

## Pengaruh Pemberian Massase Punggung Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Appendiksitis di RSUD Mas Amsyar Kasongan Pada Tahun 2022

Ria fadliani Melina<sup>1</sup>, Chusnul Chotimah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>STIKes Abdi Nusantara

Email: [riiafadliani@gmail.com](mailto:riiafadliani@gmail.com)

### Abstrak

Apendisitis adalah peradangan pada appendix vermiformis dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual atau potensial. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik, pembedahan, dan pengobatan. Salah satunya menggunakan Massase punggung adalah terapi relaksasi sentuhan yang di bentuk berguna untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi stress, mengurangi nyeri dan menciptakan ketenangan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan Pre – Experimental dengan pendekatan one group pretest – posttest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri ringan pada pasien appendiksitis setelah pemberian massase punggung adalah sebanyak 17 orang (68%) dan skala nyeri sedang sesudah pemberian massase punggung adalah sebanyak 8 orang (32%).

**Kata kunci:** *Apendisitis, Nyeri, Message Punggung*

### Abstract

Appendicitis is inflammation of the appendix. vermiformis and is the most common cause of acute abdomen. Pain is an unpleasant sensory and emotional experience resulting from actual or potential tissue damage. Pain occurs with multiple disease processes or with multiple diagnostic tests, surgery, and medications. One of them using a back massage is a touch relaxation therapy that is in the form of a useful tool to increase comfort, reduce stress, reduce pain and create calm. This research is a type of quantitative research with a pre-experimental research design with a one group pretest-posttest approach. The results showed that the average mild pain scale in appendicitis patients after giving back massage was 17 people (68%) and moderate pain scale after giving back massage was 8 people (32%).

**Keywords:** *Appendicitis, Pain, Back Message*

### PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat oleh empat faktor utama, yakni: lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (herediter). Karena itu upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus ditujukan pada keempat faktor utama tersebut secara bersama-sama

(Notoatmodjo, 2012). Salah satu penyakit yang sering terjadi di Indonesia adalah penyakit appendisitis. Kebiasaan yang kurang mengonsumsi serat, ini sering mengakibatkan tinja mengeras. Tinja yang mengeras pada umumnya dapat mengakibatkan tekanan di dalam sekum. Hal ini berakibat timbulnya sumbatan fungsional Appendix dan meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga terjadi peradangan pada Appendix (Hadijah, Tunny, dkk, 2016).

Menurut Data World Health Organisation (WHO) menunjukkan bahwa angka apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2017 adalah 4,8% dan 2,6% dari total populasi penduduk. Di Amerika Serikat, sekitar 250.000 orang telah menjalani operasi apendisitis setiap tahunnya. Sumber lain juga menyebutkan bahwa apendisitis terjadi pada 7% populasi di Amerika Serikat, dengan kejadian 1,1 kasus per 1000 orang pertahun. Penyakit ini juga menjadi penyebab paling umum dilakukannya bedah abdomen darurat di Amerika Serikat. Di negara lain seperti negara Inggris, juga mempunyai angka kejadian apendisitis yang cukup banyak sekitar 40.000 orang untuk masuk ke rumah sakit di Inggris karena penyakit apendisitis (WHO, 2019). Menurut data yang dirilis oleh Kemenkes RI pada tahun 2017 apendiksitis urutan keempat dengan jumlah penderita apendiksitis di Indonesia mencapai 208,040 orang dan meningkat pada tahun 2018 sebesar 586.132 orang. Sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 621.435 orang. Kelompok usia yang umumnya mengalami apendiksitis yaitu pada usia 10-30 tahun. Dimana insiden laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan (Nababan, T., & Kaban, K, 2019).

Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Palangkaraya Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2020, menyebutkan bahwa penyakit Apendiksitis pada kelompok usia 5-65 tahun untuk rawat inap di Rumah Sakit sebesar 1,2%. Dinas Kesehatan menganggap Apendiksitis merupakan isu prioritas kesehatan di tingkat lokal karena mempunyai dampak terhadap kesehatan masyarakat. (Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah, 2020). Data di Medical Record RSUD Mas Amsyar Kasongan yang sebelum operasi 20 orang dan pasien yang nyeri dan setelah operasi 25 orang (Register Ruang Bedah RSUD Mas Amsyar Kasongan, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Medical Record RSUD Mas Amsyar Kasongan jumlah pasien yang menderita apendiksitis akut dan yang mendapatkan tindakan apendiksitis pada bulan Maret sebanyak 15 pasien, bulan April sebanyak 22 pasien, dan pada bulan Mei sebanyak 16 pasien. Jadi dapat disimpulkan data pasien apendiksitis dari bulan Maret – Mei sebanyak 53 pasien. Selain itu pula apendiksitis merupakan kasus terbanyak dari kasus bedah pencernaan lainnya. Maka dari itu perlunya perhatian khusus baik pada saat pra operasi maupun post operasi apendiksitis terutama dalam hal meminimalkan skala nyeri.

Apendisitis adalah peradangan pada appendix vermiformis dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering. Penyakit ini bias di derita oleh semua umur manusia baik laki-laki atau perempuan tetapi pada usia 10-30 tahun adalah usia yang paling sering terkena penyakit ini (Kurniawati, K., & Kadir, A, dalam Wedjo, 2019). Apendiksitis akut adalah keadaan yang disebabkan oleh peradangan yang mendadak oleh appendix (Dermawan & Rahayuningsih, 2017).

Beberapa literatur menyebutkan bahwa tindakan pembedahan apendiksitis dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan salah satunya nyeri. Nyeri diklasifikasikan atas dua bagian, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut dapat dideskripsikan sebagai suatu pengalaman sensori, persepsi, dan emosional yang tidak nyaman yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan, yang

disebabkan oleh kerusakan jaringan. Nyeri kronik merupakan nyeri berulang yang menetap dan terus menerus yang berlangsung selama enam bulan atau lebih (Sjamsuhidajat, 2016).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual atau potensial. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik, pembedahan, dan pengobatan. Nyeri post operasi timbul dikarenakan oleh rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator kimia nyeri, sehingga nyeri muncul pada klien post operasi. Berdasarkan lama waktu nyeri, nyeri dapat dibagi menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronik (Sjamsuhidajat, 2017). Apabila nyeri pada klien post operasi tidak segera ditangani akan mengakibatkan proses rehabilitasi klien akan tertunda, waktu pasien menjadi lebih lama, komplikasi tinggi dan membutuhkan lebih banyak biaya, hal ini karena pasien memfokuskan seluruh perhatiannya pada nyeri yang dirasakan (Dermawan & Rahayuningsih, 2017). Salah satu ketakutan terbesar klien bedah adalah nyeri, padahal nyeri setelah pembedahan adalah hal yang normal. Untuk itu perawat bisa memberikan informasi pada klien dan keluarga klien tentang terapi yang tersedia untuk menghilangkan nyeri diantaranya massase punggung. klien harus mengetahui lamanya waktu yang diperlukan obat untuk bekerja dan seringkali tidak semua rasa tidak nyaman tersebut bisa hilang sama sekali dengan menggunakan obat analgetik (Hadija, 2016).

Banyak klien bedah yang sering menghindari minum obat penghilang rasa nyeri karena takut menjadi ketergantungan, namun sebagian besar dosis obat dan interval yang dibutuhkan anatra waktu pemberiannya tidak cukup besar sehingga dapat menimbulkan ketergantungan. Untuk perawat harus mendorong klien menggunakan analgetik sesuai dengan kebutuhan upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut dengan melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, penyebab, frekuensi, kualitas dan factor presipitasi, observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri klien, kaji kultur yang mempengaruhi respon nyeri, evaluasi pengalaman nyeri masa lampau, bantu klien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan, pencahayaan dan kebisingan, kurangi faktor presipitasi nyeri, pilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi, dan non farmakologi), kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan intervensi, ajarkan tentang teknik non farmakologi (Massase Punggung), berikan analgetik untuk mengurangi nyeri (farmakologi), evaluasi keefektifan kontrol nyeri, tingkatkan istirahat, kolaborasi dengan dokter jika ada keluhan dan tindakan nyeri tidak berhasil, monitor penerimaan klien tentang manajemen nyeri (Sjamsuhidajat, 2017).

Massase punggung adalah terapi relaksasi sentuhan yang di bentuk berguna untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi stress, mengurangi nyeri dan menciptakan ketenangan. Basford & Slevin (2010) menyatakan massase punggung adalah salah satu teknik dengan usapan perlahan di daerah punggung selama 3-10 menit yang dapat mengurangi sensasi nyeri dan ketegangan otot. Massase dapat dilakukan dengan jumlah tekanan dan stimulasi yang bervariasi terhadap berbagai titik-titik diseluruh tubuh. massase punggung dapat menggunakan lotion maupun minyak ramuan tertentu.

Melihat dari hasil pendataan diatas terbukti bahwa masih banyak kasus apendisitis yang memerlukan penanganan yang lebih lanjut dan secara optimal, klien mendapatkan kesehatannya kembali serta dapat melakukan aktivitasnya secara mandiri. Untuk mengatasi masalah nyeri disini maka

perawat sangat di butuhkan.berdasarkan data diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Masase Punggung terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Appendiksitis di RSUD Mas Amsyar Kasongan Tahun 2022”.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan Pre – Experimental dengan pendekatan one group pretest – posttest. Pada rancangan jenis penelitian ini, kelompok eksperimen diperoleh pada satu kelas yang sama. Penelitian ini di lakukan dengan cara memberikan pre – test (observasi awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah diberikan intervensi dan kemudian dilakukan post – test (observasi akhir) (Arikunto, 2016). Jenis uji statistik yang digunakan adalah Uji Wilcoxon, yang merupakan uji analitik untuk menunjukkan adanya perbedaan antara dua sampel yang berpasangan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian massase punggung terhadap penurunan skala nyeri pada pasien appendiksitis di RSUD Mas Amsyar Kasongan pada tahun 2022.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Proses analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian, dan menghasilkan hubungan dan presentase dari tiap-tiap variabel (Notoatmodjo, 2019). Data yang diperoleh adalah skor skala nyeri sesudah dan sebelum pemberian massase punggung. Data statistik secara deskriptif menggunakan dijabarkan sebagai berikut:

#### Hasil Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan mengetahui apakah pada variabel dalam model regresi memiliki distribusi normal atau tidak (Ghozali, 2018). Dalam penelitian ini dilakukan uji normalitas menggunakan analisis statistik, dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov, dengan dasar pengambilan keputusan, yaitu:

1. Jika nilai signifikasi (sig.) < 0,05; maka data tidak terdistribusi normal.
2. Jika nilai signifikasi (sig.) > 0,05; maka data terdistribusi normal.

Tabel 1 Hasil Uji Normalitas

#### Tests of Normality

	Kelas Percobaan	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Message	Sebelum	.167	25	.069	.909	25	.030
Punggung	Sesudah	.253	25	.000	.856	25	.002

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan tabel 5. 2 diketahui bahwa data tidak terdistribusi normal sehingga digunakan uji analitik non parametric Wilcoxon Signed Test. Rata – Rata Skala Nyeri Sebelum Pemberian Massase Punggung

Tabel 2 Rata-Rata Skala Nyeri Sebelum Pemberian Massase Punggung pada Pasien Appendiksitis di RSUD Mas Amsyar Kasongan pada Tahun 2022

No.	Variabel	frekuensi	Persentase ( % )
1.	Skala Nyeri Sedang	5	20,0
2.	Skala Nyeri Berat	20	80,0
	Total	25	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 25 responden didapatkan rata-rata skala nyeri sedang sebelum pemberian massase punggung adalah sebanyak 5 orang atau 20,0% dari jumlah responden, dan skala nyeri berat sebelum pemberian massase punggung adalah sebanyak 20 atau 80,0% dari jumlah responden. Rata – Rata Skala Nyeri Setelah Pemberian Massase Punggung

Tabel 3 Rata-Rata Skala Nyeri Setelah Pemberian Massase Punggung pada Pasien Appendiktomi di RSUD Mas Amsyar Kasongan pada Tahun 2022

No	Variabel	frekuensi	Persentase ( % )
1.	Skala Nyeri Ringan	17	68,0
2.	Skala Nyeri Sedang	8	32,0
	Total	25	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 25 responden Hasil penelitian menunjukan bahwa rata-rata skala nyeri ringan pada pasien appendiksitis setelah pemberian massage punggung adalah sebanyak 17 orang atau 68% dari total responden, dan rata-rata pasien yang nyeri sedang sebanyak 8 orang atau 32,0% dari total responden.

#### *Analisa Bivariat (Uji Wilcoxon Signed Test)*

Dalam penelitian ini Uji Wilcoxon merupakan uji analitik non parametrik yang digunakan untuk mengukur perbedaan pengaruh sebelum dan sesudah pemberian massase punggung terhadap penurunan skala nyeri pada pasien appendiksitis.

Dasar pengambilan Uji Wilcoxon Signed Test adalah sebagai berikut:

3. Ketika nilai Asym.sig 2 tailed < 0,05 maka terdapat pengaruh hasil intervensi, Ha diterima Ho ditolak.
4. Ketika nilai Asym.sig 2 tailed > 0,05 maka tidak terdapat pengaruh hasil intervensi, Ha ditolak Ho diterima.

Tabel 5. 4 Uji Analitik Wilcoxon Signed Test

Variabel	Mean	J	Std. Deviation	Asymp. Sig. (2tailed)
Pretest	5,80	5	1,32	0,000
Posttest	3,28		1,51	

Berdasarkan hasil Analisis Bivariat menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai rata pretest sebesar 5,80 dan nilai rata-rata post test sebesar 3,28 dengan nilai Asymp. Sig (2-tailed) adalah 0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ha diterima Ho ditolak yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian massase punggung terhadap penurunan skala nyeri pada pasien appendiksitis di RSUD Mas Amsyar Kasongan. Penelitian yang dilakukan menggunakan data primer, dengan demikian tentu tidak terlepas dari adanya keterbatasan yang tidak dapat di hindari. Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini sebagai berikut. Adapun keterbatasan penelitian ini, yaitu:

1. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah kecil sehingga belum dapat memberikan hasil yang maksimal.
2. Keterbatasan waktu dan tempat dalam kondisi wabah covid-19

#### Rata-Rata Nyeri Pasien Appendiksitis Sebelum Pemberian Massase Punggung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri sedang pada pasien appendiksitis sebelum pemberian massase punggung adalah sebanyak 5 orang atau 20% dari total responden, dan rata-rata skala nyeri berat adalah sebanyak 20 orang atau 80% dari total responden.

Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Tilinggi (2017), tentang pengaruh back massase terhadap intensitas nyeri reumatik pada lansia di wilayah kerja puskesmas kota Gorontalo. Jumlah sampel 15 orang. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara back massase terhadap intensitas nyeri.

Menurut Smeltzer (2017) nyeri pada pasien appendiksitis disebabkan tindakan yang dilakukan untuk memotong jaringan appendiks yang mengalami peradangan appendiktomi (pembedahan untuk mengangkat apendiks) dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi.

Menurut analisis peneliti sebelum massase punggung rata-rata skala nyeri sedang pada pasien appendiksitis adalah 8 orang (38,8%), dan rata-rata skala nyeri berat pada pasien appendiksitis adalah sebanyak 89 orang (42,8%). Hal ini menunjukkan bahwa pada pasien appendiksitis mengalami nyeri sebelum operasi

#### Rata – Rata Skala Nyeri Pasien Appendiksitis Setelah pemberian Massase Punggung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri ringan pada pasien appendiksitis setelah pemberian massage punggung adalah sebanyak 17 orang atau 68% dari total responden, dan rata-rata pasien yang nyeri sedang sebanyak 8 orang atau 32% dari total responden.

Penelitian ini diperkuat dengan adanya penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Tolinggi (2017) dengan judul Pengaruh Back Massase terhadap Intensitas Nyeri Reumatik pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo didapatkan hasil bahwa rata –rata intensitas nyeri responden sebelum massase punggung adalah 6,27 menurun menjadi 3,67 setelah massase punggung.

Menurut Potter dan Perry (2010) penanganan nyeri bisa dilakukan secara farmakologis yaitu dengan pemberian obat analgesik. Sedangkan secara non farmakologi dapat dilakukan dengan relaksasi, distraksi, stimulasi kutaneus, dan herbal. Perpaduan anatara ternik farmakologi dan non farmakologi adalah cara yang efektif untuk mengurangi nyeri terutama nyeri yang hebat yang berlangsung selama berjam- jam atau bahkan berhari – hari.

Massase adalah salah satu stimulasi kulit yang dapat dilakukan dengan jumlah tekanan dan stimulasi yang bervariasi terhadap berbagai titik-titik pemicu nyeri diseluruh tubuh. Untuk mengurangi gesekan dalam pemijatan dapat menggunakan lotion atau minyak. Massase dapat emningkatkan sirkulasi dan mengurangi ketegangan otot. Massase merupakan teknik integrasi sensoris yang mempengaruhi aktivitas sistem syaraf otonom. Massase punggung merupakan teknik non farmakologi. Penggunaan massase punggung tidak mempunyai efek samping yang berarti dan mudah dalam mengaplikasinya, penggunaan lotion diharapkan memberikan sensasi hangat dan mengakibatkan vasodilatasi local sehingga meningkatkan peredaran darah pada area yang diusap sehingga aktivitas sel meningkat dan akan mengurangi rasa sakit (Kusyanti, 2017). Massase punggung diberikan dengan pijatan menggunakan kedua tangan dengan gerakan menutar pada area kulit punggung selama 3-5 menit.

#### Perbedaan Skala Sebelum dan Sesudah Pemberian Massase Punggung

Berdasarkan hasil Analisis Bivariat menggunakan uji Wilcoxon tentang pengaruh sebelum dan setelah pemberian massase punggung terhadap penurunan skala nyeri pada pasien appendiktomi dengan jumlah sampel 25 responden (N=25) nilai rata pretest 5,80 dan nilai rata-rata post test 3,28 dengan nilai Asymp. Sig (2-tailed) adalah  $0,00 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian massase punggung terhadap penurunan skala nyeri pada pasien appendiksitis. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Silalahi, E. L. (2020) bahwa adanya perbedaan rata-rata intensitas nyeri responden sebelum dan setelah massase dan penelitian yang dilakukan oleh Kristanto (2016) terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi back massase dengan nilai  $p = 0,003$ . Penelitian oleh Nababan T et al., (2019) menyatakan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukannya message punggung terhadap pasien apendiksitis dengan p value sebesar 0.034. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, pemberian massase punggung efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien appendiksitis dimana setelah pemberian massase punggung skala nyeri mengalami penurunan dari skala nyeri sedang ke ringan.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang Pengaruh Pemberian Massase Punggung terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Appendiksitis di RSUD Mas Amsyar Kasongan Pada Tahun 2022 dapat disimpulkan bahwa :

1. Didapatkan rata-rata skala nyeri sedang pada pasien sebelum pemberian massase punggung adalah sebanyak 5 orang (20%) dan skala nyeri berat sebelum pemberian massase punggung adalah sebanyak 20 orang (80%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri ringan pada pasien appendiksitis setelah pemberian massase punggung adalah sebanyak 17 orang (68%) dan skala nyeri sedang sesudah pemberian massase punggung adalah sebanyak 8 orang (32%).
3. Hasil Analisis menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai rata pretest 5,80 dan nilai rata-rata post test 3,28 dengan nilai Asymp. Sig (2-tailed) adalah  $0.000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian massase punggung terhadap penurunan skala nyeri pada pasien appendiksitis.