
Masase Abdomen untuk Mencegah Konstipasi pada Pasien Hipertensi

Haikal Zawally Aufa¹, Ari Pebru Nurlaily², Firman Prastiwi³

^{1,2}University of Kusuma Husada Surakarta

Email: arifebru1@ukh.ac.id

Abstract

Keywords:
Stroke;
Abdominal
Massage;
Constipation

Stroke is a neurological disorder characterized by an acute impairment of brain function, rendering it a highly hazardous condition due to the brain's critical role in regulating essential physiological processes. The disruption of cerebral activity resulting from stroke can lead to motor deficits that impact a range of bodily functions, including speech, mobility, and gastrointestinal regulation. Among hospitalized stroke patients, constipation frequently occurs, predominantly as a consequence of reduced physical activity and limited mobility. Insufficient physical activity may reduce colonic motility and diminish abdominal musculature tone, thereby contributing to the development of constipation. The purpose of this case study was to evaluate the nursing care for stroke patients with constipation who received abdominal massage intervention. This study employed a descriptive study with a nursing care approach. The subject was a single patient diagnosed with stroke and experiencing constipation who received abdominal massage therapy from February 10 to 12, 2025, at Pandan Arang Boyolali General Hospital. The instrument utilized the Constipation Assessment Scale (CAS) to assess the severity of constipation. The results demonstrated a decrease in constipation scores from 8 to 6 after the intervention. Based on these results, it can be inferred that abdominal massage is an effective non-pharmacological intervention for reducing constipation in stroke patients.

Abstrak:

Kata Kunci:
Stroke; Masase
Abdomen;
Konstipasi ;

Stroke merupakan penyakit yang menyerang daerah otak. Penyakit ini sangat berbahaya karena otak merupakan organ vital yang mengontrol semua fungsi tubuh, jika terkena stroke maka akan mengakibatkan disfungsi motorik yang mempengaruhi berbagai aktivitas tubuh, termasuk kemampuan berbicara, bergerak hingga fungsi pencernaan. Pada pasien stroke yang dirawat inap sangat rentan terhadap konstipasi dikarenakan kurangnya mobilisasi. Kurangnya aktivitas fisik akan memperlama waktu transit feses kolon dan penurunan tonus abdomen sehingga menyebabkan konstipasi. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke: konstipasi dengan intervensi masase abdomen. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif menggunakan metode pendekatan asuhan keperawatan. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien dengan diagnosa stroke dengan masalah keperawatan konstipasi diberi masase abdomen pada tanggal 10 sampai 12 Februari 2025 di RSUD Pandan Arang Boyolali. Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah CAS (Constipation Assesment Scale) instrumen ini digunakan untuk menilai tingkat konstipasi pada pasien. Hasil studi kasus ini menunjukkan adanya perubahan skor konstipasi dari 8 menjadi 6. Rekomendasi

intervensi masase abdomen efektif dilakukan pada pasien stroke untuk mengurangi konstipasi secara non farmakologis.

How to cite: Aufa, H. Z., Nurlaily, A. P., Prastiwi, F. (2025). Masase Abdomen untuk Mencegah Konstipasi pada Pasien Hipertensi. *Diafragma: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 1(2), 34-45. <https://doi.org/10.23971/diafragma>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

I. PENDAHULUAN

Stroke merupakan masalah kesehatan serius dalam perspektif tingkat keparahan penyakit dan biaya pengobatannya. Stroke juga menjadi penyebab kecacatan nomor satu yang menyebabkan >20% penderitanya mengalami ketergantungan perawatan dan lebih dari 30% menderita kecacatan permanen (Prasetyaningtyas *et al.*, 2019). Kerusakan pada sel otak dapat menyebabkan berbagai macam gangguan fungsi penyumbatan seperti gangguan sirkulasi, gangguan kekuatan otot dan gangguan imobilisasi. Imobilisasi merupakan gangguan pergerakan secara aktif yang disebabkan berbagai penyakit salah satunya stroke. (Sibarani *et al.*, 2020).

World Health Organization (WHO) (2018) menjelaskan bahwa stroke merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. Stroke menyebabkan 87% kematian dan kecacatan dunia. Berdasarkan hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) di Indonesia mengalami peningkatan jumlah kasus terjadinya stroke sebanyak (7%) menjadi (10,9%) dibandingkan tahun 2013 sebanyak 7, sedangkan pada tahun 2018 naik menjadi 10,9%. Berdasarkan kelompok umur kejadian stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur ≥ 75 tahun (55,0%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun sebesar (0,6%) (Riskesdas, 2018). Prevalensi penyakit stroke di Jawa Tengah cukup tinggi yaitu sebesar (11,8%). Kota Surakarta memiliki presentase stroke sebesar (1,8) (Kemenkes RI, 2023).

Konstipasi yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak negatif pada kualitas hidup, oleh karena itu penting untuk mengidentifikasi dan menilai konstipasi sejak dini guna merencanakan program manajemen usus yang tepat serta intervensi eliminasi usus yang sesuai (Sianturi & Ritarwan, 2022). Penanganan konstipasi dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis (Meivita & W, 2020).

Penanganan konstipasi dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Saat ini untuk mengatasi konstipasi di rumah sakit selalu bergantung pada terapi farmakologi yaitu pemberian obat pencahar (*laxative*). Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan dilakukan tanpa menimbulkan efek samping seperti masase abdomen. Terapi ini merupakan salah satu terapi komplementer yang dilakukan untuk mengatasi konstipasi karena mekanisme kerjanya mampu menstimulasi sistem persyarafan parasimpatis sehingga dapat menurunkan tegangan pada otot abdomen (Yıldırım *et al.*, 2019).

Masase adalah suatu tindakan mengelus, menggosok dan menekan pada area tubuh tertentu untuk mengurangi rasa sakit dan memberikan kenyamanan. Masase abdomen dapat membantu dan mengurangi risiko konstipasi dengan berbagai mekanisme, salah satunya adalah dengan merangsang sistem saraf simpatis, yang dapat mengurangi ketegangan otot di area perut dan memberikan efek relaksasi (Mohamed *et al.*, 2023). Masase abdomen adalah salah satu management keperawatan untuk mengatasi konstipasi, masase abdomen merupakan cara yang efektif untuk mengatasi konstipasi melalui mekanisme yang berbeda-beda dengan menstimulasi sistem persyarafan parasimpatis sehingga dapat mengurangi ketegangan pada otot-otot abdomen. Masase abdomen juga dapat meningkatkan imobilisasi pada sistem pencernaan (Anjar *et al.*, 2020). Hasil penelitian ini membuktikan pemberian masase abdomen dapat menurunkan gejala gastrointestinal seperti konstipasi. Selain itu juga masase abdomen efektif untuk mengatasi konstipasi dan dapat menstimulasi peristaltik, sehingga feses di kolon tidak terlalu lama. Masase abdomen juga dapat meningkatkan frekuensi BAB dan meningkatkan rasa aman dan nyaman (Okuyan & Bilgili 2019).

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang dijabarkan secara deskriptif atau disebut dengan studi kasus. Subjek studi pada penelitian ini yaitu 1 orang pasien dengan diagnosa medis stroke non hemoragik yaitu Tn. P dengan konstipasi, usia 48 tahun yang beralamat Boyolali yang menjadi wirausaha. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 10 Februari-12 Februari 2025, di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Pandan Arang Boyolali. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu masase abdomen dilakukan selama 1 kali sehari dengan waktu 15 menit, terapi ini dilakukan penulis selama 3 hari. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi dilakukan pengukuran *pretest* dan *posttest*. Instrument penelitian ini menggunakan lembar SOP, CAS, lembar observasi dan alat tulis untuk menuliskan hasil pengukuran

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan tahapan proses keperawatan, maka langkah yang harus dilakukan pada pasien stroke non hemoragik disertai konstipasi adalah pengkajian. Hasil pengkajian dalam studi kasus ini dilakukan pada tanggal 10 Februari 2025 pukul 08.00 WIB diruang Akar Wangi dengan metode pengkajian anamnesa. Didapatkan pasien bernama Tn. P dengan diagnosa medis stroke non hemoragik. Dari hasil pengkajian didapatkan pasien mengatakan kaki terasa sulit digerakkan dan terasa lemas.

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan penulis, didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan belum bisa BAB selama 3 hari dan jika BAB terasa keras, data objektif pasien tampak bedrest diatas tempat tidur, perut pasien teraba agak keras di abdomen kuadran kiri, bising usus 5x/menit, kekuatan otot kanan atas 5/ kiri 3, kanan bawah 3/kiri 3. Konstipasi diukur menggunakan instrumen *Constipation Assesment Scale* (CAS). Nilai CAS 8 (konstipasi sedang).

Pada studi kasus ini penulis berfokus pada diagnosis berdasarkan SDKI (2017), dengan prioritas diagnosis utama yaitu konstipasi berhubungan dengan aktivitas fisik harian kurang dari yang dianjurkan ditandai dengan belum bisa BAB selama 3 hari dan jika BAB terasa keras (D.0049).

Intervensi Keperawatan

Setelah menentukan diagnosis keperawatan dan menyusun prioritas diagnosis keperawatan, maka langkah selanjutnya yaitu menyusun prioritas intervensi keperawatan. Intervensi yang diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan Konstipasi (D.0049) adalah masase abdomen setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka diharapkan eliminasi fekal (L.04033) membaik dengan kriteria hasil keluhan defekasi menurun, konstipasi menurun (1-6), bising usus meningkat (5-30), frekuensi defekasi membaik (minimal 1 kali sehari).

Intervensi keperawatan yang disusun berdasarkan SIKI (2018) yaitu manajemen konstipasi (I.04155) meliputi observasi: periksa tanda dan gejala konstipasi, mengukur bising usus, identifikasi faktor risiko konstipasi. Terapeutik: lakukan masase abdomen yang dilakukan selama 3 hari dilakukan 1 kali dipagi hari selama 15 menit. Edukasi: jelaskan etiologi masalah dan alasan tindakan.

Implementasi Keperawatan

Langkah selanjutnya setelah menyusun rencana keperawatan adalah melakukan implementasi pada diagnosis keperawatan utama yaitu Konstipasi (D.0049), Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah memberikan masase abdomen yang dilakukan dalam 3 hari berturut-turut pada tanggal 10 Februari 2025 sampai tanggal 12 Februari 2025 dilakukan setiap 1 hari sekali pada saat pagi hari selama 15 menit pemberian masase abdomen untuk melancarkan buang air besar.

Pada tanggal 10 Februari 2025 pukul 08.00 WIB pemberian lembar persetujuan, memeriksa tanda dan gejala konstipasi, memeriksa bising usus, karakter feses, mengidentifikasi faktor risiko konstipasi, dan melakukan masase abdomen. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan belum BAB selama 3 hari dan jika BAB terasa keras dan data objektif pasien terdapat penurunan peristaltik usus dan perut pasien teraba keras. Pada pukul 09.00 WIB memberikan tindakan masase abdomen selama 15 menit mendapatkan data subjektif keluarga dan pasien mengatakan setuju dilakukan masase abdomen dengan

mengisi lembar persetujuan dan data objektif pasien tampak kooperatif, bising usus pasien sebelum dilakukan tindakan masase abdomen 5x/menit. Melakukan masase abdomen selama 15 menit, bising usus setelah dilakukan masase abdomen 5x/menit. Pada pukul 11.20 WIB mengkaji respon pasien setelah dilakukan masase abdomen mendapatkan data subjektif perut terasa kencang pada bagian kiri bawah dengan data objektif bising usus 6x/menit.

Melakukan tindakan kembali dihari kedua pada tanggal 11 Februari 2025 pukul 08.30 WIB, tindakan pertama yaitu memeriksa bising usus. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan mengerti diberikan arahan untuk diet tinggi serat dan memperbanyak makan buah dan sayur supaya tidak terjadi konstipasi dan data objektif pasien tampak kooperatif saat diedukasi. Pada pukul 09.15 WIB dilakukan masase abdomen serta menjelaskan etiologi masalah dan alasan dilakukan tindakan masase abdomen. Didapatkan data subjektif pasien bersedia dilakukan terapi pemijatan perut, data objektif bising usus 5x/menit. Pada pukul 11.15 WIB mengkaji respon pasien setelah dilakukan masase abdomen mendapatkan data subjektif pasien mengatakan lebih rileks, dengan data objektif bising usus 7x/menit.

Melakukan tindakan dihari ketiga pada tanggal 12 Februari 2025 pukul 08.15 WIB tindakan pertama yaitu memeriksa tanda dan gejala konstipasi, memeriksa pergerakan usus serta karakteristik feses. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah bisa bab sedikit kemarin sore, data objektif pasien tampak tenang, 7x/menit. Kemudian pada pukul 09.00 WIB melakukan tindakan masase abdomen dan mengajarkan cara mengatasi konstipasi didapatkan hasil data subjektif mengatakan pasien mengerti saat diajarkan cara mengatasi konstipasi dengan cara diet tinggi serat lalu pasien bersedia dilakukan pemijatan perut dan hasil data objektif pasien tampak rileks dan tenang, bising usus 8x/menit. Pada pukul 11.00 WIB mengkaji respon pasien setelah dilakukan masase abdomen mendapatkan data objektif pasien mengatakan sudah bisa bab sedikit kemarin sore dengan data objektif bising usus 9x/menit.

Evaluasi Keperawatan

Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengetahui keberhasilan atas kriteria hasil yang sudah ditetapkan yaitu defekasi meningkat, konstipasi menurun (1-6), bising usus meningkat (5-30), frekuensi defekasi membaik (minimal 1 kali sehari). Langkah selanjutnya setelah melakukan implementasi keperawatan dapat mengevaluasi hasil dari tindakan.

Evaluasi pada tanggal 10 Februari 2025 pukul 11.20 WIB dengan diagnosis konstipasi, didapatkan hasil evaluasi subjective: pasien mengatakan belum bisa BAB selama 3 hari dan jika BAB terasa keras. Objective: pasien tampak bedrest, perut pasien teraba keras, bising usus 5x/menit, skor CAS 8. Assesment: masalah belum teratasi. Planning: lanjutkan intervensi 1. Memeriksa tanda dan gejala konstipasi, 2. Memeriksa bising usus, 3. Melakukan masase abdomen.

Evaluasi pada tanggal 11 Februari 2025 pukul 11.15 WIB dengan diagnosa konstipasi didapatkan hasil Subjective: pasien mengatakan belum bisa BAB dan perutnya terasa penuh., pasien mengatakan lebih nyaman setelah dilakukan masase abdomen. Objective: perut pasien teraba agak keras, bising usus 7x/menit, skor CAS 7. Assesment: masalah belum teratasi. *Planing*: lanjutkan intervensi 1. Memeriksa tanda dan gejala konstipasi, 2. Memeriksa bising usus 3. Melakukan masase abdomen.

Evaluasi pada tanggal 12 Februari 2025 pukul 11.00 WIB dengan diagnosa konstipasi, didapatkan hasil subjective: pasien mengatakan sudah bisa BAB sedikit kemarin sore. Objektif: bising usus 9x/menit, feses lunak, skor CAS 6. Assesment: masalah belum teratasi. Planning: lanjutkan intervensi 1. Melakukan masase abdomen.

Tabel 1. Hasil evaluasi pengukuran konstipasi *pre* (sebelum), *post* (sesudah)

No	Hari	Skor konstipasi	
		<i>Pre</i>	<i>Post</i>
1.	Hari ke 1 Senin, 10 Februari 2025	8	8
2.	Hari ke 2 Selasa 11 Februari 2025	8	7
3.	Hari ke 3 Rabu 12 Februari 2025	7	6

Sumber: Data Primer, (2025)

2. Pembahasan

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan dilakukan dibangsal Akar Wangi RSUD Pandan Arang Boyolali dengan metode anamnesa. Hasil pengkajian identitas pasien dengan diagnosa medis stroke didapatkan data Tn. P berusia 48 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMA. Kejadian konstipasi lebih sering pada perempuan daripada laki-laki dikarenakan perempuan memiliki struktur panggul yang lebih kompleks karena harus menampung organ reproduksi seperti rahim dan ovarium. Hal ini memengaruhi posisi usus besar, yang berkelok kelok dibanding laki-laki sehingga memperlambat pergerakan feses (Budi & Novendy, 2018).

Dari segi jenis kelamin, hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Thea *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa struktur panggul perempuan lebih lebar dan membulat, yang menyebabkan adanya perluasan panggul. Peningkatan ukuran panggul ini berpengaruh pada posisi usus besar dan membuatnya lebih berkelok-kelok dibandingkan laki-laki. Perubahan posisi ini dapat menyebabkan pergerakan feses yang lebih lambat, karena adanya hambatan feses untuk bergerak secara lancar.

Berdasarkan teori tersebut penulis berpendapat bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap konstipasi. Pengkajian pada kasus ini dilakukan penulis pada Tn. P pada tanggal 10 Februari 2025 dengan diagnosa medis stroke non hemoragik yang dibuktikan dengan hasil CT-

Scan pada tanggal 9 Februari 2025 dengan didapatkan hasil tampak gyri dan sulci tak prominent, batas cortex dan medulla tegas, tampak lesi hypodens di corona radiata dextra, systema ventricular tak melebar/menyempit, structura mediana ditengah. Fakta tersebut sesuai dengan teori Faridah *et al* (2018), bahwa stroke non hemoragik merupakan penyakit yang disebabkan karena penyumbatan yang membuat yang membuat sistem syaraf terhenti, suplai darah dan oksigen rusak bahkan mati sehingga organ tubuh yang terkait dengan sistem syaraf tersebut akan sulit digerakkan. Manifestasi klinis stroke adalah gangguan motorik yaitu hemiparase atau kelemahan pada salah satu sisi anggota tubuh. Hemiparase juga sering ditemukan pada kasus serangan pasca stroke. Kondisi ini akan berakibat buruk diantaranya berisiko mengalami luka tekan, osteoporosis, serta penurunan kekuatan otot.

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan belum bisa BAB selama 3 hari dan jika BAB terasa keras. Hal ini didukung juga dengan pengukuran konstipasi menggunakan *Constipation Assesment Scale* (CAS). Kondisi yang dialami pasien sesuai dengan teori Sibarani *et al* (2019), yang mengatakan bahwa konstipasi ditandai oleh frekuensi buang air besar kurang dari 2 kali dalam seminggu, tinja yang keras, serta tidak tuntas setelah BAB, serta kurangnya imobilisasi yang terlalu lama juga dapat memperlambat waktu transit feses di usus besar, pola makan yang berkurang, serta kurangnya asupan serat dan cairan menjadi penyebab terjadinya konstipasi. Pada penilaian konstipasi dapat diukur menggunakan *Constipation Assesment Scale* (CAS). Pada penilaian konstipasi dapat diukur menggunakan *Constipation Assesment Scale* (CAS). Alat ini memiliki skor 1-4 konstipasi ringan, 5-9 konstipasi sedang, 10> konstipasi berat.

Penulis berpendapat bahwa stroke yang mengalami imobilisasi dapat menyebabkan fungsi gastrointestinal salah satunya konstipasi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan prioritas diagnosis keperawatan dari pengkajian yang dilakukan pada pasien didapatkan hasil yaitu data subjektif pasien mengatakan belum bisa BAB 3 hari dan jika BAB terasa keras, data objektif pasien tampak bedrest, teraba massa di abdomen kuadran kiri. Sehingga diagnosis yang ditegakkan sesuai hasil dari pengkajian dan sesuai dengan SDKI (2018), yaitu konstipasi berhubungan dengan aktivitas fisik harian kurang dari yang dianjurkan ditandai dengan pasien belum bisa BAB (D.0049).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018), gejala dan tanda mayor serta minor baik subjektif maupun objektif pada diagnosis konstipasi adalah belum bisa BAB selama 3 hari dan jika BAB terasa keras. Selain itu, penyebab dari konstipasi disebabkan oleh kurangnya imobilisasi atau kurangnya aktivitas.

Berdasarkan hasil tersebut maka penulis menyimpulkan bahwa diagnosis yang ditegakkan dengan diagnosis berdasarkan SDKI yaitu

konstipasi dibuktikan dengan aktifitas fisik harian kurang dari yang dianjurkan (D.0049).

Hasil diagnosa Tn. P sejalan dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, konstipasi adalah penurunan defekasi normal yang disertai pengeluaran feses sulit dan tidak tuntas serta feses kering dan banyak. Diagnosa konstipasi dapat ditegakkan berdasarkan data yang didapat dari pengkajian dan diperoleh 80% dari tanda mayor dan minor menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018).

Diagnosa konstipasi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, faktor fisiologis, faktor psikologis dan faktor farmakologis. Pada pasien stroke mengalami penurunan fungsi motorik yang menyebabkan terjadi imobilisasi. Imobilisasi yang berkepanjangan dapat mengakibatkan komplikasi salah satunya konstipasi. Konstipasi dapat disebabkan oleh kurangnya asupan serat, pengaruh obat yang dikonsumsi dan pengaruh dari penyakit yang diderita (Sibarani *et al.*, 2019).

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah bentuk terapi yang dilakukan oleh perawat yang didasarkan oleh pengetahuan dan penilaian untuk mencapai peningkatan dan pemulihan kesehatan individu, keluarga maupun komunitas (SIKI, 2018).

Berdasarkan diagnosa yang telah ditegakkan oleh penulis dengan menyesuaikan prioritas permasalahan, maka intervensi yang dilakukan penulis pada diagnosis konstipasi berhubungan dengan aktivitas fisik harian kurang dari yang dianjurkan (D.0049), adapun kriteria hasil yang diharapkan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan eliminasi fekal (L.04033) membaik dengan kriteria hasil defekasi meningkat, konstipasi menurun (1-6), bising usus meningkat (5-30), frekuensi defekasi membaik (minimal 1 kali sehari).

Menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) Tahun 2018 intervensi keperawatan untuk diganosa konstipasi berhubungan dengan aktivitas fisik harian kurang dari yang dianjurkan yaitu manajemen konstipasi (I. 04155):

Observasi: mengukur konstipasi menggunakan skala CAS. Hal ini sesuai dengan teori Fekri *et al* (2021) yang mengatakan bahwa pengumpulan data melalui pengukuran konstipasi dengan menggunakan skala CAS dilakukan untuk menilai beberapa gejala yang umum terkait dengan konstipasi. Penulis berpendapat tujuan dari intervensi yang pertama yaitu mengukur konstipasi untuk melihat apakah ada peningkatan atau perubahan pada konstipasi.

Terapeutik: melakukan masase abdomen selama 1 kali sehari di pagi hari selama 15 menit. Hal ini sesuai dengan teori Pinto *et al* (2020) yang mengatakan bahwa masase abdomen membantu untuk merangsang peristaltik usus dan memperkuat otot-otot abdomen serta membantu sistem pencernaan dan dapat menurunkan tegangan pada otot abdomen.

Masase abdomen merupakan pijatan yang dilakukan di area perut untuk merangsang pergerakan usus besar dan dapat membantu

menurunkan konstipasi. Masase abdomen dapat dapat membantu menurunkan konstipasi karena merangsang peristaltik usus dan memperkuat otot-otot abdomen serta membantu menurunkan konstipasi serta memberikan efek yang relax (Dewi & Karunianingtyas, 2020).

Edukasi: berikan instruksi tentang gerakan melakukan masase abdomen. Hal ini sesuai dengan pendapat Budi *et al* (2019), bahwa pemberian edukasi perlu diketahui oleh pasien dan keluarga yang terlibat langsung dalam perawatan pada pasien.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan tindakan dari yang telah ditentukan, dengan tujuan agar kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara optimal. Pelaksanaan keperawatan merupakan implementasi keperawatan terhadap pasien secara runtut sesuai prioritas masalah yang dibuat dalam rencana tindakan asuhan keperawatan (Basri, 2022).

Implementasi yang sudah dilakukan pada Tn. P yaitu melakukan masase abdomen 1 kali sehari dipagi hari selama 15 menit. Masase abdomen ini diberikan sebelum terapi farmakologis.

Masase abdomen adalah tindakan mengelus, menggosok dan menekan abdomen untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi rasa sakit serta menurunkan konstipasi dengan menstimulasi sistem persyarafan sehingga dapat menurunkan tegangan pada otot-otot perut (Agusrianto, 2019).

Masase abdomen dapat menurunkan konstipasi dan dapat menurunkan ketegangan pada otot perut. Pada penelitian Evi Dhiana (2022), intervensi masase abdomen di pagi hari karena dapat membantu merangsang sistem pencernaan yang cenderung lambat setelah tidur. Dengan melakukan masase abdomen di pagi hari, dapat membantu meningkatkan gerakan usus, mendorong pengeluaran feses, dan mencegah konstipasi.

Masase abdomen dilakukan selama 15 menit karena durasi ini dianggap cukup memberikan rangsangan efektif pada sistem pencernaan. Dalam waktu 15 menit, tekanan dan gerakan pijatan yang dilakukan secara perlahan dan teratur dapat merangsang otot-otot abdomen (Nur Alpiyah, 2022). Pada penelitian Hasmi *et al.*, (2020) mengungkapkan bahwa masase abdomen diberikan sebelum terapi farmakologis karena dapat membantu mempersiapkan tubuh khususnya sistem pencernaan agar bekerja lebih optimal. Dengan demikian, masase abdomen menjadi langkah awal non farmakologis yang mendukung efektivitas terapi farmakologis serta mengurangi risiko efek samping obat atau ketergantungan pada obat.

Langkah-langkah dalam melakukan masase abdomen yaitu gerakan pertama masase abdomen ke atas selama 3 kali. Gerakan kedua masase abdomen dari atas kebagian bawah abdomen sebanyak 3 kali. Gerakan ketiga melakukan *effleurage or cingular* atau teknik mengusap secara melingkar. Gerakan keempat melakukan palmar kneading yaitu

dengan satu tangan diikuti tangan yang lain bergerak turun. Gerakan kelima sama dengan gerakan keempat namun bergerak keatas dari arah kanan ke kiri. Gerakan keenam mengulangi gerakan keempat dan kelima. Gerakan ketujuh masase abdomen dilakukan dari kiri ke kanan. Gerakan kedelapan lakukan menggetarkan didaerah abdomen melingkar pusat.

Menurut (Wang *et al.*, 2020), yang mengatakan bahwa masase abdomen terapi yang tepat dalam mengatasi konstipasi dengan efek samping yang rendah, dapat dilakukan mandiri, dan biayanya murah. Masase abdomen menggunakan baby oil dapat membuat pasien lebih nyaman dan mempermudah dalam melakukan pemijatan, sehingga dapat menurunkan tegangan pada otot perut dan memberikan rasa *relax*. Mekanisme kerja dari masase abdomen melalui langkah dan prosedur masase abdomen pada konstipasi bisa menurun karena adanya relaksasi dan menurunkan tegangan otot pada abdomen sehingga mekanisme kerja masase abdomen akan mempermudah dan memperlancar pengeluaran feses.

Berdasarkan dari hasil pemaparan kondisi dan teori diatas penulis berpendapat bahwa masase abdomen ini dapat mengurangi konstipasi dan dapat mengurangi risiko ketergantungan pada obat.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah akhir dalam proses keperawatan yang melibatkan klien, perawat dan anggota tim lainnya. Tujuan dari evaluasi adalah untuk menilai apakah tujuan dalam intervensi keperawatan tercapai atau tidak (Padila, 2022).

Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari, didapatkan data subjektif terdapat penurunan konstipasi setelah dilakukan masase abdomen selama 3 hari yang semula pasien mengatakan belum bisa BAB selama 3 hari dan jika BAB terasa keras. Data objektif didapatkan hasil evaluasi perut pasien teraba keras, bising usus 5x/ menit. Hasil evaluasi hari kedua bising usus 7x/menit. Hasil yang didapatkan hari ketiga bising usus 9x/menit. *Assesment* masalah belum teratasi. *Planning* lanjutan intervensi.

Masase abdomen tidak berhasil karena ketidaksesuaian antara masalah pasien dan tujuan masase itu sendiri. Faktor yang lain yang sering diabaikan adalah kurangnya dukungan dari intervensi lain. Masase tidak cukup jika tidak diimbangi dengan cukup minum, makanan berserat, atau olahraga. Kondisi psikologis seperti stres dan cemas juga bisa mempengaruhi kerja sistem pencernaan.

Berdasarkan fakta dan teori diatas pemberian masase abdomen yang dilakukan penulis didapatkan adapat penurunan konstipasi.

Sehingga penulis berpendapat bahwa masase abdomen efektif diberikan pada pasien stroke yang mengalami konstipasi.

IV. KESIMPULAN

Dari hasil studi kasus yang dilaksanakan didapatkan perubahan signifikan, konstipasi menurun dengan pemberian masas abdomen.

Dengan hasil pada hari pertama diberikan implementasi skor konstipasi 8, pada hari kedua setelah diberikan implementasi skor konstipasi menurun menjadi 7, pada hari ketiga setelah diberikan implementasi skor konstipasi menurun menjadi 6. Masase abdomen sebanyak 1 kali sehari selama 15 menit, hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan konstipasi pada pasien stroke non hemoragik.

V. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alpiah, Dini Nur. (2022). Efektivitas Abdominal Massage Terhadap Konstipasi Pada Lansia: Literatur Review. *Binawan Student Journal*, 4(3), 21-30.
- [2] Anjar, F., Setyani, R., Ikaristi, S., & Theresia, M. (2020). Pengaruh Abdominal Massage Dalam Upaya Di Bpstw Abiyoso Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 205-211.
- [3] Budianto and Novendy (2018) "Hubungan Konsumsi Serat Dengan Kejadian Konstipasi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Periode 1-13 Maret 2015," *Tarumanagara Medical Journal*, 1(1), pp. 35-40.
- [4] Dewi, M., & Karunianingtyas, M. (2020). Penerapan Massase Abdomen Untuk Mengatasi Konstipasi Pada Pasien Stroke Non Haemoragik Di Rsud Adhyatma Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(2), 79-84
<https://doi.org/10.33655/mak.v4i2.90>
- [5] Evi Dhiana. (2022). Abdominal Massage Sebagai Terapi Komplementer Untuk Menjaga Pola Eliminasi Defekasi Pada Pasien Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 80-91.
<https://doi.org/10.35913/jk.v9i2.240>
- [6] Faridah, U., Sukarmin, S., & Sri, K. (2018). Pengaruh Rom Exercise Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Genggam Pasien Stroke Di Rsud Raa Soewondo Pati. Indonesia *Jurnal Perawat*, 3(1), 36-43.
- [7] Hasmi, Waluyo, A., & Barus Ohorella, U. (2020). the Beneficial Effects of Abdominal Massage on Constipation and Quality of Life: a Literatur Review. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 4(2), 72-82. <https://doi.org/10.20956/icon.v4i2.9193>
- [8] Meivita, D., & W, M. K. (2020). Penerapan Massase Abdomen Untuk Mengatasi Konstipasi Pada Pasien Stroke Non Haemoragik Di Rsud Adhyatma Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(2), 79-84.
<https://doi.org/10.33655/mak.v4i2.90>
- [9] Mohamed, W. A., Ali, J. S., El-Deen, J. A. G., & Nesnawy, S. (2023). Effect of abdominal massage technique on constipation for post stroke patients: As a preventive measure. *International Journal of Advance Research in Medical Nursing*, 101-111.
- [10] Okuyan, C. B., & Bilgili, N. (2019). Effect of Abdominal Massage on Constipation and Quality of Life in Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 47, 1-26.

- <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.102219>
- [11] Pinto, C. F. C. S., Oliveira, P. da C. M., Fernandes, O. M. F. S. de O., Padilha, J. M. dos S. C., Machado, P. A. P., Ribeiro, A. L. A., & Ramos, J. L. N. (2020). Nonpharmacological Clinical Effective Interventions in Constipation: A Systematic Review. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(3), 261–269. <https://doi.org/10.1111/jnu.12555>
- [12] Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- [13] Sianturi, N. R.S. & Ritarwan, K. (2022). Eektivitas Masase Abdomen Terhadap Pencegahan Konstipasi Pada Pasien Stroke. *IPM2KPE*, 4(8.5.2017), 2003- 2005.
- [14] Sibarani, M. V., Ulfah, R., & Afrianti, E. (2019). Gambaran Karakteristik Konstipasi pada Pasien Stroke. *NERS Jurnal Keperawatan*, 15(2), 125. <https://doi.org/10.25077/njk.15.2.125-129.2019>
- [15] Sibarani, M. V., Ulfah, R., & Afriyanti, E. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Konstipasi pada Pasien Stroke di RS Islam Siti Rahmah Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 134–137. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1130>
- [16] Thea F, Sudiarti T, Djokosujono K. Faktor Dominan Kejadian Konstipasi Fungsional pada Remaja di Jakarta. *J Gizi Klinik Indonesia*. 2020;16(4):129.
- [17] Visia Hevy Prasetyaningtyas, Dwi Pudjonarko, & Untung Sujianto. (2019). Konstipasi dan Tingkat Kenyamanan Pasien Stroke Non-Hemoragik. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(2), 23–34. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i2.153>
- [18] Wang, Q. S., Liu, Y., Zou, X. N., Ma, Y. L., Liu, G. L., & Liu, G. L. (2020). Evaluating the Efficacy of Massage Intervention for the Treatment of Poststroke Constipation: A Meta-Analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/89347> 51
- [19] Yıldırım, D., Can, G., & Talu, G. K. (2019). The Efficacy of Abdominal Massage in Managing Opioid-Induced Constipation. *European Journal of Oncology Nursing*, 41, 110-119. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.05.013>