**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN ELIMINASI DEFEKASI: KONSTIPASI DENGAN INTERVENSI *ABDOMINAL MASSAGE***

**1Asti Choirunnisa, 2Sahuri Teguh Kurniawan**

1Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Surakarta

2Dosen Keperawatan Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

[astychairunnisa1@gmail.com](mailto:astychairunnisa1@gmail.com)

sahuriteguhkurniawan@gmail.com

**ABSTRAK**

Konstipasi biasa disebut dengan sembelit atau susah buang air besar. Konstipasi pada umumnya terjadi karena diet kurang serat (fiber), kurang minum, kurang aktivitas fisik dan karena adanya perubahan ritme atau frekuensi buang air besar. Upaya untuk membantu mengurangi keluhan konstipasi yaitu dengan pemberian terapi pijat perut *(massage abdomen)*. Tujuan dari studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien gangguan eliminasi defekasi dengan konstipasi menggunakan intervensi *abdominal massage*. Karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan metode studi kasus yang dilaksanakan pada tanggal 30 Januari 2024 di ruang Tulip RSUD Gemolong dengan terapi pijat perut pada 1 orang pasien lansia 63 tahun selama 15 menit dalam 3 hari setiap pagi hari. Instrumen yang digunakan yaitu stetoskop dan CSS (*constipation skoring system).* Evaluasi pengukuran berupa lembar monitoring CSS sebelum dan sesudah dilakukannya terapi. Setelah dilakukan *massage abdominal* didapatkan hasil dengan score *pre=16, post=0* dengan hasil capaian bahwa pasien yang mengalami kostipasi sudah bisa buang air besar. Dapat disimpulkan tindakan intervensi *abdominal massage* efektif dan direkomendasikan sebagai tindakan non farmakologi untuk mencegah terjadinya konstipasi pada pasien yang mengalami konstipasi.

Kata kunci : *Massage Abdominal*, Konstipasi, Defekasi

**ASSOCIATE’S DEGREE IN NURSING STUDY PROGRAM**

**FACULTY OF HEALTH SCIENCES**

**UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA**

**2024**

**Nursing Care for Patients with Defecation Elimination Disorders: Constipation Management through Abdominal Massage Intervention**

**1Asti Choirunnisa, 2Sahuri Teguh Kurniawan**

1Student of associate’s Degree in Nursing Study Program

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2Lecturer of Undergraduate Degree in Nursing Study Program of Universitas Kusuma Husada Surakarta

[astychairunnisa1@gmail.com](mailto:astychairunnisa1@gmail.com)

[sahuriteguhkurniawan@gmail.com](mailto:sahuriteguhkurniawan@gmail.com)

**ABSTRACT**

Constipation is difficulty in defecating. It generally occurs due to a diet lacking fiber, dehydration, lack of physical activity, and changes in the rhythm or frequency of defecation. One way to help reduce constipation is by giving an abdominal massage. This case study aimed to describe nursing care for patients with defecation elimination disorders through abdominal massage intervention. This scientific paper used a case study conducted on January 30, 2024, in the Tulip Room at Gemolong Hospital. An abdominal massage was performed on an elderly patient aged 63 years for 15 minutes each morning for 3 days. The instruments used were a stethoscope and the Constipation Scoring System (CSS). The evaluation measurement was done using a CSS monitoring sheet before and after the therapy. After performing the abdominal massage, the results showed a pre-treatment score of 16 and a post-treatment score of 0, indicating that the constipated patient was able to defecate. It can be concluded that abdominal massage is an effective nursing care intervention and is recommended as a non-pharmacological approach to prevent constipation.

Keywords: Abdominal Massage, Constipation, Defecation

**PENDAHULUAN**

Konstipasi adalah gangguan pencernaan akibat penurunan kerja usus dimana maslah pencernaan ini ditandai dengan keluhan susah buang air besar atau BAB tidak lancar dalam jangka waktu tertentu. Secara garis besar, konstipasi dapat diartikan dengan BAB yang tidak teratur, yaitu kurang dari 3 kali dalam seminggu. Meskipun begitu frekuensi buang air besar akan berbeda pada setiap orang. Beberapa orang mungkin buang air besar beberapa kali dalam sehari, sedangkan BAB satu sampai dua kali seminggu. Kondisi ini sering kali dipicu oleh pola makan yang tidak mengonsumsi cukup serat (Kemenkes RI, 2022).

Prevalensi konstipasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pola makan, gaya hidup, usia, jenis kelamin, dan adanya kondisi medis tertentu. *WHO (World Health Organization*) dan lembaga kesehatan dunia lainnya cenderung menyajikan data prevalensi berbagai kondisi kesehatan, termasuk gangguan pencernaan, sebagai bagian dari laporan kesehatan global mereka (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi konstipasi di Indonesia terjadi sekitar 2-28% dari total populasi dunia dan 79% diantaranya terjadi di ruang rawatan. Dari total 2-28 % populasi dunia yang mengalami konstipasi, sekitar 2.6%-30% dialami oleh orang dewasa dan 33.5% diantaranya di derita lansia dengan rentang umur 60 tahun keatas. Di Amerika Serikat terdapat 2,5 juta orang yang mengalami konstipasi. Insiden konstipasi dialami sekitar 8,2 hingga 16,8% penduduk di negara Cina, Korea, Hongkong dan India, hal ini lebih rendah dari Cina (15,2%) dan Korea Selatan (16.7%) (Elvina et al., 2023).

Gejala umum konstipasi yang ditemukan antara lain waktu buang air besar lebih dari sama dengan 5 menit (39,6%), sensasi tidak lengkap (37,9%), dan frekuensi buang air besar. Pasien dengan kontipasi sering mengalami kesulitan dalam buang air besar, perasaan yang tidak nyaman, dan dapat berdampak negatif pada kualitas hidup mereka. Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan pola defekasi pada pasien yang dirawat inap seperti imobilisasi, rasa malu menggunakan pispot, biasa juga pasien mendapatkan obat-obatan seperti penenang dalam jumlah besar, pemberian morfin dan kodein karena dapat menurunkan aktivitas gastrointestinal melalui kerjanya pada SSP (Dhiana, 2022).

Salah satu terapi komplementer yang dilakukan untuk mengatasi kontipasi adalah dengan *abdominal massage. Abdominal massage* efektif mencegah kontipasi karena mekanisme kerjanya mampu menstimulasi sistem persyarafan parasimpatis sehingga dapat meningkatkan sekresi pada sistem intestinal serta memberikan efek relaksasi sfingter. Gerakan yang dilakukan saat melakukan *abdominal massage* adalah searah jarum jam pada dinding perut, yaitu gerakan naik pada kolon asenden, melintang untuk kolon transversum dan turun untuk kolon desenden (Dhiana, 2022).

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan adalah pada satu pasien dengan gangguan eliminasi defekasi yang mengalami konstipasi menggunakan intervensi *abdominal massage* yang memiliki kriteria inklusi pasien menyetujui untuk menjadi responden setelah menerima penjelasan yang memadai tentang *abdominal massage*, pasien yang tidak mengalami penurunan kesadaran, pasien yang menjalani rawat inap sejak hari pertama, rentan usia 15-60 tahun/lebih.

Tempat dan waktu studi kasus dilakukan di Bangsal Tulip Rumah Sakit Umum Daerah Gemolong pada 30 Januari sampai 02 Februari 2024. Intervensi dilakukan 3 kali pertemuan pada pagi hari dengan durasi waktu 15 menit.

**HASIL STUDI KASUS**

Pengkajian di bangsal tulip pada tanggal 29 Januari 2024 pada pukul diperoleh data Ny.S mengatakan pusing berputar sejak satu minggu yang lalu disertai mual muntah dan mengeluh tidak bisa makan karena jika makan Ny.S muntah. Namun, pada saat pengkajian pada tanggal 30 Januari 2024 pukul 09.30 WIB Ny.S mengatakan jika belum BAB kurang lebih 1 minggu, perut terlihat membesar, bising usus tidak terdengar dengan jelas (5x/menit), perut teraba keras dan Ny.S mengeluh tidak nyaman serta tampak gelisah. Pada pola eliminasi Ny.S sebelum sakit frekuensi BAB 1 atau 2 kali dalam seminggu, dengan konsisteni feses lunak kadang padat, warna feses tidak terkaji dan mengeluh sulit BAB, selama sakit frekuensi BAB kurang lebih 1 kali dalam seminggu, dengan konsistensi feses keras dan padat, warna tidak terkaji, mengeluh BAB hanya sedikit dan tidak tuntas.

Hasil analisa dari data pengkajian tanggal 30 Januari 2024 di peroleh data masalah keperawatan dengan data subjektif Ny.S mengeluh jika sulit BAB selama kurang lebih satu minggu. Ny.S mengeluh jika sulit untuk makan sayur, BAB hanya sedikit dan tidak lancar. Data objektif perut Ny.S terlihat membesar, teraba kencang dan keras, bising usus terdengar 5x/menit. Hasil TTV: tekanan darah 120/70x/menit, nadi 80x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,5ºC dan Spo2 97%. Hasil dari analisa data tersebut didapatkan diagnosis konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan serat (D.0049).

Intervensi yang dilakukan pada masalah keperawatan yang kedua ini adalah Terapi Pemijatan (I.08215) meliputi observasi: identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan, identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan, monitor respon terhadap pemijatan. Terapeutik: tetapkan jangka waktu untuk pemijatan, pilih area tubuh yang akan dipijit, cuci tangan, siapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi, buka area yang akan dipijat, gunakan lotion/ minyak untuk mengurangi gesekan, lakukan pemijatan secara perlahan dan rutin. Edukasi: jelaskan tujuan dan prosedur terapi, anjurkan rileks selama pemijatan, anjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan.

Implementasi keperawatan pada tanggal 31 Januari 2024 pukul 09.20 WIB, pemberian lembar *informed consent*, memeriksa tanda dan gejala konstipasi, memeriksa pergerakan usus, karakter feses, mengidentifikasi faktor resiko konstipasi dan melakukan massage abdomen. Didapatkan data subjektif Ny.S mengeluh sulit BAB, jika BAB feses terasa keras dan kering, BAB tidak teratur dan mengeluh jika tidak nyaman ketika merasa sembelit. Ny.S bersedia jika dilakukan massage abdomen dan data objektif Ny.S tampak lesu, tampak lemah, perut teraba kencang dan keras, bising usus tidak terdengar jelas dan lambat.

Implementasi keperawatan pada tanggal 1 Februari 2024 pukul 09.30 WIB, didapatkan data subjektif Ny.S mengatakan jika mengerti saat diberikan arahan untuk diet tinngi serat dan memperbanyak makan buah dan sayur supaya tidak terjadi konstipasi dan data objektif Ny.S tampak kooperatif saat diedukasi. Pada pukul 09.45 WIB dilakukan tindakan massage abdomen serta menjelaskan etiologi masalah dan alasan tindakan dilakukan massage abdomen. Didapatkan data subjektif Ny.S bersedia dilakukan terapi pemijatan perut, data objektif Ny.S tampak tenang dan rileks serta menikmati pemijatan perut.

Implementasi keperawatan pada tanggal 2 Februari 2024 10.00 WIB, memeriksa tanda dan gejala konstipasi, memeriksa pergerakan usus serta karakteristik feses. Didapatkan data subejektif Ny.S mengatakan sudah bisa BAB lancar tetapi hanya sedikit pada kemarin sore dan hasil data objektif Ny.S tampak tenang perut sudah tidak kencang, bising usus terdengar jelas berkisar 8x/menit. Kemudian pada pukul 11.20 WIB melakukan tindakan massage abdominal dan mengajarkan cara mengatasi konstipasi didapatkan hasil data subjektif jika Ny.S mengerti saat diajarkan cara mengatasi konstipasi dangan cara diet tinggi serat lalu Ny.S bersedia dilakukan pemijatan (massage abdominal) dan hasil data objektif Ny.S tampak rileks dan tenang tidak meringis saat dipijat.

Hasil evaluasi pada tanggal 31 Januari 2024 pukul 09.45 WIB dengan diagnosis keperawatan konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan serat (D.0049) didapatkan data subjektif Ny.S mengatakan jika sulit BAB, belum bisa BAB kurang lebih 1 minggu yang lalu dan BAB tidak teratur. Didapatkan data objektif perut Ny.S tampak membesar, teraba kencang dan keras, bising usus tidak terdengar jelas (5x/menit).

Hasil evaluasi pada tanggal 1 Februari 2024 pukul 10.00 WIB, didapatkan data subjektif Ny.S mengatakan jika merasa ingin BAB tetapi tidak keluar saat ditoilet. Data objektif perut Ny.S sudah tidak terlalu kencang, bising usus terdengar 8x/menit.

Hasil evaluasi pada tanggal 2 Februari 2024 pukul 10.30 WIB, didapatkan data subjektif Ny.S mengatakan jika sudah bisa BAB kemarin sore, feses sedikit lunak dan tidak banyak dan Ny.S mengatakan jika tidak nyeri saat BAB. Data objektif perut Ny.S tampak datar, teraba tidak kancang, bising usus terdengar 10x/menit.

Tabel 1 Evaluasi Tindakan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pre-Post Terapi *Abdominal Massage*** | | |
| Tanggal | Total Pre Terapi | Total Post Terapi |
| 31 Januari 2024 | 16 | 16 |
| 1 Februari 2024 | 12 | 5 |
| 2 Februari 2024 | 3 | 0 |
| Keterangan:  Konstipasi ≥15  Tidak konstipasi <15 | | |

**PEMBAHASAN STUDI KASUS**

Berdasarkan jurnal penelitian menunjukan bahwa konstipasi ditandai dengan adanya penurunan volume feses, kesulitan mengeluarkan feses, kadang terasa nyeri dan disertai mukus, rasa penuh pada rectum, kram atau distensi, penurunan nafsu makan, sakit kepala dan lebih banyak dijumpai pada lansia (Evi Dhiana, 2022).

Peneliti mengangkat diagnosis konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan serat karena apabila konstipasi tidak segera diatasi akan mengakibatkan komplikasi berupa pembengkakan pembuluh darah di anus (wasir). Pada studi ini penulis hanya membahas tentang konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan asupan serat ditandai dengan pasien sulit untuk BAB kurang lebih sudah satu minggu dan sulit untuk makan sayur (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Intervensi yang pertama identifikasi kesiapan pasien untuk dilakukan massage abdomen. Berdasarkan teori menunjukan bahwa identifikasi kesiapan untuk dilakukan massage abdomen sangatlah penting karena untuk mengetahui kondisi pasien apakah bisa untuk dilakukan massage abdomen atau tidak. Intervensi kedua yaitu jadwalkan massage abdomen sesuai kesepakatan dengan pasien dan lakukan massage abdomen selama 15 menit di pagi hari. Intervensi ketiga yaitu menjelaskan tujuan massage abdomen pada pasien konstipasi. Berdasarkan teori menunjukkan bahwa tujuan *abdominal massage* ini bertujuan untuk merangsang sirkulasi darah, mengurangi kekakuan dan ketegangan otot, mendukung kesehatan pencernaan, dan mengurangi stres serta rasa sakit atau ketidaknyamanan di area perut (Almayanti, 2020). Menurut penulis intervensi *abdominal massage* pada pasien yang mengalami kontipasi dengan landasan teori yang ada yaitu penulis menerapkan intervensi massage abdomen untuk pasien yang mengalami gangguan eliminasi defekasi konstipasi.

Berdasarkan jurnal penelitian menunjukan bahwa *abdominal massage* efektif mencegah konstipasi karena mekanisme kerjanya mampu menstimulasi sistem persyarafan parasimpatis sehingga dapat menurunkan tegangan pada otot abdomen, meningkatkan sekresi pada sistem intestinal serta memberikan efek pada relaksasi sfingter (Evi Dhiana, 2022). Menurut penulis penerapan *abdominal massage* pada pasien yang mengalami konstipasi ditemukan sesuai dengan landasan teori yang ada bahwa pemberian *abdominal massage* berpengaruh nyata terhadap masalah gangguan eliminasi defekasi pasien konstipasi.

Hasil evaluasi yang diperoleh penulis setelah dilakukan pada pasien dengan masalah gangguan eliminasi defekasi pada pasien konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan asupan serat sudah ada perubahan setelah dilakukan massage abdomen yang dilakukan 3 hari selama 15 menit di pagi hari. *Abdominal massage* yang diberikan kepada pasien yang mengalami konstipasi akan merangsang peningkatan motilitas usus sehingga pasien akan terangsang untuk defekasi. Hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa *abdominal massage* mengubah tekanan intra abdominal, memiliki efek mekanis dan mengaktifkan reflek usus, sehingga meningkatkan gerak peristaltik, meningkatkan kontraksi dan daya dorong (Evi Dhiana, 2022).

**KESIMPULAN**

Disimpulkan bahwa tindakan *abdomnial massage* ini terbukti efektif digunakan pada pasien yang mengalami konstipasi yang diberikan selama 15 menit di pagi hari ditunjukkan dengan didapatkan bahwa data subjektif pasien mengatakan sudah bisa BAB, feses sedikit lunak dan tidak banyak, serta tidak nyeri saat BAB dan data objektif perut Ny.S tampak datar, teraba tidak kencang, bising usus terdengar jelas 10x/menit.

**SARAN**

## Bagi Perawat

Perawat sebagai edukator dapat memberikan informasi dan pendidikan kesehatan pada pasien konstipasi dengan memberikan terapi *abdominal massage* untuk mengurangi adanya konstipasi.

## Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit khususnya Rumah Sakit Daerah Gemolong dapa meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama baik antara tim kesehatan mampu pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien dan terapi *abdominal massage* bisa digunakan sebagai SOP atau intervensi alternatif.

## Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan dalam mengembangkan teknik terapi *abdominal massage*, dalam bentuk pembelajaran praktikum ataupun dalam bentuk modul penanganan nonfarmakologi.

## Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dan keluarga klien dengan penyakit gangguan eliminasi defekasi yang mengalami konstipasi mampu menangani masalah yang dialami klien dengan melakukan terapi *abdominal massage*.

**DAFTAR PUSTAKA**

Almayanti, M. (2020). *Pengembangan Protokol Intervensi Massage Abdomen Untuk Menurunkan Konstipasi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik*.

Elvina, E., Masfuri, M., & Kariasa, I. M. (2023). Manajemen Nonfarmakologis dalam Mengurangi Resiko Konstipasi pada Pasien Ortopedi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *6*(2), 1672–1682. https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5756

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

Frijanto, A. (2022). Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. In *Kementerian Kesehatan RI*. https://yankes.kemkes.go.id/view\_artikel/1222/gula-si-manis-yang-menyebabkan-ketergantungan

Gastroentrologi, Y. 2021. (n.d.). *Konstipasi Kronis Perhatikan Ini Jika Sembelit Tidak Kunjung Sembuh! - Laman 2 dari 3 - Yayasan Gastroenterologi Indonesia*.

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

Junita br tarigan, D. (2022). *Penatalaksanaan Konstipasi - Alomedika*.<https://www.alomedika.com/penyakit/gastroenterohepatologi/konstipasi/penatalaksanaan> national library of medicine; sembelit. (n.d.). *Hematokrit - StatPearls - Rak Buku NCBI*.

Nur Alpiah, D. (2022). Efektivitas Abdominal Massage Terhadap Konstipasi Pada Lansia: Literatur Review. *Binawan Student Journal*, *4*(3), 21–30.

Nurbadriyah, W. . (2021). Asuhan Keperawatan Konstipasi dengan Pendekatan 3S. In *Nuevos sistemas de comunicación e información*.

Purnama, S. G. (2020). Informed Consent Sang Gede Purnama , Skm , Msc. *Modul Etika Dan Hukum Kesehatan*, 0–10.

RI, K. (2022). No Title. *Https://Yankes.Kemkes.Go.Id/*. https://yankes.kemkes.go.id/

Shin, T. and S. (2020). Teori Konsep Dasar Konstipasi. *Suparyanto Dan Rosad (2015*, *5*(3), 248–253. https://repositori.stikes-ppni.ac.id/bitstream/handle/123456789/890/5 BAB II\_201904029.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Sianipar, N. B. (2022). Konstipasi pada Pasien Geriatri. *Cdk-231*, *42*(8), 572–577.

Sutarna, A., Asiah, A., & Sari, N. P. (2020). Pengaruh Asupan Tinggi Serat Dan Cairan Terhadap Terjadinya Konstipasi Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*, *8*(1), 947–954. https://doi.org/10.38165/jk.v8i1.102.