

PENDAHULUAN

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 difungsi organ motorik yang berada di tubuh manusia (Sutejo et al., 2023). 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 difungsi organ motorik yang berada di tubuh manusia (Sutejo et al., 2023). Gejala yang paling umum sering muncul pada stroke iskemik dan hemoragik adalah kelemahan anggota gerak, sedangkan yang paling jarang adalah gangguan pada wajah perot (Lima et al., 2018). Hasil studi menyatakan bahwa faktor risiko yang mempengaruhi stroke yaitu jenis kelamin, usia tingkat pendidikan,

riwayat hipertensi, merokok, kadar kolesterol, diabetes melitus, mengkonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi, dan kurang aktivitas fisik (Hardika et al., 2020).

WHO *World Health Organization* (2018) menyatakan bahwa setiap tahun ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 kematian terjadi akibat penyakit stroke. Berdasarkan hasil Risesdas (Riset Kesehatan Dasar) di Indonesia mengalami peningkatan jumlah kasus terjadinya stroke sebanyak (7%) menjadi (10,9%) dibandingkan tahun 2013. 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%). Prevalensi penyakit stroke di Jawa Tengah cukup tinggi yaitu sebesar (11,8%). Kota Surakarta sendiri memiliki presentase stroke (1,8%) (Risesdas, 2018). Dari sisi pembiayaan, stroke menjadi salah

satu penyakit katastropik dengan pembiayaan terbesar ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu 3.23 triliun rupiah pada tahun 2022. Jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu sebesar 1,91 triliun. (Kemenkes RI, 2023).

Pasien-pasien stroke yang dirawat inap sangat rentan terhadap konstipasi seperti yang ditunjukkan pada hasil penelitian bahwa besar pasien stroke mengalami konstipasi dikarenakan kurangnya mobilisasi (Pailungan et al., 2020). Kurangnya aktivitas fisik akan memperlama waktu transit feses kolon, penurunan tonus otot abdomen, dan penurunan gastrointestinal yang berdampak terhadap gangguan defekasi sehingga dapat menyebabkan konstipasi (Sibarani et al., 2019). Stroke merupakan kondisi klinis yang dominan mengalami konstipasi (Pinto et al., 2020). Konstipasi merupakan defekasi yang tidak teratur dengan frekuensi defekasi kurang dari 3 hari dalam seminggu, dengan konsistensi

keras dan merasa kurang puas setelah defekasi. Terjadinya pengerasan pada feses menyebabkan pasase sulit, sehingga dapat menimbulkan konstipasi. Frekuensi defekasi berbeda antara satu individu dan individu yang lain sehingga konstipasi ditentukan berdasarkan nilai pola eliminasi pada orang normal (Rantesigi & Agusrianto, 2019).

Hasil penelitian menyatakan salah satu terapi non-farmakologis yang terbukti mencegah konstipasi adalah massase abdomen (Sianturi & Ritarwan, 2022). Begitu juga dengan hasil penelitian yang lain bahwa masasse abdomen berpengaruh pada tingkat konstipasi dan dapat membantu buang air besar lebih tuntas dan nyaman (Mohamed et al., 2023). Masase abdomen merupakan salah satu management keperawatan untuk mengatasi konstipasi yang sudah dilakukan sejak 1870 dan pada perkembangannya, masase abdomen merupakan intervensi yang efektif untuk mengatasi konstipasi tanpa menimbulkan efek samping dan dapat

menurunkan konstipasi melalui beberapa mekanisme yang berbeda-beda antara satu dan yang lainnya dengan menstimulasi sistem persyarafan parasimpatis sehingga dapat menurunkan tegangan pada otot abdomen. Masase abdomen juga dapat meningkatkan mobilitas pada sistem pencernaan, meningkatkan sekresi pada sistem intestinal serta memberikan efek relaksasi (Theresia et al., 2020).

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien Stroke dengan masalah keperawatan risiko konstipasi menggunakan intervensi masase abdomen. Studi ini menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi pada pasien stroke. Subjek studi adalah satu pasien stroke dengan risiko konstipasi di ruang Bougenville RS Panti Waluyo Surakarta. Data dikumpulkan melalui pengkajian awal menggunakan skala Constipation Assessment Scale (CAS), dan intervensi masase abdomen

dilakukan selama 15 menit setiap hari selama satu minggu. Hasil intervensi diukur kembali menggunakan skala CAS untuk menilai perubahan kondisi pasien. Subjek yang digunakan pada studi kasus ini adalah salah satu pasien dengan penyakit stroke di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta dengan masalah risiko konstipasi dengan intervensi masase abdomen. Fokus studi dalam studi kasus ini adalah untuk mengatasi masalah konstipasi pada pasien stroke menggunakan intervensi masase abdomen. Tempat pengambilan kasus ini berada di ruang Bougenville RS Panti Waluyo Surakarta. Waktu pelaksanaan pengambilan kasus pada tanggal 29 Januari- 1 Februari 2024 selama tiga hari dengan pemberian intervensi masase abdomen selama 15 menit setiap pagi dan siang hari 2 jam setelah makan, intervensi ini diberikan selama 3 hari berturut-turut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah proses yang mendasar dalam

melakukan tindakan keperawatan dimana hal tersebut memiliki tujuan untuk mengetahui permasalahan yang dialami klien, dengan begitu akan dilakukan pengumpulan data klien secara akurat serta mengetahui status kondisi kesehatan klien melalui kondisi fisik, mental, sosial, dan juga lingkungan klien.

Berdasarkan hasil pengkajian di dapatkan data pasien mengatakan lemas pada ekstremitas bawah dan tidak bisa digerakkan, disertai tidak bisa BAB selama 6 hari, TTV, TD: 120/80 mmHg, N: 96x/menit, SpO₂: 98%, RR: 20x/menit, S: 36,6°C. Pola makan pasien teratur 3 kali sehari 1 porsi habis dengan jenis makanan sayuran, daging, nasi, dan protein. Hasil CT-Scan Mid lane di Tengah dengan system ventricle, hemisphere kanan dan kiri simetris. Medulla tampak spot hypodens crus anterior capsula interna kiri, kanan tipis. Cortex normal cranioserebral space normal, calvaria dan extra cranial soft tissue baik, kekuatan ekstremitas atas 5/5 dan ekstremitas bawah 3/3.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum pasien composmentis dengan GCS: 15 (E:4, M:6, V:5), sclera pasien an ikterik, pada pemeriksaan thorax bagian paru-paru untuk inspeksi hasilnya yaitu dada terlihat simetris, untuk palpasi hasilnya yaitu teraba vocal vremitus, untuk perkusi hasilnya yaitu sonor, untuk auskultasi yaitu terdengar vasikuler, untuk hasil pemeriksaan pada jantung inspeksi dengan hasil ictus cardis tidak tampak, untuk palpasi dengan hasil tidak ada nyeri tekan, untuk perkusi dengan hasil yaitu pekak, untuk auskultasi terdengar suara regular lup dup, untuk hasil pemeriksaan pada abdomen inspeksi dengan hasil tidak ada lesi, untuk auskultasi dengan hasil bising usus 4x/menit, untuk perkusi dengan hasil redup, untuk palpasi dengan hasil terdapat massa pada kuadran kiri bawah dan perut teraba keras. Nilai CAS (*Constipation Assessment Scale*) sebelum dilakukan masase abdomen yaitu 14 (konstipasi sedang). Ekstremitas

pasien lemah di bagian atas 5/5 dan bawah 3/3, akral teraba hangat.

Dari hasil pemeriksaan Radiologi pada tanggal 29 Januari 2024 hasil CT-Scan dengan kesan: infark crus anterior capsulla interna kiri, kanan kurang jelas.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan pengelompokan data tersebut, penulis menemukan masalah keperawatan dan mengangkat diagnosis keperawatan risiko konstipasi berhubungan dengan kurangnya aktifitas fisik kurang dari yang dianjurkan. Analisa data didapatkan didapat hasil subjektif pasien mengatakan tidak bisa bab selama 6 hari. Data objektif yang di dapatkan tekanan darah pasien 120/90 mmHg, pasien composmentis dengan GCS: 15 (E:4, M:6, V:5), hasil pemeriksaan fisik abdomen inspeksi dengan hasil tidak ada lesi, untuk auskultasi dengan hasil bising usus 4x/menit, untuk perkusi dengan hasil redup, untuk palpasi dengan hasil terdapat massa pada kuadran

kiri bawah dan perut teraba keras. Ekstremitas pasien lemah di bagian atas 5/5 dan bawah 3/3, akral teraba hangat.

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, diagnosis risiko konstipasi berhubungan dengan aktivitas fisik harian kurang dari yang dianjurkan karena adanya data mayor 80% pada pasien untuk memvalidasi diagnosis tersebut, yaitu risiko konstipasi, bising usus pasien 4x/menit, auskultasi redup, defekasi kurang dar 2 kali dalam 6 hari (SDKI, 2017).

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan masalah keperawatan Risiko Konstipasi (D.0052) adalah setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam, maka diharapkan eliminasi fekal (L.04033) meningkat dengan kriteria hasil : kontrol pengeluaran feses meningkat, keluhan defekasi lama dan sulit menurun, mengejan saat defekasi menurun, frekuensi

defekasi membaik, peristaltik usus membaik.

Intervensi keperawatan yang disusun berdasarkan SIKI (2018) yaitu Pencegahan Konstipasi (1.04160) meliputi O: Identifikasi faktor risiko konstipasi (mis. Asupan serat tidak adekuat, asupan cairan tidak adekuat, kelemahan fisik abdomen, aktivitas fisik kurang) T: Lakukan masase abdomen E: Jelaskan tujuan dan prosedur masase abdomen. Pemberian masase abdomen dilakukan setiap 2 kali sehari pada saat pagi dan siang hari, 2 jam setelah makan selama 15 menit, pemberian terapi masase abdomen untuk melancarkan BAB.

Secara teori menurut (Wang et al., 2020) masase abdomen adalah intervensi *non invasive* yang merangsang peristaltik dan meningkatkan fungsi pencernaan dengan baik. Selain untuk merangsang peristaltik usus, masase abdomen dapat menurunkan transit kolon dan

memperkuat otot-otot abdomen serta membantu sistem pencernaan sehingga dapat berlangsung dengan lancar.

Penulis menyimpulkan bahwa dari hasil studi kasus dan teori yang sudah ada intervensi yang telah disusun ini diharapkan mampu mengatasi masalah keperawatan pada pasien. Tindakan masase abdomen tersebut berguna untuk merangsang keluarnya gas dan suara usus, menginduksi aktivitas peristaltik, yang menggerakkan tinja melalui saluran pencernaan dan masuk ke rektum, menghilangkan sembelit pada pasien stroke. Dalam Tindakan tersebut dapat menciptakan keadaan pasien yang rileks dan tenang.

4. Implementasi

Setelah melakukan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi keperawatan. Pada tahap implementasi ini meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon pasien

sebelum dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan, penulis mengobservasi respon pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan selama tiga hari dari tanggal 30 Januari 2024- 1 Februari 2024.

Pemberian masase abdomen dilakukan setiap 2 kali sehari pada saat pagi dan siang hari 2 jam setelah makan selama 15 menit, pemberian terapi masase abdomen untuk melancarkan BAB. Implementasi diagnosis keperawatan utama yaitu risiko konstipasi.

Hasil respon dilakukan implementasi dengan pemberian masase abdomen selama 3 hari dilakukan 2 kali sehari pagi dan siang hari, pada hari pertama sampai terakhir diberikan masase abdomen klien mengalami peningkatan bising usus, adanya keinginan untuk BAB. Masase abdomen yang dilakukan pada pasien stroke sebanyak dua kali sehari dalam 3 hari berturut turut selama 15 menit dapat mengatasi

konstipasi pasien dimana masase abdomen dapat menurunkan skor konstipasi dan dapat membantu melancarkan proses defekasi pasien tanpa pemberian laksatif dan tanpa menimbulkan efek samping (Hasmi et al., 2020).

Berdasarkan hasil studi kasus yang didapatkan, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian masase abdomen yang dilakukan selama 3 hari di pagi dan siang hari dengan durasi 15 menit sangat efektif untuk mengatasi konstipasi. Hal tersebut dibuktikan dengan respon klien setiap selesai diberikan masase abdomen. Dan tidak ada kesenjangan teori dengan hasil penelitian.

5. Evaluasi

Berdasarkan Tindakan keperawatan yang dilakukan selama selama 3x24 jam didapatkan hasil data evaluasi yang meliputi pasien mengatakan perutnya penuh dan ada rasa ingin BAB namun belum bisa dan hanya flatus, bising usus pasien setelah dilakukan masase abdomen

9x/menit, hasil penilaian skala CAS di hari terakhir dengan nilai 11 (konstipasi sedang) terdapat penurunan di bandingkan pada sebelum dilakukan masase abdomen yaitu dengan nilai 14.

Berdasarkan teori menurut (Fekri et al., 2021) bahwa massase abdomen dapat memperbaiki sembelit dan distensi serta mengurangi kebutuhan mereka untuk mengonsumsi obat pencahar. Masase abdomen juga merupakan intervensi sederhana dan murah yang tidak rumit, dan siapa pun dapat dilatih dan mampu melakukannya.

Penulis berpendapat bahwa tindakan masase abdomen yang dilakukan selama 3 hari 2 jam setelah makan pagi dan 2 jam setelah makan siang dengan durasi 15 menit menunjukkan bahwa ada peningkatan peristaltik usus yang signifikan dan keinginan BAB pada pasien. Hal ini senada dengan (Hasmi et al., 2020) bahwa masase abdomen dapat meningkatkan peristaltik usus

yang kemudian membantu memperbaiki siklus defekasi dan mengurangi gejala konstipasi.

Penulis menyimpulkan bahwa antar teori dan hasil studi yang didapatkan tidak terdapat kesenjangan. Dibuktikan dengan peningkatan peristaltik usus dan didukung beberapa penelitian terkait. Ditemukan perbedaan nilai skor CAS (*Constipation Assessment Scale*) dan peristaltik usus sebelum dan sesudah Tindakan masase abdomen, pada hari pertama hingga hari terakhir adanya peningkatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian masase abdomen pada pasien stroke dengan risiko konstipasi terbukti efektif dalam mengurangi gejala konstipasi. Intervensi ini dapat digunakan sebagai salah satu metode dalam asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien stroke.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diharapkan :

1. Bagi tenaga kesehatan khususnya Perawat, Dapat menambah pengetahuan dan memberikan inspirasi perawat dalam penerapan pemberian masase abdomen terhadap konstipasi pada pasien stroke.
2. Bagi Rumah Sakit, hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan alat alternatif dalam penatalaksanaan konstipasi non farmakologi di Rumah Sakit.
3. Bagi Institusi dan Pendidikan, hasil studi karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan ajar dan evaluasi dibidang keperawatan.
4. Bagi klien, diharapkan dapat memahami dan memberikan informasi atau pengetahuan tentang perubahan yang terjadi pada klien stroke dengan masalah konstipasi sehingga timbul kesadaran bagi klien dan keluarga untuk meningkatkan mutu kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Fekri, Z., Aghebati, N., Sadeghi, T., & Farzadfard, M. taghi. (2021). The effects of abdominal “I LOV U” massage along with lifestyle training on constipation and distension in the elderly with stroke. *Complementary Therapies in Medicine*, 57(January), 102665. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102665>
- Hardika, B. D., Yuwono, M., & Zulkarnain, H. (2020). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Terjadinya Stroke Non Hemoragik pada Pasien di RS RK Charitas dan RS Myria Palembang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 268. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.234>
- 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
- Lima, R. De, Sanyasi, R., & Pinzon, R. T. (2018). Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia Clinical symptoms and risk factors comparison of ischemic and. *Jkki*, 9(Juni), 5–15.
- 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 Surgical Nursing*, 5(1), 101–111. <https://doi.org/10.33545/surgicalnursing.2023.v5.i1b.123>
- Pailungan, F., Kaelan, C., & Rachmawaty, R. (2020). Pengaruh Pemberian Massage Abdomen Terhadap Penurunan Konstipasi Pada Pasien Stroke Iskemik Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Patria Artha Journal of Nursing Science*, 1(2). <https://doi.org/10.33857/jns.v1i2.87>
- 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>
- Rantesigi, N., & Agusrianto, A. (2019). Penerapan Massage Abdomen dan Minum Air Putih Hangat untuk Mencegah Konstipasi pada Asuhan Keperawatan dengan Kasus Stroke di RSUD Poso. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2), 91. <https://doi.org/10.33860/jik.v13i2.273>
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Sianturi, N. R. S., & Ritarwan, K. (2022). Eektivitas Masase Abdomen Terhadap Pencegahan Konstipasi Pada Pasien Stroke. *IPM2KPE*, 4(8.5.2017), 2003–2005.
- Sibarani, M. V., Ulfah, R., & Afriyanti, E. (2019). Gambaran karakteristik pasien stroke yang mengalami konstipasi pasca rawatan. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 15(2), 125–129.
- Sutejo, P. M., Hasanah, U., Dewi, N. R., Dharma, A. K., & Metro, W. (2023). Penerapan Rom Spherical Grip Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien Stroke Di Ruang Syaraf Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Application of Rom Spherical Grip To Upper Extremity Muscle Strength in Stroke Patients in the Nerve Space Rsud Jend. Ahmad. *Jurnal*

Cendikia Muda, 3(4), 521–528.

[https://www.jurnal.akperdhar
mawacana.ac.id/index.php/J
WC/article/view/500/333](https://www.jurnal.akperdhar
mawacana.ac.id/index.php/J
WC/article/view/500/333)

Theresia, S., Setyani, F., & Estri, A. (2020). *Massage abdominal*. 17–34.

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/10.1155/2020/8934751>