

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS TERAPI KOMPRES HANGAT DAN
SLOW STROKE BACK MASSAGE TERHADAP SKALA NYERI PADA
PASIEN
KOLIK ABDOMEN DI RUANG MAWAR PINK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO**

Ida Lestari Wilujeng

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
mahira.lestari@gmail.com

Atikah Fatmawati

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
tikaners87@gmail.com

Anndy Prastya

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
anndyprastya@gmail.com

ABSTRAK

Kolik abdomen merupakan kondisi yang ditandai dengan munculnya rasa nyeri pada perut. Dalam manajemen nyeri, salah satu tindakan mandiri yang dapat dilakukan seorang perawat adalah memberikan manajemen non-farmakologis kepada penderita kolik abdomen yakni dengan memberikan terapi komplementer. Terapi komplementer yang diterapkan dalam penelitian ini adalah terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage* pada pasien kolik abdomen.

Desain penelitian ini menggunakan metode *quasi experimental design* dengan pendekatan *non equivalent control group design*. Populasi yang digunakan adalah pasien kolik abdomen di ruang Mawar Pink RSUD Sidoarjo bulan Januari 2023. Sampel diambil menggunakan *sampling kuota* sebanyak 88 orang. Variabel dalam penelitian ini adalah skala nyeri pasien kolik abdomen kelompok 1 yang diberi terapi kompres hangat dan kelompok 2 yang diberikan *slow stroke back massage*. Data dianalisa menggunakan uji-t dua sampel bebas.

Melalui uji statistik dengan uji-t dua sampel bebas menunjukkan baik terapi kompres hangat maupun *slow stroke back massage* memberikan kontribusi yang sama dalam menurunkan skala nyeri pada pasien kolik abdomen.

Implikasi dari penelitian ini adalah terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage* memiliki kontribusi yang sama dalam menurunkan skala nyeri pasien kolik abdomen. Sehingga perlu adanya sosialisasi pemberian terapi kompres

hangat dan *slow stroke back massage* sebagai alternatif dan tambahan terapi non farmakologis dalam menurunkan rasa nyeri pada pasien.

Kata kunci: kolik abdomen, terapi kompres hangat, *slow stroke back massage*, penurunan skala nyeri.

ABSTRACT

Abdominal colic is a condition characterized by the appearance of abdominal pain. In pain management, one of the independent actions that a nurse can take is to provide non-pharmacological management to patients with abdominal colic by providing complementary therapy. Complementary therapy applied in this study is warm compress therapy and slow stroke back massage. This study aims to determine differences in the effectiveness of warm compress therapy and slow stroke back massage in patients with abdominal colic.

The design of this study used quasi experimental design method with non equivalent control group design approach. The population used was abdominal colic patients in Mawar Pink Room RSUD Sidoarjo in January 2023. Samples were taken using quota sampling of 88 people. The variables in this study were the pain scale of abdominal colic patients in Group 1 who were given warm compress therapy and Group 2 who were given slow stroke back massage. The Data were analyzed using T-test of two free samples.

The implication of this study is that warm compress therapy and slow stroke back massage have the same contribution in reduced the pain scale of abdominal colic patients. So it is necessary to socialize the provision of warm compress therapy and slow stroke back massage as an alternative and additional non-pharmacological therapy in reduced pain in patients.

Keywords: abdominal colic, warm compress therapy, slow stroke back massage, decreased pain scale.

PENDAHULUAN

Kolik abdomen adalah suatu keadaan yang sangat membutuhkan pertolongan secepatnya tetapi tidak begitu berbahaya, karena kondisi penderita yang sangat lemah jadi penderita sangat memerlukan pertolongan dengan segera. Kolik abdomen di Indonesia tercatat 40,85% dari 800.000 orang penduduk.

Berdasarkan hasil pengamatan penelitian yang dilakukan Depkes RI (2017), diperoleh angka penderita kolik abdomen di Indonesia cukup tinggi sekitar 91.6%. Pada studi pendahuluan dari 25 pasien laki-laki dan 46 pasien perempuan prevalensi insiden nyeri akibat kolik abdomen di ruang Mawar Pink Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo selama bulan Oktober 2022, didapatkan 19

orang mengalami nyeri ringan, 43 orang mengalami nyeri sedang dan 17 orang mengalami nyeri berat.

Penatalaksanaan kolik abdomen dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan radiologi yang didalamnya terdapat aspirasi abses abdomen dan terapi antibiotik. Pada akhirnya, penanganan pasien kolik abdomen secara umum adalah dengan menentukan apakah pasien tersebut merupakan kasus bedah yang harus dilakukan tindakan operasi atau tidak.

Selain terapi farmakologis, terapi non farmakologis selalu menjadi pilihan yang dilakukan penderita kolik abdomen karena biaya yang dikeluarkan untuk terapi farmakologis relatif mahal dan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan penderita, yaitu dapat memperburuk keadaan penyakit atau efek fatal lainnya.

Pencegahan kolik abdomen yang dilakukan pada pasien adalah mengurangi dan menghindari makanan yang pedas, bersifat asam, makanan instan, dan jenis sayuran tertentu misalnya kol dan sawi, serta menghindari melakukan aktivitas yang berat.

Secara nonfarmakologis penatalaksanaan nyeri pada kolik abdomen dapat dilakukan dengan pemberian terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage*. Kompres hangat bisa memberikan rasa hangat di area tertentu, karena panas yang dikeluarkan mampu mendilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah serta suplai oksigen akan lancar, sehingga menurunkan ketegangan otot akibatnya nyeri dapat berkurang.

Penggunaan kompres hangat lebih efektif pada area nyeri yang dapat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia neuron yang menutup transmisi lanjut rangsang nyeri yang mengakibatkan terjadinya vasodilatasi serta peningkatan aliran darah di daerah yang dilakukan, serta melakukan kompres hangat tidak terjadi dampak negatif yang ditimbulkan.

Slow stroke back massage adalah metode yang dilakukan 12-15 kali pijatan dalam satu menit dalam waktu 3-10 menit. Usapan yang panjang dan lembut memberikan kesenangan dan kenyamanan bagi klien, sedangkan usapan yang pendek dan sirkuler cenderung bersifat menstimulasi. Terapi ini memiliki efek relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas

saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi arteriol kemudian menurunkan tekanan darah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi experimental design dengan jenis *non equivalent control group design*. Penelitian quasi experiment merupakan bentuk penelitian eksperimen yang menggunakan kelompok kontrol tetapi kelompok kontrolnya tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel luar yang dapat mempengaruhinya, karena pembagian kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak dilakukan secara random.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan penurunan skala nyeri pada pasien kolik abdomen pada kelompok 1 (diberi terapi kompres hangat) dan kelompok 2 (diberi terapi *slow stroke back massage*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Identifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah terapi kompres hangat

	Mean	SD	SE	P_{value}	N
Pre-test	5,18	1,147	0,173	0,000	44
Post-test	0,93	0,695	0,105		44

Dari tabel diatas didapatkan skala nyeri setelah diberi perlakuan ($M_{\text{post-test}} = 0,93$) lebih rendah daripada nilai rata-rata sebelum diberi perlakuan ($M_{\text{pre-test}} = 5,18$). Demikian pula jika dilihat dari nilai penyebarannya (SD) menunjukkan bahwa skala nyeri setelah diberi perlakuan ($SD_{\text{post-test}} = 0,695$) lebih kecil daripada skala nyeri sebelum diberi perlakuan ($SD_{\text{pre-test}} = 1,147$). Besar kecilnya skala nyeri menunjukkan bahwa perbedaan nilai-nilai setelah post-test lebih kecil daripada nilai-nilai sebelum diberi perlakuan. Dengan kata lain, bahwa nilai-nilai hasil post-test lebih homogen.

Karena pada kelompok dengan intervensi terapi kompres hangat mengalami penurunan skala nyeri sesudah diberikan perlakuan, maka dilakukan uji probabilitas menggunakan uji-t berpasangan. Pada pasien dengan intervensi

terapi kompres hangat menunjukkan nilai probabilitas $0,000 < \alpha = 0,05$, yang berarti skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres hangat memiliki perbedaan yang signifikan. Dengan kata lain, pemberian terapi kompres hangat efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien kolik abdomen.

Tabel 2. Identifikasi skala nyeri pasien sebelum dan sesudah terapi *slow stroke back massage*

	Mean	SD	SE	P _{value}	N
Pre-test	4,93	1,129	0,170	0,000	44
Post-test	0,68	0,674	0,102		44

Dari tabel diatas didapatkan skala nyeri setelah diberi perlakuan ($M_{\text{post-test}} = 0,68$) lebih rendah daripada nilai rata-rata sebelum diberi perlakuan ($M_{\text{pre-test}} = 4,93$). Demikian pula jika dilihat dari nilai penyebarannya (SD) menunjukkan bahwa skala nyeri setelah diberi perlakuan ($SD_{\text{post-test}} = 0,674$) lebih kecil daripada skala nyeri sebelum diberi perlakuan ($SD_{\text{pre-test}} = 1,129$). Besar kecilnya skala nyeri ini menunjukkan bahwa perbedaan nilai-nilai setelah post-test lebih kecil daripada nilai-nilai sebelum diberi perlakuan. Dengan kata lain, bahwa nilai-nilai hasil post-test lebih homogen.

Karena pada kelompok dengan intervensi *slow stroke back massage* mengalami penurunan skala nyeri sesudah diberikan perlakuan, maka dilakukan uji probabilitas menggunakan uji-t berpasangan. Pada pasien dengan intervensi *slow stroke back massage* menunjukkan nilai probabilitas $0,000 < \alpha = 0,05$, yang berarti skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian *slow stroke back massage* memiliki perbedaan yang signifikan. Dengan kata lain, pemberian *slow stroke back massage* efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien kolik abdomen.

Tabel 3. Perbedaan skala nyeri pasien dengan pemberian terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage*

Intervensi	Mean	SD	SE	P_{value}	N
Terapi kompres hangat	4,25	0,892	0,135	0,164	4 4
<i>Slow stroke back massage</i>	4,25	0,719	0,108		4 4

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa rata-rata penurunan skala nyeri dengan terapi kompres hangat sebesar 4,25 dan *slow stroke back massage* sebesar 4,25. Hal ini menunjukkan bahwa kedua gerakan memiliki kontribusi yang sama dalam meningkatkan kecakapan operasi hitung bilangan. Dari hasil uji-t tidak berpasangan didapatkan nilai signifikansi 0,164, yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage* dalam menurunkan skala nyeri.

PEMBAHASAN

1. Identifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi kompres hangat

Hasil penurunan skala nyeri kelompok dengan terapi kompres hangat mengalami penurunan tertinggi sebesar 6 poin dengan rata-rata 4,25. Pada uji-t berpasangan didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,000, hal ini menyatakan bahwa penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres hangat memiliki perbedaan yang relatif berbeda. Atau, terapi kompres hangat tersebut efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien kolik abdomen secara nyata.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi kompres hangat berkontribusi terhadap penurunan skala nyeri. Hal ini dikarenakan adanya perpindahan panas secara konduksi dari washlap yang telah dibasahi air hangat ke area perut yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan nyeri kolik abdomen. Pemberian kompres hangat pada pasien dengan nyeri kolik abdomen dapat membantu merelaksasi otot-otot sekitar daerah nyeri.

Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot-otot yang tegang, kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas atau kantong air panas secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang.

Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hypothalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hypothalamus dirangsang, sistem effektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hypothalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi.

2. Identifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi *slow stroke back massage*

Hasil penurunan skala nyeri kelompok dengan *slow stroke back massage* mengalami penurunan tertinggi sebesar 6 poin dengan rata-rata 4,25. Pada uji-t berpasangan didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,000, hal ini menyatakan bahwa penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian *slow stroke back massage* memiliki perbedaan yang relatif berbeda. Atau, *slow stroke back massage* tersebut efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien kolik abdomen secara nyata.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian *slow stroke back massage* berkontribusi terhadap penurunan skala nyeri. Hal ini dikarenakan responden merasa rileks, tidak terjadi ketegangan otot, merasa nyaman sesaat, tenang sehingga responden merasa melupakan rasa sakit yang dideritanya dan tidak merasa cemas, nyeri sedikit berkurang ketika melakukan pergerakan.

Mekanisme penurunan nyeri ini dapat dijelaskan dengan teori *gate control* yaitu intensitas nyeri diturunkan dengan dengan memblok transmisi nyeri pada gerbang (*gate*) dan teori endorphen yaitu menurunnya intensitas nyeri dipengaruhi oleh meningkatnya kadar endorphen dalam tubuh. Dengan pemberian terapi *back massage* dapat merangsang serabut A beta yang banyak

terdapat di kulit dan berespon terhadap masase ringan pada kulit sehingga impuls dihantarkan lebih cepat. Pemberian stimulasi ini membuat masukan impuls dominan berasal dari serabut A beta sehingga pintu gerbang menutup dan impuls nyeri tidak dapat diteruskan ke korteks serebral untuk diinterpretasikan sebagai nyeri. Di samping itu, sistem kontrol desenden juga akan bereaksi dengan melepaskan endorphen yang merupakan morfin alami tubuh sehingga memblok transmisi nyeri dan persepsi nyeri tidak terjadi.

Teknik relaksasi mempunyai 4 keuntungan yaitu: bahwa dengan relaksasi dapat meregangkan otot dan mengurangi stress, efektif dalam mengurangi nyeri, mudah untuk dipelajari dan dikuasai seseorang, dapat mengurangi ketakutan dan kecemasan. Adanya penurunan sensari nyeri setelah diberikan terapi *slow stroke back massage* disebabkan karena terapi *slow stroke back massage* memberikan relaksasi pada otot-otot sehingga responden merasa nyeri berkurang.

3. Perbedaan pengaruh pemberian terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage* terhadap skala nyeri

Dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage* sama-sama berkontribusi dalam penurunan skala nyeri pada pasien kolik abdomen. Berdasarkan hasil interpretasi uji statistik menunjukkan bahwa penurunan skala nyeri pada pasien kolik abdomen yang dihasilkan baik oleh pemberian terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage* tidak memiliki perbedaan yang signifikan, sehingga kedua intervensi dapat digunakan bersama-sama untuk menurunkan skala nyeri pada pasien kolik abdomen. Hal ini dikarenakan setelah dilakukan stimulasi kutaneus: terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage*, maka serabut saraf A beta yang banyak terdapat di kulit akan terangsang sehingga pintu gerbang tertutup dan stimulus nyeri tidak diteruskan ke otak. Di samping itu, endorphen juga dilepaskan sehingga kadarnya meningkat. Kedua hal tersebut menyebabkan terjadinya penurunan intensitas dan nilai skala nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Dengan demikian pemberian stimulasi kutaneus : terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage* dapat dijadikan sebagai alternatif pilihan untuk

menurunkan intensitas nyeri kolik abdomen secara non farmakologis yang relatif tidak menimbulkan efek samping.

Sesuai dengan *Gate Control Theory* bahwa stimulus kutaneus dapat menurunkan nyeri, bekerja dengan cara mendorong pelepasan endorfin, sehingga memblokir transmisi stimulus nyeri. Cara lainnya adalah dengan mengaktifkan transmisi serabut saraf sensoris A-beta yaitu serat saraf bermielin yang besar sehingga mengantarkan impuls ke sistem saraf pusat jauh lebih cepat dan lebih besar dari pada serabut A delta atau serabut C yang, sehingga menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan A-delta berdiameter kecil sekaligus menutup gerbang sinap untuk transmisi impuls nyeri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka disajikan beberapa kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu:

1. Setelah dilakukan identifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi kompres hangat didapatkan hasil uji statistik, nilai P_{value} sebesar 0,000 hal ini menunjukkan bahwa, ada pengaruh pemberian terapi kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kolik abdomen di RSUD Sidoarjo.
2. Setelah dilakukan identifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi slow stroke back massage didapatkan hasil uji statistik, nilai P_{value} sebesar 0,000 hal ini menunjukkan bahwa, ada pengaruh pemberian slow stroke back massage terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kolik abdomen di RSUD Sidoarjo.
3. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai P_{value} sebesar 0,164 hal ini menunjukkan bahwa, terapi kompres hangat dan slow stroke back massage tidak memiliki perbedaan yang signifikan dalam menurunkan skala nyeri pada pasien kolik abdomen. Kedua intervensi memberi kontribusi yang sama dalam menurunkan skala nyeri pada pasien kolik abdomen di RSUD Sidoarjo, sehingga kedua gerakan efektif untuk digunakan bersama-sama.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo
Memberikan dalam pengembangan kebijakan tentang terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage* sebagai salah satu komplementar untuk pasien kolik abdomen dan bisa digunakan sebagai alternatif dalam kegiatan sehari-hari di masyarakat.
2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan
Memasukkan terapi kompres hangat dan *slow stroke back massage* sebagai salah satu bahan kajian dalam penatalaksanaan kolik abdomen yang bisa dipergunakan di beberapa departemen keperawatan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a. Peneliti selanjutnya lebih mengembangkan instrumen yang lebih detail dalam memilih indikator pengembangannya, bisa bersifat observasional.
 - b. Peneliti lain dapat menambah analisis hubungan pada variabel perancu dengan variabel skala nyeri, supaya mengetahui faktor resikonya, serta menambah analisis secara mendalam dengan melakukan wawancara.
 - c. Peneliti selanjutnya bisa mengembangkan dan membandingkan dengan terapi komplementer lain dalam menurunkan skala nyeri dan dapat mengetahui keefektifan dari beberapa terapi tersebut.
4. Bagi Keluarga
Mengajarkan intervensi kompres hangat dan *slow stroke back massage* kepada keluarga sebagai alternatif terapi non farmakologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Corwin, E. 2012. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Guyton, A.C & Hall, J.E. 2018. *Guyton and Hall. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 13. Jakarta : EGC.
- Hidayat, A.A.A. 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniasih, E. & Rohmah, S. 2015. Pengaruh Kompres Hangat Pada Pasien Hipertensi Esensial. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Volume 13 Nomor 1 (online)* (https://ejournal.universitas_bth.ac.id/index.php/P3M_

- JKBTH/article/download/ 37/37, diakses pada 22 Oktober 2022).
- Octiyanti, D. & Endy, M. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta : UNFPA, Unicef, USAID.
- Paramurthi, I.A.P., et al. 2019. Efektifitas Slow Stroke Back Massage Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pada Lansia. *Bali Health Journal*, 3.(2) online. (<https://doi.org/10.34063/bhj.v3i2-1.106>, diakses pada 22 Oktober 2022).
- Potter, A. & Perry, A. 2016. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Price S.A., et al. 2016. *Patofisiologi Konsep Klinis dan Proses-proses penyakit. Vol. 2. Edisi ke-enam*. Jakarta : EGC.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. 2016. *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8, volume 1*. Jakarta : EGC.