

PENGARUH TERAPI SSBM (*SLOW STROKE BACK MASSAGE*) TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI PANTI WERDA ASUHAN BUNDA CABANG JAWA BARAT

Yunus MA¹, Rustandi B², Rahmantika DN³

¹²³Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Rajawali Bandung

[e-mail: yunus@gmail.com](mailto:yunus@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang: Lansia memiliki berbagai macam penyakit dalam hidupnya, salah satunya adalah gangguan pada tidurnya. Mereka yang tinggal dirumah bersama keluarga setengahnya diperkirakan mengalami gangguan tidur dan yang tinggal di panti werdha dua pertiga mengalami gangguan tidur. Tindakan keperawatan pada lansia merupakan aspek yang memperbaiki kualitas tidur lansia. Upaya untuk meningkatkan kualitas tidur adalah dengan terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) yang memberikan efek relaksasi. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh SSBM terhadap kualitas tidur pada lansia di Panti Werda Asuhan Bunda Cabang Jawa Barat. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei – Juni 2017. **Rancangan:** Pengumpulan data ini menggunakan desain *Quasy-experiment* dengan menggunakan jenis rancangan *Pre and post test without control*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 18 responden sesuai kriteria dengan menggunakan instrumen kuesioner *Pittsburgh sleep quality index* (PSQI). Uji statistik menggunakan *Wilcoxon* untuk mengetahui adanya pengaruh terapi SSBM terhadap kualitas tidur. **Hasil:** Setelah dilakukan uji *Wilcoxon* pada responden sebelum dan sesudah diberikan terapi *Slow Stroke Back Massage* diperoleh nilai sig. 0.000 ($p < 0.05$) dengan perbedaan rerata sebelum dan sesudah diberikan terapi sejumlah 2,3 berdasarkan mean total sebelum terapi adalah 2.8 (SD 2,740) serta mean total setelah terapi 0.05 (SD 0,998). **Simpulan:** Terdapat pengaruh yang signifikan atau bermakna antarakualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi *Slow Stroke Back Massage*.

Kata Kunci : Terapi SSBM, Gangguan Tidur, Kualitas Tidur, Lansia

PENDAHULUAN

Seiring meningkatnya kesejahteraan dan kesehatan penduduk maka berpengaruh juga terhadap peningkatan UHH. Berdasarkan laporan Prospek Populasi Dunia tahun 2012, prevalensi penduduk lansia di Dunia pada tahun 2013 adalah usia 60 tahun sebanyak 13,4%. Prevalensi UHH di Indonesia pada tahun 2000 – 2005 adalah usia 66 tahun sebanyak 7,74%, dan prediksi tahun 2030 – 2035 mencapai 72,2 tahun, pada tahun 2030 sebanyak 13,8%,

dan pada tahun 2035 sebanyak 15,8%. Prevalensi UHH di Jawa Barat pada tahun 2015 adalah usia 70 tahun sebanyak 8,1% (Kemenkes RI, 2016).

Tingginya UHH di Indonesia merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, baik secara fisik masih

berkemampuan untuk melakukan aktifitas sehari – hari maupun yang memiliki masalah kesehatan dan tidak mampu melakukan aktifitas sehari – hari (Kemenkes RI, 2015). Kebutuhan fisiologis dasar manusia, termasuk lansia yang harus dipenuhi, yaitu higiene, nutrisi, kenyamanan, kosigenasi, cairan elektrolit, dan tidur (Potter & Perry, 2005).

Gangguan tidur pada lansia usia 65 tahun cukup tinggi, mereka yang tinggal di rumah setengahnya diperkirakan mengalami gangguan tidur dan dua pertiga dari mereka yang tinggal di tempat perawatan usia lanjut juga mengalami gangguan pola tidur. Pada usia tersebut tentunya ingin tidurnyenyak setiap hari, yang merupakan indikator kebahagiaan dan derajat kualitas hidup (Prayitno, 2002). Lansia juga memiliki masalah dengan kualitas tidurnya, karena pada lansia episode tidur REM (*Rapid Eye Movement*) nya cenderung memendek. REM adalah tidur terdalam dan sangat penting untuk tidur di malam hari (Dewi, 2014). Lansia mengalami penurunan yang drastis pada tahap tidur NREM (*Non Rapid Eye Movement*) 3 dan 4, beberapa lansia hampir tidak memiliki tahap tidur NREM 4 atau tidur yang dalam, sehingga lansia mengakibatkan lebih sering terbangun di malam hari dan membutuhkan waktu lebih banyak untuk

tertidur di siang hari sehingga menyebabkan terjadinya perubahan kualitas tidur lansia. NREM adalah tidur dari relaksasi dan berlanjut pada tidur yang semakin dalam (Potter & Perry 2010). Penyebab utama gangguan tidur pada tingkat gangguan yang tinggi adalah nyeri, sesak napas, dan batuk. Nyeri membuat klien terbangun dari tidurnya dan sulit mempertahankan tidur. Nyeri dapat timbul dari kondisi infeksi pernapasan, pencernaan, dispepsia, serangan angina, kanker, dll. Sesak napas, batuk, gatal-gatal pada kulit dan inkontinensia mengakibatkan lansia sulit memulai tidur dan sering terbangun di malam hari (Fass, Fullerton, Tung, & Mayer, 2000; Menefe et al, 2000; Reimer, 2000).

Penanganan gangguan tidur dapat dilakukan diantaranya dengan menggunakan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Metode non-farmakologis diantaranya adalah terapi cahaya, relaksasi musik, aktivitas sosial, dan terapi pijat (*Slow Stroke Back Massage / SSBM*). SSBM sendiri merupakan intervensi non farmakologis yang termasuk kedalam terapi komplementer (Potter & Perry 2010). Penatalaksanaan SSBM mudah dilakukan baik oleh perawat atau keluarga di rumah, aman, non-invasif, relative murah, teknik sederhana dan tidak ada intervensi obat (Shadadi, 2016).

Terapi komplementer SSBM mempunyai manfaat untuk melebarkan pembuluh darah dan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan, mengurangi ketegangan, meningkatkan relaksasi fisik dan psikologi, menurunkan intensitas nyeri, kecemasan, tekanan darah, dan istirahat yang tenang dan nyaman (Kusyanti, 2006). SSBM meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi diameter arteriol (Muttaqin, 2009).

Slow stroke back massage (SSBM) merupakan tindakan *massage* punggung dengan usapan perlahan dan berirama dengan gerakan sirkular dari punggung ke pinggang selama 3 – 5 menit yang dapat merelaksasikan otot, memberikan istirahat yang tenang dan nyaman (Potter & perry, 2010). Kelebihan terapi *slow – stroke back massage* dibandingkan dengan terapi *massage* lainnya adalah terapi relaksasi ini lebih mudah, aman dilakukan pada lansia, sederhana dan murah. Selain itu terapi ini dapat dilakukan oleh perawat dan diajarkan kepada keluarga tanpa perlu pelatihan khusus (Retno, 2012). Kualitas tidur terbaik penting untuk peningkatan kesehatan dan pemulihan individu yang sakit. Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan

untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman tidur dan kepulasan tidur. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik dan tidak mengeluh gangguan tidur (Potter & Perry, 2005).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2011). Rancangan dalam penelitian ini menggunakan metode eksperimen *Quasy-experiment* dengan pendekatan *Pre and post test without control* yaitu pada desain ini peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan.

Populasi adalah unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan. Idealnya penelitian dilakukan pada populasi, karena dapat melihat gambaran seluruh populasi sebagai unit dimana hasil penelitian akan diterapkan dan dibatasi oleh karakteristik subjek (Dharma, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berjumlah 23 orang. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: Lansia yang berusia ≥ 60 tahun, lansia yang bersedia menjadi responden, dan lansia yang memiliki masalah dengan kualitas tidur dengan skor

< 5. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: Lansia yang mempunyai luka di punggung, dan lansia yang pernah mengalami kecelakaan dibagian punggung.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling* dengan jenis *purposive sampling*, yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti (tujuan / masalah dalam penelitian). Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas tidur.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pedoman wawancara berupa kuesioner dan observasi. Pada penelitian ini alat ukur kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Instrumen ini terdiri dari 20 butir pernyataan, telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Peneliti mengukur kualitas tidur pada hari pertama sebelum melakukan intervensi dengan menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). setelah peneliti mendapatkan responden

dengan kualitas tidur yang buruk (skor > 5) maka peneliti memberikan terapi *Slow-Stroke Back Massage* selama 5 menit dalam kurun waktu seminggu 2 kali dengan jangka waktu 2 hari selama 1 bulan dan dilakukan pada waktu malam hari jam 19.00 WIB. Kemudian dihari terakhir peneliti mengukur kembali kualitas tidur lansia untuk mengetahui tingkat kualitas tidur lansia tersebut.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Sebelum Diberikan Terapi SSBM Di Panti Wredha Asuhan Bunda Cabang Jawa Barat.

Kualitas Tidur	N	%
Baik	18	100%
Buruk	0	0%
Total	18	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa kualitas tidur lansia sebelum diberikan terapi SSBM terhadap kualitas tidur lansia di Panti Wredha Asuhan Bunda Cabang Jawa Barat seluruhnya mengalami gangguan tidur dengan frekuensi 18 responden (100%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Sesudah Diberikan Terapi SSBM Di Panti Wredha Asuhan Bunda Cabang Jawa Barat.

Kualitas Tidur	N	%
Baik	1	5,6%
Buruk	17	94,4%
Total	18	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa kualitas tidur lansia sesudah diberikan terapi SSBM terhadap kualitas tidur lansia di Panti Wredha Asuhan Bunda Cabang Jawa Barat yang mengalami kualitas tidur baik sebanyak 17 orang (94,4%), sedangkan lansia yang kualitas tidurnya tetap buruk 1 orang (5,6%).

Tabel 4.3 Pengaruh Terapi SSBM Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Panti Wredha Asuhan Bunda Cabang Jawa Barat.

	n	Perbedaan Rerata (CI 95%)	Rerata \pm s.b	P
Sebelum Intervensi	18	2.8(2.45-4)	3.08 \pm 0.42	0.000
Sesudah Intervensi	18	0.5(0.47-0.78)	0.58 \pm 0.1	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan yang dapat dilihat dari rerata sebelum dan sesudah diberikan terapi SSBM dan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat pengaruh terapi *Slow Stroke Back Massage* terhadap kualitas tidur pada lansia.

PEMBAHASAN

Kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi SSBM (*Slow Stroke Back Massase*)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kualitas tidur lansia sebelum diberikan terapi SSBM (*Slow Stroke Back Massase*) yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 18 orang (100%). Sebelum diberikan terapi SSBM, peneliti melakukan penilaian kualitas tidur dengan kuesioner PSQI dan penilaian kualitas tidur lansia tersebut didukung dengan hasil observasi peneliti bahwa 18 lansia (100%) kesulitan untuk memulai tidur. Data tersebut menyimpulkan bahwa lansia yang berada di Panti Werda Asuhan Bunda sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruh. Penilaian kualitas tidur lansia tersebut didukung dengan hasil observasi peneliti bahwa 8 lansia kesulitan untuk memulai tidur. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Khusnul. K (2012) mengenai Kualitas Tidur Lansia Balai Sosial Mandiri Semarang, bahwa lansia sulit untuk memulai tidur karena sibeбка oleh faktor lingkungan, lansia yang baru menetap di panti werda merasa kurang nyaman setelah sebelumnya menetap dengan keluarga dan kini harus berpisah sehingga membutuhkan adaptasi dengan lingkungan sekitar (Khusnul. K, 2012).

Hasil penelitian selanjutnya didapatkan data 6 lansia sering terbangun ditengah malam. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Irwana. A (2015) mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur Yang Buruk Pada Lansia Di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember bahwa keluhan yang banyak dirasakan lansia adalah sering terbangun di malam hari. Pada sebagian lansia keluhan ini disebabkan adanya nyeri seperti pegal-pegal dan sebagian lagi mengeluh sering terbangun di malam hari tanpa sebab apapun (Irwana. A, 2015). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa dari 18 lansia yang terdapat di Panti Werda Asuhan Bunda 6 di antaranya sering terbangun di malam hari.

Hasil penelitian selanjutnya didapatkan data 4 lansia terbangun karena harus ke kamar mandi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Khusnul. K, Wahyu. H (2012) mengenai kualitas tidur lansia balai rehabilitas sosial mandiri semarang mengenai masalah tidur yang sering muncul adalah kesulitan untuk memulai tidur dan mempertahankan tidur selain itu lansia sering terbangun di malam hari rata-rata 4-6 kali untuk ke kamar mandi dan setelah itu sulit untuk jatuh tertidur kembali. Kesulitan untuk mempertahankan tidur digambarkan

dengan keadaan ketika seseorang susah tidur kemudian terbangun dan sulit untuk memulai tidur kembali (Khusnul. K, Wahyu. H, 2012).

Berdasarkan teori penurunan kualitas tidur pada lansia dikarenakan adanya perubahan sistem neurologis yang secara fisiologis akan mengalami penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf pusat. Hal ini mengakibatkan fungsi dari neurotransmitter pada sistem neurologi menurun, sehingga distribusi norepinefrin yang merupakan zat untuk merangsang tidur juga akan menurun sehingga lansia sulit untuk memulai tidur. Selain itu proses penuaan pada lansia menyebabkan adanya penurunan pada tahap tidur REM (*Rapid Eye Movement*) dan tahap tidur NREM (*Non Rapid Eye Movement*) 3 dan 4 pada lansia beberapa lansia tidak memiliki tahap tidur NREM 4 yaitu tidur yang dalam sehingga lansia lebih sering terbangun di malam hari. Proses penuaan juga dapat mempengaruhi perubahan fisik yang membuat kualitas tidur. Ketika seseorang memasuki usia 50 tahun, kondisi tubuh akan mengalami banyak penurunan termasuk mengendurnya otot panggul yang menyebabkan kebocoran urin (*inkontinensia*) sehingga tidak bisa menahan buang air, akibatnya harus sering ke toilet (Potter & Perry, 2010).

Kemudian setelah diberikan intervensi terapi SSBM, didapatkan hasil lansia yang mengalami kualitas tidur baik ada 17 orang (94,4%) sedangkan 1 lansia (5,6%) mengalami kualitas tidur buruk. Penyebab responden masih memiliki kualitas tidur buruk yaitu cemas, masih memiliki durasi tidur <5 jam. Hal ini sesuai dengan penelitian Marhamah. S, (2016) yang menyatakan bahwa lansia dengan kualitas tidur yang baik menghabiskan waktu selama lebih dari 7 jam tiap malamnya sehingga dapat dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik.

Pada lansia di Panti Werda Asuhan Bunda dikategorikan lansia yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 17 (94,4), hal ini dapat diketahui dari hasil observasi dimana dari 18 lansia tidak pernah meminum obat tidur untuk membantu tidur dan diantara 17 lansia tidak pernah menahan kantuk ketika bekerja, makan dan aktivitas lainnya. Jadi dapat disimpulkan terjadi peningkatan kualitas tidur lansia sesudah diberikan intervensi terapi SSBM. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Erna & Lie, 2013) bahwa kelompok intervensi setelah diberikan terapi SSBM (*Slow Stroke Back Massage*) mengalami perubahan yang drastis menjadi baik Kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan

tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya termasuk tidak menggunakan obat-obatan yang membantu untuk dapat tertidur, penggunaan obat-obatan jangka panjang dapat mengganggu tidur dan menyebabkan masalah yang serius seperti kantuk yang berlebihan di siang hari, konfusi dan disorientasi. Jika terjadi masalah tersebut, obat-obatan harus dihentikan secara bertahap dan dilakukan tindakan non farmakologis (Hadlir. M, 2014). Hal ini sesuai dengan pernyataan lansia di panti werda Tulus kasih Sari Jadi dimana sebanyak 18 responden tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan.

Salah satu penatalaksanaan non farmakologis dalam mengatasi gangguan tidur adalah terapi SSBM. Terapi SSBM bertujuan untuk memberikan pengaruh terapi fisiologis terutama pada vascular, muscular dan sistem saraf pada tubuh. SSBM tidak hanya memberikan relaksasi secara menyeluruh, namun juga bermanfaat bagi kesehatan seperti melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, menurunkan respon nyeri dan meningkatkan kualitas tidur (Potter & Perry, 2010).

Pengaruh terapi SSBM terhadap kualitas tidur pada lansia

Slow Stroke Back massage / SSBM merupakan pijatan efektif dalam

memberikan relaksasi fisik dan mental, mengurangi nyeri dan meningkatkan keefektifan pengobatan nyeri. Masase pada punggung, bahu, lengan dan/atau kaki selama 3 – 5 menit dapat merelaksasikan otot dan memberikan istirahat yang tenang dan kenyamanan (Potter & Perry, 2010).

Penelitian ini dilakukan dalam waktu 1 bulan pada tanggal 08 Mei 2017 sampai 08 Juni 2017. Instrumen yang digunakan yaitu handuk kecil 2 buah, baby oil, selimut, air hangat dan standar operasional prosedur (SOP). Penelitian dilakukan setiap hari pada malam hari sebelum tidur selama 5 menit.

Hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,000 ($\alpha < 0,05$) dengan demikian *p value* $< \alpha$ (0,000 $< 0,05$), maka H_0 ditolak, karena *p value* $< 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi SSBM pada lansia. Hasil peneliti dari 18 orang yang diberikan terapi SSBM 17 orang diantaranya mengalami perubahan kualitas tidur, sedangkan 1 orang tidak mengalami perubahan kualitas tidur. Menurut Erna & Lia (2013) dalam penelitiannya yang menganalisis pengaruh SSBM terhadap kualitas tidur dengan hasil penelitian terdapat perbedaan yang bermakna antara

kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan nilai 0,000 ($\alpha < 0,05$). Penelitian yang dilakukan oleh (Moled, R. Kathy, C & Victoria T, 2012) tentang “*Effects Of Slow Stroke Back Massage On Nighttime Sleep In Person With Dementia And Sleep Disturbances In The Nursing Home*” bahwa dengan terapi SSBM dapat memberikan efek ketenangan dan efek seperti latihan relaksasi.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa terapi SSBM memberikan pengaruh terapi fisiologis terutama pada vascular, muscular dan sistem saraf pada tubuh. SSBM tidak hanya memberikan relaksasi secara menyeluruh, namun juga bermanfaat bagi kesehatan seperti melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, menurunkan respon nyeri, dan meningkatkan kualitas tidur (Potter & Perry, 2010).

KESIMPULAN

Gambaran kualitas tidur di Panti Werda Asuhan Bunda sebelum dilakukan intervensi 18 orang (100%) mengalami kualitas tidur buruk.

Gambaran kualitas tidur di Panti Werda Asuhan Bunda setelah dilakukan intervensi mengalami kualitas tidur baik sebanyak 17 orang (94,4%), sedangkan yang tidak

mengalami perubahan sebanyak 1 orang (5,6%).

Perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi SSBM (*Slow Stroke Back Massage*) adalah dari *p* value 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat perbedaan rerata kualitas tidur yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan terapi SSBM.

Gambaran pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap kualitas tidur pada lansia.

SARAN

Panti dapat menjadikan terapi SSBM untuk membantu menurunkan gangguan tidur, selain terapi nonfarmakologi lainnya. selain itu dapat diaplikasikan di Panti sebagai prosedur rutin yang dilakukan oleh pasien untuk meningkatkan kesehatan dan khususnya meningkatkan kualitas tidur.

Terapi SSBM dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer khususnya dalam meningkatkan kualitas tidur yang bersinergi dengan terapi lainnya sehingga dapat digunakan dalam tindakan mandiri yang dilakukan oleh perawat.

Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia seperti terapi SSBM, senam lansia dan terapi musik. Maka perlu dilakukan pengembangan penelitian lagi

agar hasil yang didapatkan lebih luas dan disarankan memperpanjang waktu penelitian.

REFERENSI

Azizah, L. M. (2011) *Peperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Black & Hawks. (2014) *Keperawatan Medikal bedah*. Indonesia: PT SalembaEmban Patria.

Dahlan M. Sopiyyuddin. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Dahlan M. Sopiyyuddin. (2009). *Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.

Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Harris, M., Richards, C. K., Grando, T. V. (2012). The Efekcts of Slow-Stroke Back Massage on Minutes of Nighttime Sleep in Persons With Dementia and Sleep Disturbances in the Nursing Home. Vol 30. *Journal of Holictic Nursing*. Availablel from: <http://jhn.sagepub.com> [Accesed 11 th Maret 2017].

Heny W., Sutresna I. N., Wira P (2013). Pengaruh Masase Punggung Terhadap

- Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Insomnia Di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar. *Jurnal Dunia Kesehatan*. Volume 2. Available from: http://www.academia.edu/8593025/Jurnal_Dunia_Kesehatan_volume_2_nomor_2_PENGARUH_MASASE_PUNGGUNG_TERHADAP_KUALITAS_TIDUR_PADA_LANSIA_DENGAN_INSOMNIA_DI_PANTI_SOSIAL_TRESNA_WERDHA_WANA_SERAYA_DENPASAR_I_Nyoman_Sutresna_2_Program_Studi_S1_Keperawatan. [Accessed 10 Februari 2017].
- Jahdi F., Mehrabadi M., Mortazavi F., Haghani H (2016). *Medical Jurnal*. Available from: http://www.academia.edu/29735165/The_Effect_of_Slow-Stroke_Back_Massage_on_the_Anxiety_Levels_of_Iranian_Women_on_the_First_Postpartum_Day. [Accessed 3 Maret 2017].
- Kusyati E, Yunani, Retni D, Fauziyah, Aswidiastuti. *Keterampilan & Prosedur Laboratorium*. Keperawatan Dasar. Jakarta: EGC; 2012.
- Lismiyati., Rohmah N (2014). Pengaruh Stimulasi Kuteneus *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Edelweis Rsd Dr. Soebandi Jember. Available from: <http://digilib.unmuhjember.ac.id/download.php?id=3425>. [Accessed 28 Februari 2017].
- Maryam, R. S., dkk. (2008) *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta Selatan, Salemba Medika. *Jurnal universitas tanjungpur*. volume 1. <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmk/eperawatanFK/article/view/6032>. [Accessed 15 th Maret 2017].
- Melastuti, E., Avianti, L. U. (2014). Pengaruh Terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Di RSI Sultan Agung Semarang. Available from: [http://e-journal.akesrustida.ac.id/folder_files/201511110236534%20PENGARUH%20TERAPI%20SLOW%20STROKE%20BACK%20MASSAGE%20\(SSBM\)%20TERHADAP%20KUALITAS%20TIDUR%20PASIEN%20POST%20OPERASI%20DI%20RSI%20SULTAN%20AGUNG%20SEMARANG.pdf](http://e-journal.akesrustida.ac.id/folder_files/201511110236534%20PENGARUH%20TERAPI%20SLOW%20STROKE%20BACK%20MASSAGE%20(SSBM)%20TERHADAP%20KUALITAS%20TIDUR%20PASIEN%20POST%20OPERASI%20DI%20RSI%20SULTAN%20AGUNG%20SEMARANG.pdf) [Accessed 15 th Maret 2017]
- Mubarak, W. I., dkk. (2009) *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep Dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, P. D (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prayitno A (2002). Gangguan Pola Tidur Pada Kelompok Usia Lanjut Dan Penatalaksanaannya. *Jurnal Kedokteran Trisakti*. Volume 21.



- Available from: <http://univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/Prayitno.pdf>. [Accessed 28 Februari 2017].
- Priyotno, N. (2015) *Nursing Intervention Classification (NIC) Dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta Selatan, Salemba Medika.
- Potter, P. A & Perry, A.G. (2006). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A & Perry, A.G. (2009). *Fundamental of Nursing*. Indonesia: SalembaMedika
- Potter P & Perry A. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4 Volume 2. Jakarta: EGC; 2005.
- Potter P & Perry A. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4 Volume 1. Jakarta: EGC; 2005.
- Potter P & Perry A. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 7 Buku 1. Jakarta: EGC; 2010.
- Potter P & Perry A. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 7 Buku 2. Jakarta: EGC; 2010.
- Purwakanto Setiyo (2008). Mengatasi insomnia dengan terapi relaksasi. *Jurnal kesehatan*. volume 1 available from: <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/1465>[Accessed 15 th Maret 2017].
- Rhosma, Sofia. (2014). *Buku Ajar KeperawatanGerontik*. Yogyakarta: Cv Budi Utama.
- Retno A. W., Prawesti D (2012). Tindakan *Slow Stroke Back Massage* Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Volume 5. *Jurnal Stikes*. Available from: <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/download/18610/18370>. [Accessed 1 Maret 2017].
- Setyoadi., Khusharyadi. (2011) *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Shinta A. A. A., Winaya I. M. N., Tianing N. W (2014). Pemberian Intervensi *Slow Stroke Back Massage* Menurunkan Tekanan Darah Pada Wanita *Middle Age* Dengan Kondisi *Pre-Hypertension* Di Banjar Batan Buah, Desa Kesiman, Kecamatan Denpasar Timur, Bali. Available from: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/mifi/article/download/13108/8782>. [Accessed 1 Maret 2017].

