerus, nyeri terasa terbakar dan tajam, pasien mengatakan sulit tidur, badan terasa lelah, lesu. Terapi yang telah dilakukan Nacl / 24 jam, cefotaxime 2x1 gr intravena, paracetamol infus 1gr/ 8 jam.

d. Etiologi, faktor risiko penyakit dan patofisiologi

Pada Tn. J Diabetes Melitus tipe 2 muncul sebagai akibat dari kombinasi faktor genetik dan gaya hidup yang tidak sehat. Riwayat keluarga dengan DM, pola makan tinggi gula dan lemak, serta kurangnya aktivitas fisik menjadi faktor risiko utama yang mempercepat terjadinya resistensi insulin. Secara etiologis, DM tipe 2 terjadi akibat gangguan kerja insulin dan penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas, sehingga kadar glukosa darah meningkat secara kronis ¹³.

Secara patofisiologis, resistensi insulin menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel, sehingga tetap berada dalam sirkulasi darah. Hiperglikemia kronik memicu stres oksidatif, peradangan sistemik, dan kerusakan pembuluh darah mikro serta saraf perifer. Salah satu dampak sistemik yang sering diabaikan adalah gangguan pola tidur ¹⁴.

e. Pemeriksaan diagnostik

1. Pengujian diagnostik.

a) Pemeriksaan darah lengkap 12 Agustus 2025

Table 1 Hasil Pemeriksaan Darah Lengkap

No	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
1.	Hemoglobin	13,4	g/dL	13,5-17,5
2.	Leukosit	13,5	ribu/mm ³	4.400-11.300
3.	Hematrokrit	40	%	40.0-52.0
4.	Eritrosit	4.7	Juta/mm ³	4.3-5.9
5.	MCV	85	fL	80.0-100
6.	MCH	29	pg	26.0-34.0
7.	MCHC	33	g/dL	32.0-36.0
8.	Trombosit	H 542	ribu/mm ³	150-450
9.	Glokosa darah sewaktu	301	mmHg	70-115
10.	Ureum	26	Mg/dl	15-50
11.	Creatinine	H 1.7	Mg/dl	0.67-1.17

b) Pemeriksaan Radiologi 12 Agustus 2025

Hasil pulmo normal besar cor normal

f. Intervensi Terapeutik

1. Tipe intervensi terapeutik

Tipe intervensi terapeutik yang diberikan pada Pasien berupa terapi farmakologi dan non farmakologi terapi farmakologis berupa infus NaCL/24 jam, cefotaxime, paracetamol, ketoprofen, apidra dan terapi non farmakologi berupa terapi pijat *Slow Stroke Back Massage (SSBM)*

2. Administrasi intervensi terapeutik

Pasien Tn.J memperoleh intervensi farmakologi yang terdiri dari: Infus NaCL 500ml/ 24 jam, Injeksi Cefotaxime 1 gr/12 jam, injeksi Paracetamol 1 gr/8 jam, obat oral Ketoprofen tab 50mg 3x50 mg, injeksi Apidra 3x10 unit. Pasien juga mendapat terapi non farmakologi berupa terapi *Slow Stroke Back Massage (SSBM)*.

g. Tindak lanjut / Outcome

Penerapan terapi *slow stroke back massage* untuk mendukung perbaikan mutu tidur telah diberikan kepada Tn. J yang memiliki diagnosis Diabetes Melitus sejak Rabu, 13 Agustus 2025 hingga Jumat, 15 Agustus 2025. Selama rentang waktu tersebut, terlihat adanya peningkatan kualitas tidur secara bertahap mulai dari hari pertama hingga hari ketiga.

PEMBAHASAN

Diabetes melitus (DM) merupakan gangguan kesehatan jangka panjang yang bersifat metabolik, ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah melebihi ambang normal. Individu dengan DM kerap menghadapi kesulitan beristirahat secara tenang, disebabkan gejala berupa seringnya dorongan untuk berkemih akibat lonjakan gula darah¹⁵. Gangguan tidur sendiri merupakan kondisi yang menimbulkan perubahan pada pola tidur, misalnya sering terjaga, sulit kembali tidur setelah terbangun, hingga rasa tidak puas setelah tidur yang pada akhirnya menurunkan kualitas istirahat. Tidur yang tidak pulih dapat menimbulkan dampak terhadap fungsi endokrin, sistem peredaran darah, serta memperparah persepsi rasa nyeri. Dalam penelitian ini, subjek bernama Tn. J, seorang pria berusia 48 tahun, memiliki riwayat DM selama dua tahun. Hasil pengkajian

menunjukkan bahwa ia mengeluhkan sulit tidur akibat rasa nyeri pada luka operasi di kaki kiri serta sering terbangun karena buang air kecil.

Permasalahan keperawatan yang menjadi titik perhatian tulisan ini diarahkan pada hambatan dalam pola tidur yang berkaitan dengan lemahnya kemampuan individu mengendalikan waktu istirahat. Kondisi tersebut digolongkan sebagai diagnosis keperawatan yang dipahami sebagai terganggunya mutu sekaligus durasi tidur akibat pengaruh dari luar (SDKI D.005). Gambaran yang tampak pada pasien antara lain keluhan tidak dapat memejamkan mata, sering terbangun karena buang air kecil serta rasa nyeri di area luka operasi pada kaki kiri, tubuh terasa lemah dan mudah mengantuk, serta muncul lingkaran hitam dibawah mata. Penetapan diagnosa ini selaras dengan standar diagnosa keperawatan Indonesia¹¹.

Rancangan intervensi keperawatan dirumuskan merujuk pada *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (SIKI), dengan fokus pada dukungan tidur melalui pendekatan terapeutik non-obat berupa teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). Metode ini dilaksanakan dengan memberikan pijatan perlahan pada area punggung serta bahu. Sentuhan ritmis tersebut menimbulkan pelepasan hormon endorfin (Meisena Fatimah & Punjastuti, 2020b). Dari sisi mekanisme fisiologis, rangsangan berupa usapan lembut dan pijatan yang diterapkan pada punggung akan mengaktifasi saraf perifer, yang kemudian diteruskan menuju hipotalamus sehingga memicu sekresi endorfin sekaligus menekan kadar kortisol melalui pelepasan kortikotropin. Dampak akhirnya ialah penurunan kerja sistem saraf simpatis. Tujuan pelaksanaan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) oleh peneliti ialah untuk memperbaiki mutu tidur individu.

Pelaksanaan intervensi dilakukan peneliti pada rentang 13–15 Agustus 2025. Sebelum tindakan terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dimulai pada hari pertama, penulis terlebih dahulu mengamati kondisi pasien secara langsung sekaligus mengukur mutu tidur menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Hasil awal menunjukkan skor 16 yang termasuk dalam kategori buruk. Terapi SSBM diaplikasikan melalui metode pijat dengan gerakan usap yang lambat, mantap, dan berirama menggunakan kedua tangan, menutupi area sekitar

5 cm di sepanjang tulang belakang, dimulai dari bahu hingga tulang sacrum, dengan laju 60 sentuhan selama 10 menit. Prosedur intervensi ini dilakukan oleh peneliti pada rentang 13–15 Agustus 2025. Sebelum prosedur terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dijalankan pada sesi perdana, penulis melakukan pengamatan langsung terhadap kondisi pasien sekaligus menilai kualitas tidur melalui alat *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Pengukuran awal menunjukkan skor 16, yang tergolong dalam kategori buruk. Penerapan terapi SSBM dilakukan dengan gerakan pijatan berupa usapan lambat, mantap, dan ritmis menggunakan kedua tangan yang menutupi area sekitar 5 cm di sepanjang tulang belakang, dimulai dari bahu menuju sacrum, dengan frekuensi 60 gerakan dalam durasi 10 menit.

Hasil dari intervensi tersebut menunjukkan adanya perubahan peningkatan kualitas tidur yang dapat dilihat melalui penilaian skor pengukuran *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang mengalami penurunan setiap harinya dari hari pertama sampai hari ke tiga. Penurunan skor ini menunjukkan bahwa terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dapat meningkatkan kualitas tidur pasien. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan ², menunjukkan bahwa intervensi SSBM secara signifikan meningkatkan kualitas dan durasi tidur. Sebuah meta-analisis terkini juga mengonfirmasi keefektifannya sebagai intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan tidur ¹.

Berikut merupakan lembar observasi sebelum dan sesudah dilakukan *slow stroke back massage* terhadap kualitas tidur pada pasien diabetes melitus di RS Mardi Waluyo Lampung.

Tabel 5

Lembar observasi sebelum dan sesudah dilakukan *Slow Stroke Back Massage* terhadap kualitas tidur pada pasien diabetes melitus di RS Mardi Waluyo Lampung

Hari, Tanggal	Jam	Nilai Kualitas Tidur	
		<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>

Rabu, 13 Agustus 2025	10.00 WIB	14	14
Kamis, 14 Agustus 2025	10.00 WIB	6	6
Jumat, 15 Agustus 2025	10.00 WIB	5	5

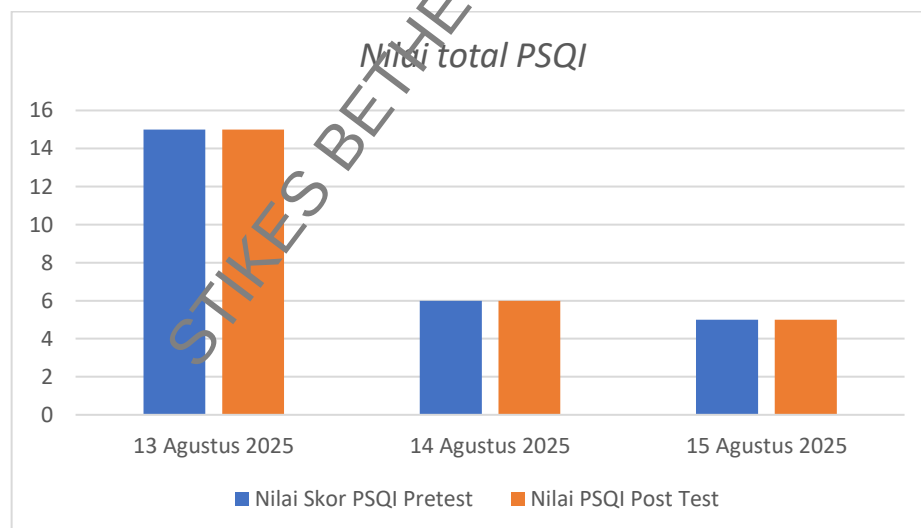
Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Analisis data

Tabel 5 memperlihatkan skor kualitas tidur peserta sebelum dan setelah diberikan intervensi *slow stroke back massage* selama tiga hari dengan frekuensi tiga kali sesi. Kualitas tidur merujuk pada kepuasan individu terhadap pengalaman tidurnya, termasuk lamanya tidur yang mencukupi (Dewi, 2021a).

Grafik 1

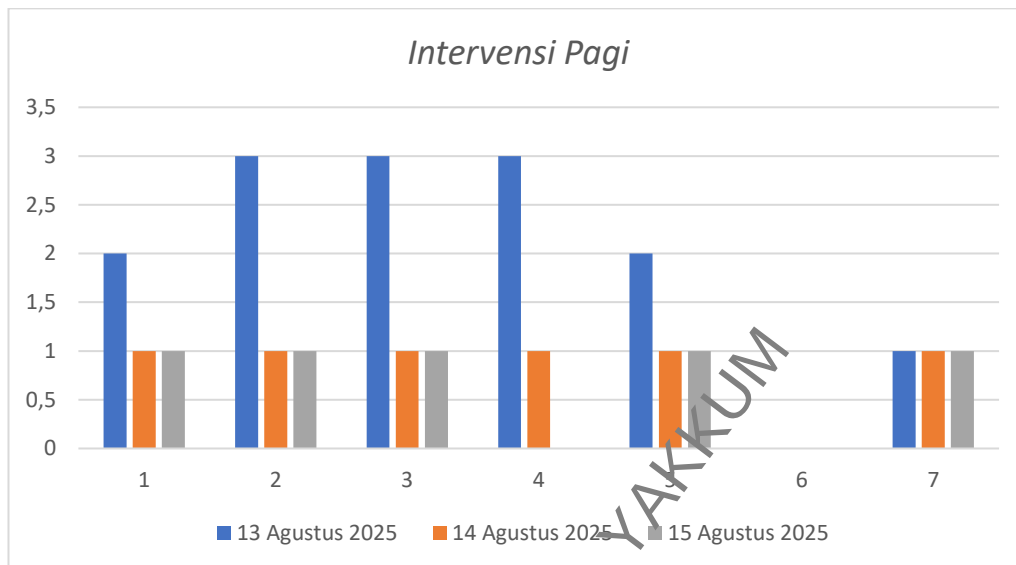
Grafik gabungan nilai kualitas tidur saat terapi *slow stroke back massage* sebelum dan sesudah pada pasien dengan diabetes melitu di RS Mardi Waluyo Lampung 2025



Gambar grafik 1 merupakan grafik nilai kualitas tidur saat terapi *slow stroke back massage* sebelum dan sesudah pada pasien dengan diabetes melitus di RS Mardi Waluyo yang dilakukan selama 3 hari dengan 3 kali pertemuan.

Grafik 2

Grafik nilai skor PSQI berdasarkan kisi – kisi kuesioner setelah diberikan *slow stroke back massage* pasien dengan diabetes melitus di RS Mardi Waluyo Lampung 2025



Gambar grafik 2 diatas menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai skor PSQI pada kisi – kisi kuesioner 1, 2, 3, 4, 5. Kisi – kisi kuesioner 1 meliputi kuesioner kepuasan tidur dari kurang dengan nilai skor 2 menjadi cukup baik dengan nilai skor 1. Kisi – kisi kuesioner 2 meliputi latensi tidur pada kuesioner 2 (mulai tertidur di tempat tidur >1 jam menjadi 30 menit) dan 5a (2 kali seminggu tidak mampu tertidur 30 menit sejak berbaring menjadi 1 kali seminggu tidak mampu tertidur 30 menit sejak berbaring) dengan skor dari 2 menjadi skor 1. Kisi – kisi Kuesioner 3 dengan durasi tidur dari 4 jam menjadi 6 jam dengan perubahan nilai skor dari 3 menjadi 2. Kisi – kisi kuesioner 4 dengan efisiensi tidur dari 57% menjadi 85,7% dengan nilai skor dari 3 menjadi 0. Kisi – kisi kuesioner 5 dengan jumlah skor gangguan tidur dari 14 menjadi 5 dengan nilai skor dari 2 menjadi 1. Kepuasan individu terhadap pengalaman tidur, yang tercermin dari durasi dan kualitas tidur yang mencukupi, menjadi indikator utama dari kualitas tidur (Dewi, 2021b). Tidur bukan sekadar keadaan pasif tanpa aktivitas, melainkan kondisi ketidaksadaran yang bersifat relatif, di mana tubuh tetap mengalami siklus berulang dengan aktivitas minimal (Hidayat, 2021a). Proses tidur pada tubuh manusia dimulai melalui *reticular activating system* (RAS), yang menangkap rangsangan dari penglihatan, pendengaran, rasa sakit, dan sentuhan, sekaligus menerima sinyal dari korteks serebri. Ketika individu berada dalam keadaan sadar, neuron RAS

melepaskan katekolamin seperti norepinefrin; sebaliknya, selama tidur terjadi pelepasan serotonin ke dalam serum yang berasal dari sel-sel khusus di pons dan batang otak tengah, yang disebut *bulbary synchronizing regional* (BSR). Interaksi antara RAS dan BSR ini kemudian membentuk pola modulasi siklus tidur (Hidayat, 2021b). Berbagai elemen yang menentukan kualitas dan durasi tidur mencakup kondisi kesehatan, tingkat aktivitas fisik, kelelahan tubuh, tekanan mental, konsumsi obat-obatan, asupan gizi, faktor lingkungan, dan dorongan internal individu. Penerapan terapi *slow stroke back massage* terbukti mampu menurunkan skor dalam *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

Penelitian terkini mengonfirmasi bahwa waktu pemberian Slow Stroke Back Massage (SSBM) bersifat fleksibel dan dapat disesuaikan dengan tujuan terapeutik. Pemberian SSBM pada malam dan pagi hari efektif meningkatkan kualitas tidur ². Protokol keperawatan terkini di Indonesia merekomendasikan pemberian SSBM dua kali sehari (pagi dan malam) untuk manajemen nyeri pada lansia ⁷ dan pagi-siang untuk kontrol tekanan darah pasien hipertensi (Nursalam et al., 2022). Temuan ini menunjukkan bahwa SSBM dapat diaplikasikan pada berbagai waktu sesuai indikasi klinis dan kebutuhan pasien.

Berkaitan dengan penyesuaian teknik pada variasi karakteristik pasien, SSBM pada prinsipnya merupakan modalitas terapi non-invasif dengan tekanan superfisial. Penelitian ¹⁰ membuktikan bahwa tekanan ringan hingga sedang pada SSBM cukup efektif menurunkan parameter stres tanpa menimbulkan ketidaknyamanan. Meskipun terdapat variasi individual dalam persepsi sensorik terkait ketebalan jaringan adiposa ¹², penelitian terkini menekankan pentingnya penyesuaian tekanan berdasarkan respons fisiologis dan umpan balik subjektif pasien¹. Dengan demikian, praktik SSBM harus mengutamakan prinsip individualisasi dan kenyamanan pasien daripada panduan rigid berdasarkan kategori berat badan

Terapi yang dilakukan pada Tn. J dilakukan pada pagi hari selama 3 hari memberikan manfaat bagi pasien dalam istirahat tidur. Hal ini dibuktikan dengan perubahan waktu mulai tidur pasien dari jam 10 malam menjadi jam 9 malam dengan durasi untuk mulai tidur di tempat tidur dari 1 jam menjadi 30 menit. Pasien

mengatakan bahwa terapi tersebut membuat badan terasa lebih rileks dan nyaman. *Slow Stroke back massage* akan memberikan peningkatan sirkulasi dan memberikan efek relaksasi sehingga mengurangi rasa nyeri yang dialami pasien. Keterbatasan dalam kasus ini adalah kurangnya peran aktif keluarga dalam membatasi kunjungan keluarga pasien pada sore hari yang menyebabkan kurangnya waktu pasien untuk istirahat dan tidur. Kemudian, jurnal yang digunakan melakukan terapi SSBM di wilayah atau rumah pasien dengan diabetes melitus, sedangkan penelitian yang dilakukan di rumah sakit belum ada. Variasi kondisi perawatan diperkirakan memengaruhi hasil, sehingga diperlukan investigasi lanjutan untuk menelaah efek dari *slow stroke back massage* pada pasien diabetes melitus di rumah sakit.

PASIENT PRESPECTIVE

Tn. J mengatakan setelah diberikan terapi *slow stroke back massage* pasien melaporkan bahwa terapi tersebut membuat badan terasa lebih rileks dan nyaman. Pasien berpendapat bahwa terapi *slow stroke back massage* bermanfaat bagi pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan implementasi terapi *slow stroke back massage* yang telah dilakukan pada pasien Tn. J dengan diagnosa DM Tipe 2 selama 3 hari di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo dapat disimpulkan bahwa terapi *slow stroke back massage* dapat meningkatkan kualitas tidur dari sebelum terapi (*pre test*), nilai kualitas tidur 14 dan setelah terapi (*post test*) selama 3 hari kualitas tidur menjadi 5.

INFORMED CONSENT

Peneliti telah menjelaskan kepada pasien mengenai asuhan keperawatan tentang "Pemberian terapi *slow stroke back massage*" yang akan dilakukan. Pasien menyatakan setuju dan sudah menanda tangani *inform consent* pada tanggal 13 Agustus 2025.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ayseli, U., & Ayaz-Alkaya, S. (2024). Massage for improving sleep quality: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine*, 114, 1–7.
2. Demir, G., & Ercan, İ. (2024). The Effect of Back Massage on Sleep Quality and Fatigue in Patients with Diabetes Mellitus. *Journal of Nursing Care*, 15(1), 1–8.
3. Fatmawati, D. K., Susilowati, T., & Natsir, M. (2024). Penerapan Teknik Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Kelurahan Joyotakan, Surakarta. *An-Najat*, 2(3), 338–345. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i3.1645>
4. Field, T. (2022). Massage therapy: A review of recent studies. *Complementary Therapies in Medicine*, 65, 102808.
5. Ida, S. (2021). Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian. deepublishpublisher. In *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
6. International Diabetes Federation. (2024). Diabetes in Indonesia. *International Diabetes Federation*.
7. Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman Nasional Pelayanan Keperawatan Komplementer*. Jakarta: Kemenkes RI.
8. Li, Y., Zhang, H., & Wang, Q. (2023). The Impact of Slow-Stroke Back Massage on Sleep Quality and Physiological Parameters in Older Adults with Hypertension: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Integrative and Complementary Medicine*, 29(1), 45–52.
9. Marhamah, E., & Rahani, A. (2023). Pemberian slow stroke back massage terhadap tekanan darah pada hipertensi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 9, 24–35. <https://doi.org/10.56186/jkbb.111>
10. Marasabessy, N. B. (2020). *Pencegahan Diabetes Melitus (DM) Tipe 2*. NEM.
11. PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
12. Saari, J., Raisänen, A., & Vanhala, M. (2021). The effect of subcutaneous fat thickness on pressure pain sensitivity: A systematic review and meta-analysis. *Pain Medicine*, 22(12), 2821–2830.
13. Saputra, M., & Kristina, R. (2023). *Konsep Diabetes Melitus*. Universitas Muhammadiyah Malang. Diakses dari <https://eprints.umm.ac.id/id/eprint/467/3/BAB%202.pdf>
14. Susanti, N. (2021). Hubungan kadar gula darah dengan kebutuhan tidur pada pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan Prima*, 15(2), 45–52. <http://digilib.itskesicme.ac.id/ojs/index.php/jip/article/view/1039>
15. Sya'diyah, H., Widayanti, D. M., Kertapati, Y., Anggoro, S. D., Ismail, A., Atik, T., & Gustayansyah, D. (2020a). Penyuluhan Kesehatan Diabetes Melitus Penatalaksanaan Dan Aplikasi Senam Kaki Pada Lansia Di Wilayah Pesisir Surabaya. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 9–27. <https://doi.org/10.31596/jpk.v3i1.64>
16. Ünal, Z., & Erci, B. (2022). The effects of back massage on physiological parameters, sleep, and anxiety in patients with coronary artery disease: A randomized controlled trial. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 21(5), 487–495.