

PENGUNAAN MASSASE ABDOMEN DALAM MENGATASI KONSTIPASI PADA PASIEN STROKE

Junaedi Yunding

STIKes Marendeng Majene

Email : junaediy@stikes-marendeng.ac.id

Abstrak

Disfungsi saluran pencernaan adalah kasus yang sering ditemukan setelah serangan stroke, disfungsi pencernaan seperti konstipasi didapatkan pada 60% pasien pasca stroke. Konstipasi diartikan sebagai defekasi tidak teratur yang abnormal dan pelannya pergerakan tinja melalui usus besar sehingga terjadi pengerasan feses tak normal yang membuat fesesnya sulit dan kadang menimbulkan nyeri hal disebabkan karena absorpsi cairan yang berlebihan di usus besar. Salah satu tindakan untuk mengatasi konstipasi sudah banyak dilakukan yaitu massase abdomen. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektifitas massase abdomen dalam mengatasi konstipasi. Metode yang digunakan yaitu penerapan evidence based nursing (ebn). Jumlah sampel dalam program ini sebanyak 6 pasien stroke. Hasil menunjukkan bahwa pasien belum BAB itu rata-rata 3 hari sebanyak 50% (3) orang, dan setelah diberikan intervensi massase abdomen, responden dapat BAB pada hari ke 3 dan 4 setelah tindakan sebanyak 2 (33,3%) orang. Kesimpulan yang didapatkan yaitu massase abdomen efektif untuk membantu pasien dalam mengatasi konstipasi.

Kata Kunci : Konstipasi, Massase Abdomen, Stroke.

Pendahuluan

Disfungsi saluran pencernaan adalah kasus yang sering ditemukan setelah serangan stroke, disfungsi pencernaan seperti konstipasi didapatkan pada 60% pasien pasca stroke (Rasyid, Misbach, & Harris, 2015). Konstipasi diartikan sebagai defekasi tidak teratur yang abnormal dan pelannya pergerakan tinja melalui usus besar sehingga terjadi pengerasan feses tak normal yang membuat fesesnya sulit dan kadang menimbulkan nyeri hal disebabkan karena absorbs cairan yang berlebihan di usus besar (Guyton & Hall, 2008; Smeltzer & Bare, 2008). Dalam diagnosa keperawatan, Konstipasi diartikan sebagai penurunan frekuensi normal defekasi yang disertai pengeluaran feses yang sulit atau pengeluaran feses yang sangat keras dan kering (Wilkinson & Ahern, 2012).

Konstipasi disebabkan oleh beberapah factor seperti, immobilitas, gangguan neurologis, penggunaan diuretic (Wilkinson & Ahern, 2012). Pada pasien stroke kejadian konstipasi dikaitkan dengan gangguan neurologis dimana pada pasien stroke dapat menyebabkan gangguan syaraf otonom. Saluran gastrointestinal dipersyarafi oleh system parasimpatis maupun simpatis dari sistem syaraf otonom kecuali sfingter ani eksterna yang berada dalam pengendalian volutar. Serabut parasimpatis berjalan melewati saraf vagus dari medulaoblogata kebagian tegah kolon tranversum (Price & Wilson, 2006; Smeltzer & Bare, 2008).

Masalah lain yang timbul akibat stroke sangat bervariasi sesuai luasnya daerah otak yang mengalami infark atau kematian jaringan dan lokasi yang terkena. Sebagian besar

mengalami gejala sisa seperti gangguan mobilisasi, gangguan pergerakan atau bahkan penurunan kesadaran (Mulyasih, 2011). Akibat gangguan mobilisasi pada pasien stroke juga sering terjadi konstipasi akibat lemahnya Tonus perut, otot pelvik dan diafragma yang mengakibatkan peristaltic menurun sehingga pergerakan chime lambat dan mengakibatkan feses mengeras (Mcclurg, Hagen, Hawkins, & Lowestrong, 2011).

Pasien stroke masalah konstipasi merupakan salah satu masalah yang serius sehingga harus ditangani dengan tepat. Tindakan untuk mengatasi konstipasi sudah banyak dilakukan seperti intake cairan, diet tinggi serat, latihan fisik dan mobilisasi serta massase abdomen (Fee & Childs, 2013; Wilkinson & Ahern, 2012). Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa massase abdomen efektif untuk mengatasi konstipasi dimana massase abdomen dapat membantu mendorong mengeluarkan feses dari usus besar (Kassolik et al., 2015; Mcclurg et al., 2011).

Saat ini manajemen konstipasi yang diterapkan di ruang Neurologi RSCM yaitu mobilisasi miring kiri – miring kanan, diet serat dan terapi farmakologi. Massase abdomen sendiri belum diterapkan. Melalui program EBN inilah penulis ingin mengetahui efektifitas massase abdomen dalam mengatasi konstipasi pada pasien stroke.

Metode 6 orang yang mengalami konstipati, diberikan massase dengan tangan selama 15 menit, dilakukan selama lima hari seminggu.

Hasil

Tabel 1
Karakteristik responden

Karakteristik responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	6	100
Perempuan	0	0
Umur		
≤ 60 tahun	5	83,3
> 60 tahun	1	16,7
Diagnosa Medis		
Stroke	2	33,3
Hemoragik	4	66,7
Stroke Iskemik		
Hari perawatan		
1-4 hari	4	66,7
> 5 hari	2	33,3
Penggunaan Laxative		
Ya	4	66,7
Tidak	2	33,3

Dari pengumpulan data yang dilakukan, didapatkan karakteristik responden dalam penerapan EBN massase abdomen dalam mengatasi konstipasi. Jumlah responden sebanyak 6 orang, dimana semua responden berjenis kelamin laki-laki, dengan kisaran umur terbanyak yaitu < 60 tahun sebanyak 5 orang (83,3%), semua responden yang dipilih yaitu pasien dengan stroke. Dari 6 pasien stroke, 4 diantaranya dengan stroke iskemik dan sisanya yaitu stroke hemoragik (33,3%). Rata-rata hari perawatan pasien yaitu hari ke 1-4 sebanyak (66,7%), dan penggunaan Laxative pada responden sebanyak 4 (66,7%) orang.

Tabel 2 Pengaruh massase abdomen terhadap konstipasi

Karakteristik	n	%
Belum BAB Hari ke -		
2	2	33,3
3	3	50,0
4	1	16,7
BAB Hari ke - (setelah intervensi)		
1	0	0
2	1	16,7
3	2	33,3
4	2	33,3
5	1	16,7

Dari pengumpulan data yang dilakukan, didapatkan karakteristik responden dalam penerapan EBN massase abdomen dalam mengatasi konstipasi. Jumlah responden sebanyak 6 orang, dimana pasien belum BAB itu rata-rata 3 hari sebanyak 50% (3) orang, dan setelah diberikan intervensi massase abdomen, responden dapat BAB pada hari ke 3 dan 4 setelah tindakan sebanyak 2 (33,3%) orang.

Dari data diatas dapat digambarkan bahwa setelah dilakukan tindakan massase abdomen, semua pasien yang mengalami konstipasi dapat teratasi, dalam artian bahwa pasien dapat BAB setelah dilakukan massase abdomen. Hal ini berarti bahwa massase abdomen efektif untuk membantu pasien dalam mengatasi konstipasi.

Pembahasan

Dari hasil pengumpulan data, didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan tindakan massase abdomen semua pasien dapat BAB. Hal ini menyimpulkan bahwa massase abdomen efektif untuk mengatasi konstipasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa massase abdomen dapat menurunkan gejala memberatnya gastrointestinal seperti konstipasi secara signifikan (Lämås, 2011). Selain itu penelitian lain juga mengatakan bahwa massase abdomen efektif untuk mengatasi konstipasi, karena massase abdomen dapat menstimulasi peristaltik sehingga feses di kolon tidak terlalu lama, dapat meningkatkan frekuensi BAB dan meningkatkan rasa nyaman pada pasien (Sinclair, 2011). Hal serupa diungkapkan oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa pada kasus gangguan neurologis, massase abdomen dapat memproduksi gelombang rektum yang dapat menstimulus reflek somatoautonomik sehingga merespon untuk buang air besar (Liu et al., 2005).

Secara angka kejadian konstipasi, hasil ini mendapatkan bahwa responden yang mengalami konstipasi kebanyakan pada pasien dengan stroke iskemik sebesar 66,7 %. Hal ini sejalan dengan beberapah penelitian yang mendapatkan bahwa sebageian besar konstipasi terjadi pada stroke iskemik (Fee & Childs, 2013; Jeon & Jung, 2005).

Penggunaan laxsative pada pasien konstipasi saat ini menjadi proritas utama, apalagi pada pasien stroke.

Kejadian konstipasi pada pasien stroke diupayakan tidak terjadi karena dapat merangsang pasien untuk mengedang sehingga dapat meningkatkan tekanan intracranial. Oleh karena itu penggunaan laxasative diberikan untuk mencegah konstipasi. Penggunaan konstipasi sendiri dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya yaitu konstipasi

dalam waktu kedepan. Hasil yang didapatkan bahwa responden yang menggunakan laxasative sebanyak 66,7%. Meskipun responden menggunakan laksative, tetapi ada pasien yang tetap tidak dapat BAB setelah diberikan laxasative, sehingga massase abdomen tetap dapat diberikan untuk mengatasi konstipasi. Studi yang dilakukan oleh Lamas (2011) menyatakan bahwa massase abdomen dapat dilakukan meskipun pasien menggunakan laxasative. Sehingga massase abdomen dapat dilakukan bersamaan dengan penggunaan laxative.

Penanganan konstipasi sebenarnya ada beberapa intervensi yang dapat dilakukan seperti; intake cairan dan serat. Intervensi massase abdomen memang saat ini belum menjadi alternative utama dalam penanganan konstipasi, padahal massase abdomen merupakan intervensi yang sangat murah dan mudah dilakukan karena tidak membutuhkan biaya apapun dan sangat sederhana untuk dilakukan. Dari segi pembiayaan, massase abdomen terbukti sangat efektif untuk mengatasi konstipasi dalam jangka panjang (Lamas, 2010). Selain itu penelitian lain mengatakan bahwa massase abdomen dapat diterima karena tidak membutuhkan perawatan yang lama, dan tidak mahal, dari segi keamanan sangat aman karena bukan tindakan invasive, tidak ada efek samping yang berbahaya, serta dapat dilakukan oleh keluarga atau pasien sendiri (Sinclair, 2011).

Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan yaitu massase abdomen efektif untuk membantu pasien dalam mengatasi konstipasi.

Referensi

- Fee, S., & Childs, C. (2013). A systematic review of the effectiveness of bowel management strategies for constipation in adults with stroke. *International Journal of Nursing Studies*, 50(7), 1004– 1010. <http://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.12.002>
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. (L. Y. Rachman, H. Hartanto, A. Novrianti, & N. Wulandari, Eds.) (11th ed.). Jakarta: EGC.
- Jeon, S. ., & Jung, H. . (2005). The effects of abdominal meridian massage on constipation among CVA patients. *Daehan Ganho Haghoeju*, 35(1), 135–142.
- Kassolik, K., Andrzejewski, W., Wilk, I., Brzozowski, M., Voyce, K., JaworskaKrawiecka, E., ... Kurpas, D. (2015). The effectiveness of massage based on the tensegrity principle compared with classical abdominal massage performed on patients with constipation. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 61(2), 202–211. <http://doi.org/10.1016/j.archger.2015.05.011>
- Lämås, K. (2011). Using massage to ease constipation. *Nurs Times*, 107(4), 26–27.
- Liu, Z., Sakakibara, R., Odaka, T., Uchiyama, T., Yamamoto, T., & Ito, T. (2005). Mechanism of abdominal massage for difficult defecation in a patient with myelopathy (HAM/TSP). *Journal of Neurology*, 252(10), 1280–1282.
- Mcclurg, D., Hagen, S., Hawkins, S., & Lowe-strong, A. (2011). Abdominal massage for the alleviation of constipation symptoms in people with multiple sclerosis : a randomized controlled feasibility study, 17(2), 223– 233. <http://doi.org/10.1177/1352458510384899>

- Mulyasih, E. (2011). Asuhan Keperawatan Pasien Stroke. In A. Rasyid & L. Soertidewi (Eds.), *Unit Stroke : Manajemen Stroke Secara Komprehensif* (pp. 53–62). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Price, S. ., & Wilson. (2006). *Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit*. Jakarta: EGC.
- Rasyid, A., Misbach, J., & Harris, S. (2015). *Stroke : Komplikasi Medis & Tata Laksana*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sinclair, M. (2011). The use of abdominal massage to treat chronic constipation. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 15(4), 436–445.
<http://doi.org/10.1016/j.jbmt.2010.07.007>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2008). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (8th ed.). Jakarta: EGC.
- Wilkinson, J. M., & Ahern, N. R. (2012). *Buku saku diagnosis keperawatan : Diagnosis NANDA, intervensi NIC, kriteria hasil NOC* (9th ed.). Jakarta: EGC.