

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 1, No. 2, Agustus 2015

Perilaku Pemeliharaan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Berpengaruh dengan Kejadian ISPA pada Balita

Tugas Keluarga dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Lansia dengan Hipertensi

Manifestasi Klinis Stres Hospitalisasi pada Pasien Anak Usia Prasekolah

Faktor yang Berhubungan dengan *Menarche* Pada Remaja Putri

Peningkatan Frekuensi Kencing Menurunkan Kualitas Tidur Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri

Dukungan Keluarga Meningkatkan Upaya Pencegahan Gangren (Perawatan kaki) pada Pasien Diabetes Mellitus

Latihan Otak (*Brain Gym*) Meningkatkan Memori Lansia di Posyandu Lansia

Faktor yang meningkatkan Kecemasan pada Wanita Menopause

Terapi *Back Massage* Menurunkan Nyeri pada Pasien *Post Operasi Abdomen*

Diterbitkan oleh
STIKES RS. BAPTIS KEDIRI

Jurnal Penelitian Keperawatan	Vol.1	No.2	Hal 103-207	Kediri Agustus 2015	2407-7232
-------------------------------	-------	------	-------------	---------------------	-----------

**TERAPI BACK MASSAGE MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN POST
OPERASI ABDOMEN****BACK MASSAGE THERAPY DECREASES PAIN TO PATIENTS WITH
POST ABDOMEN SURGERY****Kili Astarani, Bagus Radita Fitriana**

STIKES RS.Baptis Kediri

Jl. Mayjend. Panjaitan no. 3B Kediri

Telp. (0354) 683470. Email stikes_rsbaptis@yahoo.co.id

ABSTRAK

Hampir semua pembedahan mengakibatkan nyeri, yang paling lazim adalah nyeri insisi. Nyeri dapat dikurangi dengan pemberian terapi *back massage*. Tujuan penelitian, Mempelajari Pengaruh *Back Massage* terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien *Post Operasi Abdomen* di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri. Desain penelitian yang digunakan adalah *Pre Experiment, One Group Pre-Post Test Design*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien *post operasi abdomen* dan subyek penelitian adalah 38 responden yang dipilih menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan *Numerical Rating Scale*. Analisis data menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian membuktikan bahwa ada pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post operasi abdomen* di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri dengan nilai $p = 0,000$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden mengalami penurunan skala nyeri dari kategori nyeri sedang (6,00) menjadi kategori nyeri ringan (3,89) dengan rerata penurunan skala nyeri 2,10. Disimpulkan terapi *back massage* dapat menurunkan skala nyeri pada pasien *post operasi abdomen*.

Kata Kunci: Terapi *Back Massage*, Nyeri, *Post Operasi Abdomen***ABSTRACT**

Almost surgery results pain, the most common pain is because of incision. The pain can be overcome with back massage therapy. The research objective is to study the influence of back massage therapy toward decreasing pain scale to patient with post abdomen surgery in Inpatient Installation Kediri Baptist Hospital. The research design was pre-experiment (One Group Pre-Post Test Design). The population was all patients with post abdomen surgery. The subjects were 38 respondents using purposive sampling. The data were collected using numerical rating scale and then analyzed using statistical test of Wilcoxon Signed Rank. The result showed that there was influence of back massage therapy toward decreasing pain scale to patient with post abdomen surgery with p value = 0.000. The results showed that from 38 respondents experienced decreasing of pain scale from moderate pain (6.00) into mild pain (3.89) with mean decreasing of pain scale of 2.10. It is concluded that back massage therapy toward decreasing pain scale to patient with post abdomen surgery.

Keywords: *back massage therapy, pain scale, post abdomen surgery*

Pendahuluan

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidajat dan Jong, 2005). Secara garis besar pembedahan dibedakan menjadi dua, yaitu pembedahan *mayor* dan pembedahan *minor* (Mansjoer, 2007). Istilah bedah *minor* (operasi kecil) dipakai untuk tindakan operasi ringan yang biasanya dikerjakan dengan anestesi lokal, seperti mengangkat tumor jinak, kista pada kulit, *sirkumsisi*, *ekstraksi* kuku, penanganan luka, sedangkan bedah *mayor* adalah tindakan bedah besar yang menggunakan anestesi umum/ general anestesi, yang merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan (Sjamsuhidajat dan Jong, 2005). Salah satu jenis tindakan operasi bedah *mayor* adalah bedah *abdomen*. Bedah *abdomen* merupakan pembedahan yang melibatkan suatu insisi pada dinding *abdomen* hingga ke *cavitas abdomen* (Sjamsuhidajat dan Jong, 2005). Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan insisi/sayatan yang merupakan trauma atau kekerasan bagi penderita yang menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Salah satu keluhan yang sering dikemukakan adalah nyeri (Sjamsuhidajat dan Jong, 2005). Nyeri pada penderita post operasi abdomen sering mengakibatkan pasien sulit untuk tidur dan pasien tidak dapat mengontrol rasa nyeri dengan maksimal sehingga kecenderungan menggunakan obat analgesik.

Pasien pasca laparatomi mengeluhkan nyeri sedang sebanyak 57,70%, yang mengeluhkan nyeri berat 15,38%, dan nyeri ringan sebanyak

26,92% (Megawati, 2010). Nyeri didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tamsuri, 2007). Berdasarkan data awal yang dikumpulkan oleh peneliti pada tanggal 20 sampai dengan 24 Januari 2014, bahwa tindakan operasi abdomen di RS. Baptis Kediri dari bulan Oktober sampai Desember 2013 ada 184 kasus. Pasien terbanyak adalah yang dilakukan operasi *Appendectomy* sejumlah 30 pasien. Dari hasil observasi dan wawancara pada 9 pasien didapatkan semua mengalami nyeri mulai dari skala 3 sampai dengan 7. Penanganan atau manajemen nyeri di ruang rawat inap dilakukan dengan pemberian analgetik, yang apabila telah melewati masa puncak kerja dari obat yang diberikan dan efek obat mulai hilang, maka klien berangsur-angsur akan merasakan rasa nyeri kembali dan jika rasa nyeri kembali di rasakan maka perawat mengajarkan relaksasi napas dalam kepada pasien.

Hampir semua pembedahan mengakibatkan rasa nyeri. Nyeri yang paling lazim adalah nyeri insisi. Nyeri terjadi akibat luka, penarikan, dan manipulasi jaringan serta organ (Baradero, 2009). Nyeri yang hebat menstimulasi respons stres yang secara merugikan mempengaruhi sistem jantung dan imun. Ketika impuls nyeri ditransmisikan, tegangan otot meningkat, seperti halnya pada vasokonstriksi lokal. Iskemia pada tempat yang sakit menyebabkan stimulasi lebih jauh dari reseptor nyeri. Bila impuls yang menyakitkan ini menjalar secara sentral, aktivitas simpatis diperberat, yang meningkatkan kebutuhan mio kardium dan konsumsi oksigen (Brunner & Suddarth, 2009). Nyeri akut yang dirasakan oleh klien pasca operasi merupakan penyebab stress, frustrasi, dan gelisah yang menyebabkan klien mengalami gangguan tidur, cemas, tidak nafsu makan, dan ekspresi tegang (Potter & Perry, 2006). Selain itu nyeri juga dapat meningkatkan metabolisme dan

curah jantung, kerusakan respon insulin, peningkatan produksi kortisol dan retensi cairan. (Smeltzer & Bare, 2005). Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Smeltzer & Bare, 2005). Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang fisiologis, tetapi hal ini merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh klien setelah pembedahan. Sensasi nyeri mulai terasa sebelum kesadaran klien kembali penuh, dan semakin meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anestesi. Adapun bentuk nyeri yang dialami oleh klien pasca pembedahan adalah nyeri akut yang terjadi karena adanya luka insisi bekas pembedahan (Potter & Perry, 2006).

Perawat tidak hanya berkolaborasi dengan tenaga profesional kesehatan yang lain, tetapi juga memberikan intervensi non-farmakologis, salah satunya *massage/ pijatan*. *Back massage* bisa sebagai alternatif untuk pengelolaan nyeri pada pasien *post operasi abdomen*. *Back massage* merupakan salah satu

intervensi mandiri dalam keperawatan yang dapat diterapkan untuk mengurangi rasa nyeri. *Massage/ pijatan*, efektif dalam memberikan relaksasi fisik dan mental, mengurangi nyeri dan meningkatkan keefektifan pengobatan nyeri. *Masase* pada punggung, bahu, lengan dan kaki selama 3 sampai 5 menit dapat merelaksasikan otot dan memberikan istirahat yang tenang dan kenyamanan (Potter & Perry, 2009).

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *pra eksperimen one-grup pra-post test design*. Subyek penelitian adalah 38 responden yang dipilih menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi adalah pasien *post operasi abdomen* setelah 2 hari *post operasi* di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri.

Penelitian dilakukan dengan mengukur skala nyeri pada pasien *post operasi abdomen* lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi *back massage* selama 15 menit.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Kategori Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi *Back Massage* pada Pasien *Post Operasi Abdomen* di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri. (n=38)

Skala Nyeri	Sebelum		Setelah	
	F	%	F	%
Skala 2	0	0	3	7,9
Skala 3	0	0	15	39,5
Skala 4	4	10,5	8	21,0
Skala 5	9	23,7	7	18,4
Skala 6	12	31,6	5	13,2
Skala 7	9	23,7	0	0
Skala 8	4	10,5	0	0
Jumlah	38	100	38	100
Mean	6,0		3,89	

Skala nyeri sebelum dilakukan terapi *back massage* pada pasien *post operasi abdomen* mengalami nyeri

dengan skala nyeri 4 sampai dengan skala nyeri 8 dengan skala nyeri terbanyak dan rerata nyeri pada skala 6.

Skala nyeri setelah dilakukan terapi *back massage* pada pasien *post* operasi abdomen mengalami nyeri dengan skala nyeri 2 sampai dengan skala nyeri 6 dengan skala nyeri terbanyak adalah 3 dan rerata nyeri pada skala 3,89.

Setelah dilakukan uji statistik *Wilcoxon sign rank test* dengan taraf signifikan yang ditetapkan adalah $\alpha=0,05$ didapatkan $Z = -5.470$ dan $\rho=0,000$. Karena hasil nilai data tersebut adalah $Z < -1,96$ dan $\rho < \alpha$ maka berarti H_1 diterima, disimpulkan bahwa ada pengaruh *back massage* terhadap skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen di Instalasi Rawat Inap di RS Baptis Kediri.

Pembahasan

Analisis Pengaruh *Back Massage* terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien *Post* Operasi Abdomen di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri

Berdasarkan hasil penelitian skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri sebelum diberikan perlakuan terapi *back massage* didapatkan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan *back massage* adalah tergolong dalam skala nyeri sedang (skala 6) dengan nilai minimum adalah nyeri sedang (skala 4) dan nilai maximum adalah nyeri berat (skala 8). Dari 38 responden paling banyak mengalami nyeri dengan skala nyeri 6 sebanyak 12 responden (31,6%). Skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen sebelum dilakukan terapi *back massage* paling kecil yaitu dengan skala nyeri 4 sebanyak 4 responden (10,5%) dan skala nyeri paling besar yaitu skala nyeri 8 sebanyak 4 responden (10,5%). Karakteristik skala nyeri pada pasien

Hasil penelitian didapatkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri *post* operasi abdomen yang dibuktikan dengan penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi *back massage* yaitu sebesar 2,10. Distribusi data penelitian tidak normal sehingga pengolahan data menggunakan *Wilcoxon sign rank test*.

post operasi abdomen di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri sebelum dilakukan terapi *back massage* yaitu dengan skala nyeri berat sebanyak 13 responden (34,2%) dan dengan skala nyeri sedang sebanyak 25 responden (65,8%)'

Nyeri sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan, bersifat subjektif dan berhubungan dengan panca indra, serta merupakan suatu emosional yang dikaitkan dengan kerusakan jaringan baik aktual maupun potensial, atau digambarkan sebagai suatu kerusakan atau cedera (Potter & Perry, 2010). Selain itu, nyeri merupakan keadaan ketika individu mengalami dan melaporkan adanya rasa ketidaknyamanan yang hebat (Carpenito, 2007). Hampir semua pembedahan mengakibatkan rasa nyeri. Nyeri yang paling lazim adalah nyeri insisi. Nyeri terjadi akibat luka, penarikan, dan manipulasi jaringan serta organ (Baradero, 2009). Nyeri yang hebat menstimulasi respons stres yang secara merugikan mempengaruhi sistem jantung dan imun. Ketika impuls nyeri ditransmisikan, tegangan otot meningkat, seperti halnya pada vasokonstriksi lokal. Iskemia pada tempat yang sakit menyebabkan stimulasi lebih jauh dari reseptor nyeri. Bila impuls yang menyakitkan ini menjalar secara sentral, aktivitas simpatis diperberat, yang meningkatkan kebutuhan mio kardium dan konsumsi oksigen (Brunner & Suddarth, 2009). Nyeri akut yang dirasakan oleh klien pasca operasi merupakan penyebab stress, frustrasi, dan gelisah yang menyebabkan klien mengalami gangguan tidur, cemas, tidak

nafsu makan, dan ekspresi tegang (Perry dan Potter, 2006). Selain itu nyeri juga dapat meningkatkan metabolisme dan curah jantung, kerusakan respon insulin, peningkatan produksi kortisol dan retensi cairan. (Smeltzer & Bare, 2005). Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Smeltzer & Bare, 2005). Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang fisiologis, tetapi hal ini merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh klien setelah pembedahan. Sensasi nyeri mulai terasa sebelum kesadaran klien kembali penuh, dan semakin meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anestesi. Adapun bentuk nyeri yang dialami oleh klien pasca pembedahan adalah nyeri akut yang terjadi karena adanya luka insisi bekas pembedahan (Potter & Perry, 2006).

Hasil penelitian didapatkan bahwa, dari 38 responden sebelum diberikan terapi *back massage* mengeluh nyeri abdomen dari skala terkecil yaitu skala nyeri 4 sampai dengan skala tertinggi yaitu skala nyeri 8. Berdasarkan karakteristik responden sesuai dengan usia didapatkan skala nyeri tertinggi (skala 8) dirasakan oleh responden lansia yaitu sebanyak 4 responden (10,5%). Skala nyeri yang dirasakan oleh lansia relatif lebih tinggi dibandingkan dengan usia remaja dan dewasa. Hasil tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada kondisi lansia sering kali memiliki sumber nyeri yang lebih dari satu (Andarmoyo, 2013). Terkadang penyakit yang berbeda-beda yang diderita lansia menimbulkan gejala yang sama. Sebagian lansia terkadang pasrah terhadap apa yang mereka rasakan. Mereka menganggap hal tersebut merupakan konsekuensi penuaan yang tidak bisa dihindari. Sedangkan berdasarkan karakteristik jenis operasi, pasien dengan jenis operasi

Cholecystectomy adalah yang merasakan skala nyeri tertinggi yaitu skala nyeri 7 yaitu sebanyak 3 responden (7,9%). Pada tindakan operasi Cholecystectomy memerlukan insisi yang lebih lebar dibandingkan dengan operasi yang lain, sehingga dengan adanya luka insisi yang lebar maka akan mempengaruhi skala nyeri yang dirasakan oleh pasien. Selain itu dengan adanya luka insisi yang lebar sehingga membuat koping pasien terhadap nyeri abdomen yang mereka rasakan menjadi buruk. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tindakan operasi Cholecystectomy adalah salah satu tindakan bedah mayor, sehingga akan memerlukan insisi pada abdomen yang lebih besar dari pada tindakan bedah yang lainnya. Insisi yang besar dan lebar akan lebih mempengaruhi skala nyeri yang dirasakan oleh pasien. Teknik koping dapat mempengaruhi kemampuan untuk mengatasi nyeri. Seseorang yang memiliki kontrol terhadap situasi internal merasa bahwa mereka dapat mengontrol kejadian-kejadian dan akibat yang terjadi dalam hidup mereka, seperti nyeri (Gil, 1990 dalam Potter & Perry, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri setelah diberikan perlakuan terapi *back massage* didapatkan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan *back massage* adalah tergolong dalam skala nyeri ringan (skala 3) dengan nilai minimum adalah nyeri ringan (skala 2) dan nilai maximum adalah nyeri sedang (skala 6). Dari 38 responden paling banyak mengalami nyeri dengan skala nyeri 3 sebanyak 15 responden (39,5%). Skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen sesudah dilakukan terapi *back massage* paling kecil yaitu dengan skala nyeri 2 sebanyak 3 responden (7,9%) dan skala nyeri paling besar yaitu skala nyeri 6 sebanyak 5 responden (13,2%). Karakteristik skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen di Instalasi Rawat

Inap Rumah Sakit Baptis Kediri sesudah dilakukan terapi *back massage* yaitu dengan skala nyeri sedang sebanyak 20 responden (52,6%) dan dengan skala nyeri ringan sebanyak 18 responden (47,4%).

Kemampuan orang lansia lebih sulit dalam menafsirkan nyeri yang dirasakan dibandingkan pada remaja dan dewasa. Mereka kadang-kadang menderita banyak penyakit dengan gejala yang samar-samar/tidak jelas yang kadang-kadang mempengaruhi bagian-bagian tubuh yang sama. Perawat perlu membuat pengkajian yang detail ketika ada lebih dari satu sumber nyeri (Herr, 2002 dalam Potter & Perry, 2009). Penyakit yang berbeda-beda kadang-kadang menimbulkan gejala yang sama. Tidak semua orang dewasa mengalami gangguan kognitif. Bagaimanapun, ketika orang dewasa mengalami kebingungan, akan susah bagi mereka untuk mengingat pengalaman nyeri yang telah lalu dan memberikan penjelasan yang detail terkait dengan nyeri yang dirasakan. Ada beberapa kesalahpahaman tentang manajemen nyeri pada dewasa awal dan dewasa akhir dimana perawat perlu fokus sebelum dapat memberikan intervensi yang adekuat kepada klien.

Hasil penelitian didapatkan bahwa, dari 38 responden mengeluh nyeri dari skala nyeri 2 hingga skala nyeri 6 setelah diberikan terapi *back massage*. Berdasarkan karakteristik responden sesuai dengan usia didapatkan penurunan skala nyeri tertinggi (-3) yaitu dialami oleh responden dewasa yaitu sebanyak 6 responden (15,8%). Pada usia dewasa mereka lebih mampu dan kuat dalam mengatasi nyeri dibandingkan pada lansia yang kondisi tubuhnya sudah mulai lemah dan tidak mampu dalam mengatasi nyeri. Selain itu pada saat dilakukan terapi *back massage* mereka mengatakan perasaan nyaman dan rileks sehingga dapat mengalihkan perhatian mereka terhadap nyeri yang dirasakan. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori

yang menyatakan bahwa kemampuan orang lansia dalam menafsirkan nyeri yang dirasakan lebih sulit dibandingkan pada remaja dan dewasa (Andarmoyo, 2013), sedangkan berdasarkan karakteristik jenis operasi, didapatkan penurunan skala nyeri tertinggi (-3) yaitu dialami oleh responden dengan jenis operasi *Appendectomy* yaitu sebanyak 6 responden (15,8%). Tindakan operasi *Appendectomy* tidak termasuk dalam operasi dengan jenis bedah mayor, sehingga insisi akan lebih kecil dibandingkan dengan tindakan bedah yang lain dengan begitu karena luka insisi yang lebih kecil maka pasien akan lebih mampu dalam mengontrol perasaan nyeri yang dirasakan dibandingkan dengan pasien yang menjalani tindakan bedah mayor. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tindakan bedah mayor abdomen yang dilakukan adalah meliputi *Laparotomy*, *Gastrectomy*, *Kolesistoduodenostomu*, *Cholecystectomy*, *Hepatectomy*, *Splenectomy*, *Colostomy*, dan *Fistulectomy* (Sjamsuhijat dan Jong, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri dapat diketahui bahwa responden paling banyak mengalami nyeri dengan skala 6 sebanyak 12 responden (31,6%) sebelum dilakukan terapi *back massage*, sedangkan setelah dilakukan terapi *back massage* diketahui bahwa paling banyak responden mengalami nyeri dengan skala 3 dengan sebanyak 15 responden (39,5%). Hasil penelitian yang dilakukan pada pasien *post* operasi di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri diidentifikasi dari 38 responden menggunakan analisa data uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan menggunakan *software* komputer, berdasarkan taraf kemaknaan yang ditetapkan $\alpha \leq 0,05$ didapatkan $p = 0,000$ dimana $p < \alpha$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Jadi ada pengaruh pendidikan kesehatan *praoperatif*

tentang pelaksanaan latihan pasca operasi dalam mencegah komplikasi. Pada p didapatkan 0,000 maka didapatkan hasil penelitian diperoleh ada pengaruh *back massage* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen. Karakteristik perubahan skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri sebelum dan sesudah dilakukan terapi *back massage* yaitu sebelum dilakukan terapi *back massage* dengan skala nyeri berat sebanyak 13 responden (34,2%) dan dengan skala nyeri sedang sebanyak 25 responden (65,8%) dan sesudah dilakukan terapi *back massage* dengan skala nyeri sedang sebanyak 20 responden (52,6%) dan dengan skala nyeri ringan sebanyak 18 responden (47,4%).

Massage adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamentum, tanpa menyebabkan pergerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan/atau memperbaiki sirkulasi (Haldeman, 1994: 1252; Moberly, dkk., 1994: 39-40 dalam Mander, 2004). Tindakan utama *massage* dianggap “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Selanjutnya, rangsangan taktil dan perasaan positif, yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek *massage* untuk mengendalikan nyeri (Forrell-Torry & Glick, 1993 dalam Andarmoyo, 2013).

Metode *back massage* hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan relaksasi pada pasien *post* operasi abdomen. Dengan adanya metode tersebut diharapkan dapat mengurangi perasaan nyeri dan dapat meningkatkan kenyamanan. Pasien mampu mengungkapkan pentingnya terapi *back massage* dalam mengurangi nyeri, dapat diukur melalui hasil yang diharapkan berikut: pasien mengungkapkan skala

nyeri berkurang setelah diberikan terapi *back massage*. Berdasarkan karakteristik responden sesuai usia sebelum dilakukan terapi *back massage* skala nyeri tertinggi yaitu skala 8 dirasakan oleh usia lansia sebanyak 4 responden (10,5%) dan setelah dilakukan terapi *back massage* skala nyeri tertinggi berubah menjadi skala 6 dan dirasakan oleh usia lansia sebanyak 5 responden (13,1%). Karakteristik responden sesuai jenis kelamin sebelum dilakukan terapi *back massage* skala nyeri 8 dirasakan oleh laki-laki dan perempuan yaitu laki-laki sebanyak 3 responden (13,6%) dan perempuan 1 responden (6,3%), responden tersebut termasuk juga dalam karakteristik usia lansia, dan setelah dilakukan terapi *back massage* skala nyeri tertinggi berubah menjadi 6 dan dirasakan oleh laki-laki sebanyak 3 responden (7,9%), perempuan sebanyak 2 responden (5,3%), responden tersebut termasuk juga dalam karakteristik usia lansia. Menurut karakteristik diagnosa penyakit sebelum dilakukan terapi *back massage* skala nyeri 8 dirasakan oleh

pasien dengan diagnosa penyakit HIL/Hernia sebanyak 4 responden (10,5%), saat setelah dilakukan terapi *back massage* skala nyeri tertinggi menjadi berkurang yaitu skala 6 dan dirasakan oleh pasien dengan penyakit HIL/Hernia sebanyak 4 responden (10,5%), sedangkan menurut karakteristik jenis operasi sebelum dilakukan terapi *back massage* skala nyeri tertinggi yaitu skala 8 dirasakan oleh pasien dengan jenis operasi Herniotomy sebanyak 4 responden (10,5%), setelah dilakukan terapi *back massage* pasien dengan jenis operasi Herniotomy skala nyeri tertinggi berubah menjadi skala 6 yaitu sebanyak 4 responden (10,5%). Terapi *back massage* dapat mempengaruhi penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen, hal ini disebabkan karena sel-sel saraf kulit yang ditekan mengirim sinyal melalui salah satu pusat nyeri, yakni sumsum tulang belakang, dalam perjalanannya, sinyal tekanan

lebih cepat daripada rasa sakit sehingga dapat mengurangi nyeri. *Massage* atau pijatan efektif dalam memberikan relaksasi fisik dan mental, mengurangi nyeri, dan meningkatkan keefektifan pengobatan nyeri. Tindakan utama *massage* dianggap “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Selanjutnya, rangsangan taktil dan perasaan positif, yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek masase untuk mengendalikan nyeri, karena itu *back massage* sangat efektif dalam memberikan perasaan rileks dan nyaman sehingga dapat mempengaruhi skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen (Sulastyo Andarmoyo, 2013). Hal ini dibuktikan dengan fakta responden yang mengatakan nyeri dengan skala nyeri 4 sampai dengan 8 turun menjadi skala 2 sampai dengan 6, hal ini membuktikan bahwa skala nyeri pasien setelah dilakukan tindakan *back massage* mengalami penurunan dengan selisih nilai skala nyeri rata-rata 2,10 dan selisih nilai minimum adalah 3 sebanyak 11 responden (28,9%) dan selisih nilai maximum adalah 1 sebanyak 7 responden (18,4%).

Kesimpulan

Pasien *post* operasi abdomen setelah 2 hari *post* operasi di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri mengalami nyeri dengan skala nyeri kategori sedang dengan rerata skala nyeri adalah 6. Pemberian terapi *back massage* selama 15 menit pada pasien *post* operasi abdomen mampu menurunkan nyeri sedang (6,00) menjadi nyeri ringan (3,89) dengan rerata penurunan skala nyeri 2,10.

Saran

Perawat perlu melakukan terapi *back massage* sebagai tindakan mandiri perawat untuk mengatasi nyeri yang dirasakan oleh pasien khususnya pada nyeri *post* operasi abdomen. Perawat juga perlu mengajarkan indikasi dan kontra indikasi serta teknik terapi *back massage* kepada pasien dan keluarga sehingga keluarga dapat melakukan terapi saat dirumah.

Daftar Pustaka

- Andarmoyo, S, (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- Baradero, M, (2009). *Keperawatan Perioperatif: Prinsip dan Praktik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Brunner & Suddarth, (2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah: Penatalaksanaan Keperawatan Pascaoperatif*. Volume 1. Edisi 8. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Carpenito-Moyet, Lynda J. (2007). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan / Lynda Juall Carpenito-Moyet*. Edisi 10. Alih Bahasa: Yasmin Asih. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Mander R. (2004). *Nyeri Persalinan*. (Terj.) Bertha Sugiarto. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Mansjoer, (2007). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: FKUI
- Megawati, (2010). *Pengaruh Pijat Punggung terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi Abdomen Medan*. Universitas Sumatera Utara
- Potter & Perry, (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Volume 1. Edisi 4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

- Potter & Perry, (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Volume 2. Edisi 4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Potter & Perry, (2009). *Fundamental of Nursing, Fundamental Keperawatan*. Buku 1. Edisi 7. Terj. Adriana Ferderika. Jakarta: Salemba Medika
- Potter & Perry, (2010). *Fundamental of Nursing, Fundamental Keperawatan*. Buku 3. Edisi 7. Terj. Diah Nur Fitriani. Jakarta: Salemba Medika
- Sjamsuhidajat & Jong. (2005) *Perawatan Medikal Bedah*. Bandung: Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan.
- Smeltzer & Bare (2005). *Keperawatan medikal bedah. Edisi 8 Vol.1*. Alih Bahasa: Agung waluyo, Jakarta: EGC.
- Tamsuri, A, (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC