

## **PENGARUH PEMBERIAN MASSASE PUNGGUNG TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST APPENDIKTOMI RUMAH SAKIT X**

Bernardina Antonia<sup>1</sup>, Yovita<sup>2</sup>  
STIK Sint Carolus<sup>1,2</sup>

[bernardinaantoniafenenturuma@gmail.com](mailto:bernardinaantoniafenenturuma@gmail.com)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi massage punggung terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pasca operasi apendektomi di Rumah Sakit X. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan intervensi keperawatan berupa massage punggung pada dua pasien pasca operasi apendektomi. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa terapi massage punggung dapat diberikan pada pasien dengan skala nyeri ringan, dan tidak efektif untuk pasien dengan nyeri berat. Terapi ini berhasil pada pasien dengan skala nyeri sedang dan ringan, yang ditandai dengan perasaan rileks dan kenyamanan yang dirasakan oleh pasien. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa untuk mengurangi nyeri pada pasien pasca-apendektomi, selain dengan menggunakan pijat punggung, terapi farmakologi juga perlu diterapkan. Hal ini terbukti efektif dalam mengurangi nyeri, seperti yang terlihat pada evaluasi terhadap Nn. S dan Nn. A.

Kata Kunci: Apendisitis, Massage Punggung, Nyeri.

### **ABSTRACT**

*The purpose of this case study is to determine the effect of back massage therapy on reducing pain scale in post-appendectomy patients at Hospital X. The method used is a case study with nursing intervention in the form of back massage in two post-appendectomy patients. The results and conclusions of the observations indicate that back massage therapy can be given to patients with mild pain scale, and is not effective for patients with severe pain. This therapy is successful in patients with moderate and mild pain scale, which is characterized by feelings of relaxation and comfort felt by the patient. Based on the research results, it can be concluded that to reduce pain in post-appendectomy patients, in addition to using back massage, pharmacological therapy also needs to be applied. This has proven effective in reducing pain, as seen in the evaluation of Ms. S and Ms. A.*

Keywords: Appendicitis, Back Massage, Pain.

### **PENDAHULUAN**

Apendisitis merupakan peradangan yang terjadi pada apendiks vermiformis, yang sering disebut dengan istilah usus buntu (Arofah, 2024). Apendiks merupakan organ kecil yang berbentuk kantung, yang berukuran sekitar 5 cm hingga 10 cm yang terhubung pada organ usus besar. Orang yang menderita apendisitis supaya segera ditangani secepat

mungkin karena dapat menyebabkan meluasnya lubang atau dapat menyebabkan apendiks mengalami perobekan.

Menurut Arofah (2024) apendiktomi adalah pengangkatan terhadap apendiks yang mengalami inflamasi dengan prosedur atau pendekatan endoskopi, Pembedahan apendiktomi akan mengakibatkan rasa nyeri sehingga klien mengalami ketidaknyamanan karena klien tidak dapat mengontrol rasa nyeri, sedangkan menurut, (Sari et al., 2023) apendiktomi merupakan operasi pengangkatan atau pembedahan pada apendiks vermiformis yang telah terinfeksi. Tindakan apendiktomi menjadi solusi yang dapat memulihkan seseorang agar gejala agar gejala apendiktomi tidak muncul lagi. Insiden terjadinya apendisitis di negara maju lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang.

Insiden kejadian apendisitis pada tahun 2020 mencapai 7% dari semua orang di seluruh dunia, dengan kasus di Asia mencapai 2,6% (WHO, 2021). Jumlah kasus apendisitis di sebagian besar wilayah Indonesia masih tinggi sekitar 179.000 orang atau 7% dari populasi pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022). Apendisitis ini bisa menimpa pada laki-laki maupun perempuan dengan risiko menderita apendisitis selama hidupnya mencapai 7-8%. Prevalensi tertinggi terjadi pada usia 20-30 tahun. Apendisitis perforasi memiliki prevalensi antara 20-30% dan meningkat 32-72% pada usia >60 tahun dari semua kasus Apendisitis. (Sutrisna et al., 2024).

Menurut *International Association for the Study of Pain* (IASP), nyeri adalah pengalaman sensorik yang bersifat subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan, terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial (Potter, 2020). Nyeri pasca operasi, khususnya setelah apendiktomi, dikategorikan sebagai nyeri akut yang bersifat mendadak, dengan durasi yang relatif singkat tetapi dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang bagi pasien (Lubis, 2019).

Penatalaksanaan terhadap nyeri dibagi menjadi dua yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi. Analgetika golongan opioid digunakan untuk nyeri yang hebat, sedangkan analgetika golongan non steroid digunakan untuk nyeri sedang atau ringan. Secara farmakologi, obat mulai bereaksi 30 menit dengan efek obat di dalam tubuh hanya 4 jam. Penanganan nyeri dengan teknik non farmakologi merupakan modal utama menuju kenyamanan. Untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien apendiktomi, maka perlu dilakukan beberapa terapi non farmakologis, seperti stimulasi kutaneus yang terdiri dari massage/pijatan, mandi dengan air hangat, kantong es. Pemijatan/Massage adalah salah satu strategi stimulasi kulit tertua dan paling sering digunakan. Penelitian-penelitian sebelumnya telah banyak meneliti tentang efektivitas teknik non-farmakologis, seperti pijatan, dalam mengatasi nyeri pasca-apendiktomi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arofah (2024), terapi pijat punggung terbukti efektif dalam mengurangi skala nyeri pada pasien pasca-apendiktomi. Pasien yang menerima terapi pijat punggung mengalami penurunan skala nyeri dan merasa lebih nyaman setelahnya. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Lubis & Azizah (2019) juga menunjukkan bahwa teknik non-farmakologis seperti pijat dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan relaksasi pada pasien pasca-operasi. Selain itu, penelitian oleh Y. S. Sari et al. (2023) yang mengevaluasi penggunaan pijat pada pasien pasca-operasi lainnya menemukan bahwa pijatan dapat meningkatkan kenyamanan, mengurangi ketegangan otot, dan mendukung pemulihan yang lebih cepat. Temuan-temuan ini menguatkan bukti bahwa pijat punggung merupakan terapi yang efektif dalam mengatasi nyeri pasca-apendiktomi dan meningkatkan kualitas pemulihan pasien.

Penelitian ini memiliki kebaruan dalam hal pengaplikasian terapi pijat punggung sebagai pendekatan non-farmakologis pada pasien post-apendiktomi di Indonesia. Sementara penelitian sebelumnya telah menunjukkan efektivitas pijat dalam mengurangi nyeri pasca-operasi, penelitian ini akan lebih fokus pada kelompok pasien dengan nyeri akut pasca-apendiktomi dan memberikan bukti lebih lanjut tentang dampak pijat punggung pada pasien yang baru menjalani prosedur bedah. Dengan mengkaji jenis nyeri, waktu yang tepat untuk intervensi, dan durasi terapi pijat punggung, penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang manfaat terapi non-farmakologis dalam pengelolaan nyeri akut pasca-apendiktomi.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya fokus pada jenis nyeri secara umum, penelitian ini secara spesifik menilai dampak pijat punggung pada pasien pasca-apendiktomi dengan mengobservasi faktor-faktor seperti durasi terapi dan respon pasien terhadap pijat. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baru dalam manajemen nyeri akut pasca-apendiktomi dengan pendekatan non-farmakologis.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif yang mengidentifikasi pengaruh terapi non-farmakologis berupa massage punggung terhadap pengurangan nyeri pada pasien post operasi apendektomi. Studi kasus ini bertujuan untuk melihat efektivitas pemberian massage punggung dalam mengurangi intensitas nyeri pasca operasi pada dua pasien di Rumah Sakit X.

Penelitian ini melibatkan dua pasien dengan diagnosa medis post apendektomi yang dirawat di ruang perawatan E Rumah Sakit X. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu: (1). Pasien yang baru menjalani operasi apendektomi; (2). Pasien yang mengalami nyeri pasca operasi dengan skala nyeri antara 4/10 hingga 8/10; (3). Pasien yang tidak mengalami komplikasi infeksi atau masalah medis lain yang dapat mempengaruhi pengukuran nyeri; (4). Pasien yang memberikan persetujuan untuk dilibatkan dalam penelitian (informed consent).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pengukuran Skala Nyeri. Skala nyeri digunakan untuk menilai intensitas nyeri pada pasien sebelum dan setelah intervensi massage punggung. Skala nyeri yang digunakan adalah *Numerical Rating Scale* (NRS), yang terdiri dari angka 0 (tidak ada nyeri) hingga 10 (nyeri sangat hebat). Formulir Observasi: Formulir ini digunakan untuk memonitor perubahan tanda vital (tekanan darah, denyut nadi, dan suhu tubuh) serta respons pasien terhadap intervensi, termasuk tingkat kenyamanan dan relaksasi setelah terapi massage.

Pengkajian Awal, dilakukan dengan wawancara dan observasi terhadap dua pasien untuk mengetahui intensitas nyeri, lokasi nyeri, serta faktor yang memperburuk atau meringankan nyeri. Data awal tentang kondisi umum pasien, tanda vital, serta pengukuran skala nyeri dilakukan untuk menentukan baseline (dasar) sebelum intervensi.

Intervensi yang diberikan adalah massage punggung sebagai metode non-farmakologis untuk meredakan nyeri. Terapi ini dilakukan selama dua hari berturut-turut, dengan prosedur sebagai berikut: (1). Pada hari pertama, pasien diposisikan dalam posisi miring ke kiri, dan pada hari kedua, pasien diminta duduk di kursi untuk kenyamanan selama terapi; (2). Pijatan dilakukan pada area punggung pasien dengan teknik yang lembut dan berfokus pada pengurangan ketegangan otot serta stimulasi relaksasi; (3). Sebelum dan sesudah terapi, skala nyeri diukur untuk mengevaluasi pengaruh terapi terhadap intensitas nyeri pasien.

Pemantauan dilakukan untuk mengevaluasi perubahan skala nyeri, respons pasien terhadap intervensi, serta efek samping atau ketidaknyamanan yang mungkin timbul. Pengukuran dilakukan pada waktu-waktu berikut: (1). Sebelum intervensi (sebagai pengukuran baseline). (2). Setelah sesi pertama massage. (3). Setelah sesi kedua massage.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hasil Pengkajian Kasus Nn. S dan Nn. A.

Identitas Kasus	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Nn. S (27-28 Juli 2024) & Nn. A (28-29 Juli 2024)	Studi Kasus	Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada pasien post apendektomi, ditemukan keluhan nyeri pada luka operasi yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Pasien melaporkan bahwa nyeri bertambah ketika bergerak, berjalan, atau batuk. Skala nyeri pasien tercatat pada VAS 8/10 untuk Nn. S dan VAS 6/10 untuk Nn. A. Nyeri juga disertai dengan sedikit rembesan pada luka operasi. Pasien tampak gelisah dan kurang kooperatif selama evaluasi nyeri. Tanda dan gejala yang ditemukan sesuai dengan temuan dari (Y.S. Sari et al., 2023), yaitu nyeri pada luka operasi yang meningkat dengan aktivitas fisik.
Intervensi Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah monitoring skala nyeri, penyebab nyeri, kualitas nyeri, waktu timbulnya nyeri, dan lokasi nyeri. Terapis juga melakukan tindakan massage punggung pada pasien. Posisi pasien selama intervensi adalah berbaring dengan posisi miring ke kiri pada hari pertama dan duduk di kursi pada hari kedua, untuk kenyamanan pasien selama terap
Tindakan Pendukung	Pemberian Terapi Massage Punggung	pemberian massage punggung terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri. Berdasarkan penelitian oleh Metasari (2023), teknik pijatan punggung terbukti membantu pasien merasa lebih rileks dan segar setelah terapi. Pasien melaporkan penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan pijat punggung
Evaluasi	Hasil Setelah Intervensi	Setelah dilakukan terapi massage punggung, hasil evaluasi menunjukkan penurunan skala nyeri pada Nn. S menjadi VAS 5/10 dan pada Nn. A menjadi VAS 4/10. Pasien terlihat lebih rileks, dengan penurunan kecemasan dan ketegangan otot. Kondisi luka operasi juga tidak menunjukkan tanda infeksi, dan rembesan pada luka operasi semakin berkurang.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian yang dilakukan terhadap pasien post-apendiktomi Nn. S dan Nn. A, dengan diagnosis keperawatan nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur pembedahan), ditemukan beberapa tanda dan gejala yang konsisten dengan nyeri pasca-operasi, seperti rasa nyeri yang tajam pada luka operasi, yang semakin bertambah saat bergerak, batuk, atau bersin. Pasien juga terlihat gelisah dan tidak kooperatif, dengan skala nyeri mencapai 8/10 pada Nn. S dan 6/10 pada Nn. A, yang menunjukkan adanya nyeri yang cukup intens. Hal ini sesuai dengan definisi nyeri akut menurut PPNI (2018), yang mengidentifikasikan nyeri akut sebagai nyeri yang timbul secara mendadak, dengan intensitas dari ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari tiga bulan.

Pengkajian pada pasien dilakukan dengan mengamati gejala subjektif dan objektif, seperti nyeri, vital sign, dan kondisi umum pasien. Dalam menyusun rencana keperawatan, penulis menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan tujuan untuk menurunkan skala nyeri pasien, membuat pasien lebih kooperatif, dan merasa lebih rileks. Salah satu intervensi yang direncanakan adalah manajemen nyeri dengan pendekatan non-farmakologis, yaitu dengan pijatan punggung atau *back massage*. Intervensi pijat punggung dipilih berdasarkan efektivitasnya yang telah dibuktikan dalam penelitian sebelumnya, termasuk penelitian oleh (Arofah, 2024). yang menunjukkan penurunan skala nyeri dan peningkatan kenyamanan setelah diberikan terapi pijat.

Implementasi dari intervensi ini dilakukan dengan mengobservasi tanda vital pasien terlebih dahulu, memastikan posisi pasien nyaman (pada hari pertama pasien berbaring miring ke kiri, dan pada hari kedua pasien duduk), dan mengaplikasikan lotion pada punggung pasien untuk meningkatkan efek pijatan. Pijatan dilakukan selama 3-5 menit dengan gerakan memutar di seluruh area punggung dari bokong hingga bahu. Penggunaan lotion bertujuan untuk mengurangi gesekan dan memberikan sensasi hangat, yang mengakibatkan vasodilatasi lokal dan memperbaiki peredaran darah, yang dapat meredakan nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Setelah pelaksanaan pijat punggung, evaluasi dilakukan dengan mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Pada Nn. S, sebelum tindakan, pasien melaporkan skala nyeri 4/10, namun setelah terapi pijat, nyeri berkurang menjadi 3/10. Pada Nn. A, skala nyeri sebelum terapi adalah 6/10, yang kemudian turun menjadi 3/10 setelah intervensi. Meskipun ada penurunan skala nyeri, beberapa pasien menunjukkan ketidaknyamanan saat bergerak, sehingga masalah nyeri akut belum sepenuhnya teratasi dan perlu dilanjutkan intervensi pada hari kedua.

Pada hari kedua, setelah melakukan pijat punggung lagi, Nn. S melaporkan nyeri skala 3/10 saat bergerak, dan Nn. A menunjukkan peningkatan yang signifikan dengan nyeri 3/10 dan tubuh terasa lebih rileks. Evaluasi terakhir menunjukkan bahwa masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi, dengan tanda-tanda vital yang stabil, seperti tekanan darah normal (120/70 mmHg), nadi 82 x/menit, suhu 37°C, dan SPO2 98%. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa intervensi pijat punggung yang dilakukan dalam kombinasi dengan pengelolaan nyeri farmakologis memberikan dampak positif bagi pasien post-apendiktomi dengan nyeri akut. Namun, perlu diperhatikan bahwa pijat punggung lebih efektif pada pasien dengan skala nyeri ringan hingga sedang. Pada pasien dengan nyeri berat dan ketidaknyamanan yang tinggi, seperti gelisah dan tidak kooperatif, pemberian pijatan mungkin tidak dapat dilakukan dengan efektif. Oleh karena itu, pijat punggung sebaiknya tidak diterapkan pada pasien dengan skala nyeri berat atau yang tidak kooperatif, karena hal ini dapat menjadi kontraindikasi dalam pengaplikasiannya.

Dengan demikian, penerapan teknik pijat punggung sebagai bagian dari intervensi non-farmakologis memiliki potensi yang signifikan dalam mengelola nyeri akut pasca-apendiktomi, namun perlu disesuaikan dengan kondisi pasien dan tingkat keparahan nyeri yang dialami. Evaluasi dan pemantauan yang cermat sangat penting untuk memastikan keberhasilan intervensi ini.

## **SIMPULAN**

Terapi Massage punggung bukan merupakan terapi tunggal tetapi harus disertai dengan terapi farmakologi, berdasarkan pengalaman penulis untuk skala nyeri berat 8-10 bisa diberi terapi farmakologi sebagai terapi tunggal, bila skala nyeri sedang 4-6 dan

ringan 1-3 bisa beri terapi pendamping yaitu melakukan Massage punggung. Hal ini terjadi karena ketika pasien pada skala nyeri berat 7-10 pasien tidak kooperatif, gelisah, waspada terhadap tindakan yang diberikan. Untuk tindakan mandiri keperawatan yaitu non farmakologi/terapeutik seperti sudah dilakukan. Evaluasi pada Nn. S dan Nn. A terbukti berhasil bila dilakukan pada pasien dengan skala nyeri sedang dan ringan ditandai dengan pasien merasa rileks, merasa lebih enak.

## SARAN

Bagi perawat yang merawat pasien post-appendiktomi, penting untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, termasuk penerapan teknik non-farmakologi seperti pijat punggung untuk mengurangi rasa nyeri. Pijat punggung tidak hanya membantu mengurangi nyeri, tetapi juga memberikan rasa nyaman dan relaksasi pada pasien, yang berkontribusi pada pemulihan yang lebih cepat. Selain itu, keluarga pasien juga memiliki peran penting dalam mendukung proses pemulihan. Setelah perawat memberikan asuhan keperawatan dan edukasi mengenai pijat punggung, keluarga diharapkan dapat mengaplikasikan teknik pijat ini di rumah, terutama saat pasien mengalami nyeri. Dengan demikian, peran aktif keluarga dalam merawat pasien pasca-operasi akan semakin meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan pasien selama masa pemulihan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrilianti, M., & Musharyanti, L. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi Apendisitis Di Rsud Dr. Tjitrowardojo Kelas B Purworejo: Case Report. *An-Najat*, 2(2), 131–140. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i2.1167>
- Arofah, F. I., Mubarak, A. S., & Sunaryanti, S. S. H. (2024). Efektivitas Relaksasi Teknik Genggam Jari untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Post Operasi Appendiktomi: Literature Review. *Journal of Language and Health*, 5(2), 565-574. <https://doi.org/10.37287/jlh.v5i2.3528>
- Damanik, H., Manurung, S. S., & Sagala, D. S. P. (2022). Pengaruh Pemberian Massase Punggung Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Appendiktomi Di Rsud Rantau Prapat. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(1), 63-68. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i1.752>
- Harefa, N., Syafrinanda, V., & Olivia, N. (2023). Asuhan Keperawatan pada Pasien Post OP Appendiktomi dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri melalui Tindakan Teknik Back Massage di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2538–2551. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1142>
- Lubis, L., & Azizah, R. (2019). Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. <https://repo.poltekkesmedan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2195/1/jurnalazizah.pdf>
- Metasari, D., Hidayat, Y. (2023). Efektivitas Therapy Komplementer Massage Punggung terhadap Penurunan Nyeri Post Sectio Cessarea pada Ibu Postpartum di Kota Bengkulu. *JNPH: Journal of Nursing and Public Health*. 11(1). 34-36. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/jnph/article/download/4077/3167/>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Fundamentals of Nursing*. 9th Edition. Elsevier.
- Sari, Y. S., Idu, C. J., & Septimar, Z. M. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post

Operasi Appendiktomi Dengan Pemberian Intervensi Massase Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Keilmuan Mandira Cendikia*, 1(2), 54–58. Retrieved from

<https://journal.mandiracendikia.com/index.php/mdi/article/view/453>

Sutrisna, M., Hasymi, Y., & Utami, M. S. (2024). Pengaruh Terapi Aroma Lemon Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Apendiktomi. *Jurnal Kesehatan Sainika Meditory*, 7(1), 333–338. <http://dx.doi.org/10.30633/jsm.v7i1.2482>