

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA KLIEN CHF  
DENGAN INTERVENSI INOVASI ABDOMINAL MASSAGE  
TEKNIK SWEDISH MASSAGE TERHADAP  
PENANGANAN KONSTIPASI DI RUANG  
INTENSIVE CARE UNIT RSUD  
ABDUL WAHAB SJAHRANIE  
SAMARINDA TAHUN  
2017**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS  
Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ners Keperawatan**



**DISUSUN OLEH :**

**Risma Hanuraswati, S.kep.**

**1611308250391**

**PROGAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2017**

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Klien CHF dengan Intervensi Inovasi Abdominal Massage Teknik Swedish Massage terhadap Penanganan Konstipasi di ruang Intensivecare Unit RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017**

Risma Hanuraswati<sup>1</sup>, Milkhatun<sup>2</sup>

**INTISARI**

Konstipasi merupakan gejala defekasi yang tidak memuaskan dimana seorang individu mengalami perubahan dalam kebiasaan defekasi normal yang dikarakteristikan dengan penurunan frekuensi dan/atau pengeluaran feses yang keras dan kering. Gejala klinis konstipasi antara lain defekasi kurang dari 3 kali per minggu, nyeri saat defekasi, tinja keras, dan perasaan kurang puas saat defekasi. *Massage abdomen* merupakan salah satu tehnik massage yang bertujuan untuk mengatasi berbagai penyakit khusus serta menjaga sirkulasi yang baik pada organ visceral. Karya Ilmiah Akhir bertujuan untuk melihat pemberian intervensi inovasi abdominal massage dengan tehnik swedish massage untuk mengatasi konstipasi pada pasien di ruang ICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda. Dari hasil implementasi yang dilakukan oleh praktikan selama 3 hari didapatkan hasil bahwa pemberian abdominal massage dengan tehnik swedish massage berpengaruh terhadap pasien dengan konstipasi dibuktikan dengan pasien dapat BAB pada hari ke tiga, saat diganti pampers terdapat feses bentuk bulat-bulat kecil, konsistensi lunak, warna kuning, dan pengakuan verbal dari pasien bahwa pasien merasa nyaman setelah dilakukan massage

Kata kunci: *Massage Abdomen*, Swedish Massage, Konstipasi

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup> Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

**Analysis of Nursing Clinical Practice in Patient CHF with Intervention of  
Innovation Abdominal Massage Swedish Technique about Constipation in the  
ICU AW Sjahranie Samarinda General Hospital 2017**

Risma Hanuraswati<sup>1</sup>, Milkhatun<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

Constipation is unsatisfied defecation symptom where someone feel alteration in normal defecation habit that is characterized by descent of frequence and dry and hard feces. Constipation clinical symptom is defecation less than 3 times a week, defecation painal, hard feces, and unsatisfied defecation. Abdomen massage is a massage technique to treat many of specific disorder and preserve visceral organ. Scientific Paper aims to see the result of abdominal massage with swedish technique in patient with constipation without mechanics ventilatorin ICU A. Wahab Sjahranie Samarinda General Hospital. In three day implementation, the result was that abdominal massage with swedish technique is influential to patient with constipation without mechanics ventilator. Patient can defecate within three day with soft consistency.

**Keywords:** Abdominal Massage, Swedish Technique, Constipation

<sup>1</sup> Undergraduate students of nursing STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup> Lecture STIKES Muhammadiyah Samarinda

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Konstipasi atau yang sering disebutkan oleh orang awam sembelit, merupakan suatu gangguan pencernaan yang sering dialami oleh banyak orang. Konstipasi adalah suatu symptom/ gejala klinis bukan suatu penyakit yang ditandai dengan gejala defekasi yang tidak memuaskan, yang ditandai dengan buang air besar kurang dari 3x dalam 1 minggu atau kesulitan dalam evakuasi feces akibat feces yang keras. (Konsensus Nasional Penatalaksanaan Konstipasi di Indonesia, 2010).

Konstipasi yang dianggap gangguan biasa oleh sebagian banyak orang menjadikan angka kejadian konstipasi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Di Amerika Serikat prevalensi konstipasi berkisar 2-27% dengan sekitar 2,5 juta kunjungan ke dokter dan hampir 100.000 perawatan per tahunnya. Suatu survei pada penduduk berusia lebih dari 60 tahun di beberapa kota di China menunjukkan insiden konstipasi yang tinggi, yaitu antara 15-20%. Laporan lain dari studi secara acak penduduk usia 18-70 tahun di Beijing memperlihatkan insidensi konstipasi sekitar 6,07% dengan rasio antara pria dan wanita sebesar 1:4. Data di RSCM Jakarta selama kurun waktu tahun 1998-2005 dari 2.397 pemeriksaan kolonoskopi, 216 diantaranya (9%) atas indikasi konstipasi, wanita lebih banyak dari pria. Dari semua yang menjalani pemeriksaan kolonoskopi atas indikasi konstipasi, 7,95% ditemukan keganasan kolorektal (Konsensus Nasional Penatalaksanaan Konstipasi di Indonesia, 2010).

Konstipasi juga merupakan komplikasi yang sering terjadi pada klien yang dirawat di ruang ICU, konstipasi disebabkan oleh penurunan motilitas gastroentestinal. Penurunan motilitas gastrointestinal terjadi karena kondisi hipoksemia, hipotensi, penggunaan ventilasi mekanik dengan *positive end expiratory pressure* (PEEP) dan efek samping sedasi analgetik dan vasopresor (Estri, 2016). klien dengan tirah baring juga akan beresiko mengalami konstipasi karena tidak adanya aktivitas akan memperlama waktu transit feses di kolon serta melemahkan tekanan intra abdomen (Kyle, 2011 dalam Estri, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Sharma, Kaur dan Garg (2007) menunjukkan bahwa klien ICU yang tirah baring total mengalami konstipas sebanyak 64,1% (Estri, 2016).

Konstipasi yang terjadi pada klien akan memperberat fungsi jantung terutama pada klien kritis di ICU, karena proses defekasi disertai mengejan kuat mengakibatkan vasovagal. Vasovagal terjadi karena proses defekasi dengan mengejan yang kuat mengakibatkan kontraksi volunter otot-otot dada disertai penurunan glottis dan proses ini disebut valsava maneuver. Proses valsava maneuver mengakibatkan penurunan aliran darah ke jantung sehingga terjadi penurunan denyut jantung dan tekanan darah disertai dengan sesak nafas dan keringat dingin sehingga hal ini akan semakin memperberat fungsi jantung klien kritis di ICU (Vincent & Preiser, 2015 dalam Estri, 2016).

Konstipasi dapat di tangani dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan oleh perawat adalah dengan melakukan *abdominal massage*. Berdasarkan beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa *abdominal massage* adalah salah satu jenis terapi

komplementer yang mampu mencegah dan mengurangi gangguan pada sistem gastrointestinal (Estri, 2016).

*Abdominal massage* merupakan salah satu teknik massase yang didesain oleh berbagai kebudayaan di dunia ini, bertujuan untuk membantu mengatasi berbagai penyakit khusus serta menjaga sirkulasi yang baik pada organ viseral (Shandu, 2011 dalam Estri, 2016). Pada abdomen, terdapat area refleks yang dapat dilakukan massase untuk meningkatkan refleks kolon, area-area tersebut diantaranya; garis vertikal antara *processus xiphoideus* dan umbilikus, garis *oblique* berawal dari *iliac fossa* turun hingga *pubis*, dan terakhir adalah permukaan melingkar di daerah *processus xiphoideus* (Marza- Danila, 2011 dalam Estri, 2016). Shandu (2011) dalam Estri (2016) membagi beberapa teknik massase abdomen berdasarkan variasi tekanan, pukulan dan kekuatan pemijatan sebagai berikut; *Swedish peristaltic massage*, *Thai hara massage*, *Chinese chi nei tsang massage*, *mayan. Massage abdominal* dengan teknik *swedish* sebagai salah satu terapi non farmakologi yang dinilai mudah untuk dilakukan dan lebih hemat dari segi biaya, terapis hanya memerlukan tenaga dan minyak untuk pemijatan.

Data hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 16-18 Juli 2017 terhadap 9 klien yang dirawat di ruang ICU RSUD AW. Sjahranie Samarinda, diketahui bahwa 3 di antaranya yang tidak menggunakan ventilasi mekanik mengalami konstipasi. Dalam hal ini, saya sebagai penulis tertarik untuk mengetahui keefektifan abdominal massage dengan teknik Swedish terhadap kejadian konstipasi,

Berdasarkan masalah dan data diatas sebagai bentuk laporan pelaksanaan kegiatan praktik klinik, maka dengan ini penulis menyusun laporan tentang

analisis praktik klinik keperawatan pada klien CHF dengan terapi inovasi *abdominal massage* dengan teknik *Swedish* terhadap penanganan konstipasi di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie tahun 2017.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimanakah analisis praktik klinik keperawatan pada klien CHF dengan terapi inovasi *abdominal massage* dengan teknik *Swedish* terhadap penanganan konstipasi di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie tahun 2017?

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisis praktik klinik keperawatan pada klien CHF dengan terapi inovasi *abdominal massage* dengan teknik *Swedish* terhadap penanganan konstipasi di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie tahun 2017.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan pada klien ICU yang mengalami konstipasi.
- b. Menentukan diagnosis keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien ICU yang mengalami konstipasi.
- c. Melakukan perencanaan tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien ICU yang mengalami konstipasi.
- d. Melakukan tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien ICU yang mengalami konstipasi.

- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien ICU yang mengalami konstipasi.
- f. Melakukan dokumentasi tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien ICU yang mengalami konstipasi.
- g. Menganalisis intervensi inovasi *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* terhadap kejadian konstipasi pada klien ICU dengan tanpa terpasang ventilasi mekanik.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Teoritis**

###### **a. Penulis**

Penulisan ini dapat berguna bagi penulis, sehingga penulis dapat menganalisis dan menambah wawasan praktik klinik dalam pemberian terapi komplementer dalam asuhan keperawatan terhadap klien ICU yang mengalami konstipasi di ruang ICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie.

##### **2. Praktisi**

###### **a. Instansi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi pendidikan kesehatan pada klien yang mengalami konstipasi terkait pencegahan dan mengatasi konstipasi.

###### **b. Institusi Pendidikan**

Memberikan masukan bagi tenaga pendidik dalam program belajar mengajar, tidak hanya berfokus pada manajemen farmakologi saja, tetapi menekankan fungsi perawat mandiri sebagai pemberi asuhan keperawatan



yang bersifat *palliative care*, karena selain mudah dan murah tindakan terapi komplementer ini juga termasuk dalam terapi non farmakologi.

b. klien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi aktual terkait dengan dilakukannya *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* terhadap kejadian konstipasi pada klien ICU.

## BAB IV

### ANALISA SITUASI

#### A Profil RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Abdul Wahab Sjahranie terletak di jalan Palang Merah Indonesia Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda. RSUD Abdul Wahab Sjahranie sebagai Top Referral dan sebagai Rumah Sakit Kelas A satu-satunya di Kalimantan Timur terhitung mulai bulan Januari 2014. Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Evakuasi Medik RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda adalah instalasi yang memberikan pelayanan kepada penderita gawat darurat dan merupakan rangkaian dari upaya penanggulangan penderita gawat darurat yang memberikan pelayanan selama 24 jam.

Bentuk pelayanan utama berupa pelayanan penderita yang mengalami keadaan gawat darurat, tetapi dapat juga melayani penderita tidak gawat darurat dan untuk selanjutnya dikoordinasikan dengan bagian atau unit lain yang sesuai dengan kasus penyakitnya, dengan tujuan tercapainya pelayanan kesehatan pada penderita gawat darurat yang optimal, terarah dan terpadu dengan fokus utama adalah mencegah kematian dan kecacatan, melakukan sistem rujukan dan penanggulangan korban bencana.

Misi RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda meningkatkan akses dan kualitas pelayanan berstandar internasional serta mengembangkan RS sebagai pusat penelitian. Motto RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda BAKTI = B (Bersih), A (Aman), K (Kualitas), T (Tertib), I (Informatif).

ICU (*Intensif care unit*) adalah ruang rawat di rumah sakit yang dilengkapi dengan staf dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati

pasien dengan perubahan fisiologi yang cepat memburuk yang mempunyai intensif defek fisiologi suatu organ ataupun mempengaruhi organ lainnya sehingga merupakan keadaan kritis yang dapat menyebabkan kematian. Tiap pasien kritis erat kaitanya dengan perawatan intensife oleh karena itu memerlukan perawatan medis yang berkesinambungan dan monitor serta dengan cepat dipantau perubahan fisiologis yang terjadi atau akibat dari penurunan fungsi organ-organ tubuh lainnya (Rab,2007) dalam supriono 2015.

Ruang ICU RSUD Abdul Wahab Sajahranie merupakan ruang rawat inap yang dilengkapi dengan staf dan perawatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien dengan keadaan kritis maupun pasien dengan keadaan intensive. Ruang ICU RSUD A.WS Mempunyai struktur organisasi diantaranya1 kepala ruangan dan 1 CCM Serta 28 orang perawat pelaksana dengan jumlah bed sebanyak 13.

## **B Analisis Masalah Keperawatan dengan Konsep Salah Satu Intervensi dengan Konsep dan Penelitian Terkait**

Penulis akan menguraikan keterkaitan antara landasan teori dengan hasil Praktik Klinik Keperawatan pada pasien konstipasi di ruang ICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Pembahasan ini menggunakan lima tahap proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Hal ini dikarenakan proses keperawatan merupakan rangkaian dari kegiatan atau tindakan sistematis dan menyeluruh yang digunakan untuk menentukan, melaksanakan serta menilai asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat.

Asuhan keperawatan pada pasien Tn. U umur 68 tahun dengan diagnosa medis CHF + Edema Pulmonary dilakukan sejak tanggal 7 juli – 9 juli 2017,

klien masuk pada tanggal 6 juli 2017. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah : (1) ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan obstruksi jalan nafas, eksudat dalam alveoli (2) Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveolar; (3) konstipasi berhubungan dengan farmakologis; diuretik.

Setelah dilakukannya implementasi untuk menangani kegawatdaruratan yang dialami pasien pada BAB sebelumnya maka, pada BAB ini, dari diagnosa di atas penulis ingin memfokuskan pembahasan pada diagnosa keperawatan konstipasi berhubungan dengan farmakologis; diuretik. Alasan kenapa penulis ingin memfokuskan pada satu diagnosa ini karna sesuai dengan judul karya tulis ilmiah ini yaitu “ Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Konstipasi Dengan Tanpa Terpasang Ventilasi Mekanik dengan Intervensi Inovasi *Abdominal Massage* dengan Teknik *Swedish Massage* di Ruang *Intensive Care Unit* di RSUD Abdul Wahab Sjahranie tahun 2017 “ penulis tertarik mengambil kasus ini adalah untuk melihat apakah di ruang ICU, *Abdominal Massage* dengan Teknik *Swedish Massage* berpengaruh dalam mengatasi atau mencegah konstipasi.

Ada beberapa faktor selain obat-obatan yang bisa mengakibatkan terjadinya konstipasi, salah satunya adalah pola hidup, kelainan anatomi, Kelainan endokrin dan metabolic, Kelainan syaraf, Kelainan jaringan ikat , gangguan psikologi dan transit kolon yang lambat (Sudoyo, 2006). Proses defekasi yang tidak lancar akan menyebabkan feses menumpuk hingga menjadi lebih banyak dari biasanya dan dapat menyebabkan feses mengeras yang kemudian dapat berakibat pada spasme sfingter ani. Feses yang terkumpul di

rektum dalam waktu lebih dari satu bulan menyebabkan dilatasi rektum yang mengakibatkan kurangnya aktivitas peristaltik yang mendorong feses keluar sehingga menyebabkan retensi feses yang semakin banyak. Peningkatan volume feses pada rektum menyebabkan kemampuan sensorik rektum berkurang sehingga retensi feses makin mudah terjadi (Van Der Plas dkk., 2000 dalam Eva, 2015). Pijat sendiri merupakan suatu gerakan manipulasi jaringan lunak di area seluruh tubuh untuk memberikan kenyamanan kesehatan, seperti relaksasi, peningkatan kualitas tidur, menurunkan kecemasan, atau manfaat pada bagian fisik tertentu. Pijat apada abdomen dipikir dapat mendorong feses dengan peningkatan tekanan intraabdominal. Pijat memberikan manfaat pada konstipasi dengan cara menstimulasi gerakan peristaltik dan menurunkan waktu transit kolon sehingga dapat meningkatkan frekuensi defekasi (Suarsyaf, 2015).

### **C. Analisis Intervensi Inovasi**

Intervensi inovasi yang dilakukan pada pasien konstipasi di ruang ICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda adalah melakukan *abdominal massage* dengan teknik *Swedish* massage. Pasien yang di rawat di ruang ICU adalah pasien-pasien yang membutuhkan perawatan secara intensif, selain karena obat-obatan pasien di ruang ICU bisa mengalami konstipasi karena tirah baring. Gejala klinis konstipasi adalah frekuensi defekasi kurang dari tiga kali per minggu, nyeri saat defekasi, tinja keras, sering mengejan pada saat defekasi, perasaan kurang puas setelah defekasi (Urugalp dkk., 2003; Rajindrajith dkk., 2010; Eva, 2015). Keluhan lain yang biasa timbul adalah nyeri perut, kembung, perdarahan rektum (tinja yang keluar keras dan kehitaman). Keluhan tersebut

semakin bertambah berat, bahkan sampai timbulnya gejala obstruksi intestinal (Van Der Plas dkk., 2010; Eva, 2015).

Konstipasi harus dicegah dan diatasi di ranah keperawatan kritis karena dampak yang terjadi akibat konstipasi adalah distensi abdomen, ketidaknyamanan dan gelisah. Konstipasi yang terjadi pada pasien akan memperberat fungsi jantung terutama pada pasien ICU, karena proses defekasi disertai mengejan kuat akan mengakibatkan vasovagal. Vasovagal terjadi karena proses defekasi dengan mengejan yang kuat yang mengakibatkan kontraksi volunter otot-otot dada disertai penutupan glottis dan proses ini disebut valsava manuver. Proses valsava manuver mengakibatkan penurunan aliran darah ke jantung dan tekanan darah disertai sesak nafas dan keringat dingin sehingga hal ini akan semakin memperberat fungsi jantung pada pasien di ruang ICU (Vincent&Preiser, 2015 dalam Estri, 2016).

Dalam hal ini massase abdomen dipercaya dapat mengatasi ataupun mencegah konstipasi. *Massage abdomen* sendiri merupakan salah satu teknik massase yang didesain oleh berbagai kebudayaan di dunia ini, bertujuan untuk membantu mengatasi berbagai penyakit khusus serta menjaga sirkulasi yang baik pada organ visceral.

Dari hasil implementasi yang dilakukan oleh praktikan sebanyak 6 kali massase dalam waktu 3 hari didapatkan hasil bahwa *abdominal massage* dengan teknik *Swedish* massage berpengaruh terhadap konstipasi yang terjadi pada pasien Tn. U, dibuktikan dengan pengakuan rasa nyaman secara verbal setelah dilakukan massase dan pengakuan adanya rasa ingin defekasi yang dirasakan

pasien dan didapatkan adanya feses berbentuk bulat-bulat kecil dengan konsistensi lunak berwarna kuning saat pasien diganti pampers.

Pada mekanisme kerja *abdominal massage* adalah menstimulasi sistem saraf parasimpatis sehingga menurunkan tegangan pada otot abdomen, meningkatkan motilitas sistem gastrointestinal, meningkatkan sekresi sistem gastrointestinal dan merelaksasikan sfingter sehingga melalui mekanisme kerja tersebut akan mempermudah dan memperlancar pengeluaran feses. Pijat perut mengurangi waktu transit kolon, meningkatkan frekuensi buang air besar pada pasien sembelit, dan mengurangi perasaan tidak nyaman dan nyeri yang menyertainya. Pada kolon, mulai terjadi kontraksi otot dengan gerakan memeras, memadatkan dan mendorong *chyme*. Gerakan memeras ini bertujuan untuk mengeluarkan air dari feses dan mempertahankan bentuk feses. Gerakan mendorong feses terjadi saat terjadi gerakan peristaltik terjadi, yaitu sekitar 1-4 kali sehari umumnya setelah waktu makan. Pada kondisi ini terjadi kontraksi pada sekum dan kolon yang menghasilkan tekanan sebesar 100mgHg. Tekanan ini membantu mendorong feses dari sekum menuju kolon asenden, kemudian berjalan ke kolon transversal dan berakhir pada kolon desenden dan rektum (Sinclair, 2010 dalam Hidayah, 2014).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Arimbi Karunia Estri (2016) dengan judul “Perbandingan *Abdominal Massage* dengan Teknik *Swedish Massage* dan Teknik *Efflurage* Terhadap Kejadian Konstipasi Pada Pasien yang Terpasang Ventilasi Mekanik di ICU”, pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan antara teknik *Swedish Massage* dan Teknik *Efflurage* pada kejadian konstipasi dengan p value 0,659, walaupun kejadian konstipasi

antara kelompok *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* dengan kelompok *abdominal massage* dengan teknik *efflurage* tidak berbeda, namun *abdominal massage* dengan teknik *efflurage* waktu lebih efisien, energy yang dikeluarkan lebih minimal dan meningkatkan kenyamanan, oleh karena itu *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* dan *abdominal massage* dengan teknik *efflurage* disarankan untuk tetap menjadi pilihan intervensi bagi perawat ICU. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian Suarsyaf (2015) yang berjudul “Pengaruh Terapi Pijat Terhadap Konstipasi” dengan hasil yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh pijat terhadap konstipasi.

#### **D. Alternatif Pemecahan Masalah**

Dari hasil analisis diatas tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara komprehensif, selain berfokus pada pengobatan penyakit pasien, perawat diharapkan mampu melakukan terapi komplementer untuk mencegah komplikasi konstipasi yang sering terjadi pada pasien di ruang ICU. Saat ini praktikan telah melakukan terapi inovasi *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* yang dilakukan pada pasien konstipasi di ruang ICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Cara melakukannya cukup mudah hanya dengan melakukan pemijatan secara perlahan di daerah perut, memberikan sedikit remasan dan vibrasi pada daerah perkiraan jalan usus. Hal ini dapat dilakukan selama 15 menit. Selain terapi *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* terapi *abdominal massage* dengan teknik *efflurage massage* juga dapat mencegah maupun mengatasi konstipasi sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arimbi Karunia Estri (2016) dengan judul “Perbandingan *Abdominal Massage* dengan Teknik *Swedish Massage* dan



Teknik *Efflurage* Terhadap Kejadian Konstipasi Pada Pasien yang Terpasang Ventilasi Mekanik di ICU”, pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan antara teknik *Swedish Massage* dan Teknik *Efflurage* pada kejadian konstipasi dengan p value 0,659, walaupun kejadian konstipasi antara kelompok *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* dengan kelompok *abdominal massage* dengan teknik *efflurage* tidak berbeda, namun *abdominal massage* dengan teknik *efflurage* waktu lebih efisien, energy yang dikeluarkan lebih minimal dan meningkatkan kenyamanan, oleh karena itu *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* dan *abdominal massage* dengan teknik *efflurage* disarankan untuk tetap menjadi pilihan intervensi bagi perawat ICU. Dengan tindakan diatas diharapkan khususnya para perawat ruangan ICU dapat melakukan terapi komplementar diatas secara kontinuitas.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Gambaran umum klien dengan CHF antara lain memperlihatkan gangguan pernafasan dengan tanda-tanda suara napas ronki, napas cepat dan dangkal. Klien dengan CHF mendapatkan banyak terapi medis, salah satunya adalah diuretic, klien juga mengalami intoleransi aktivitas, hal hal tersebut bisa menyebabkan konstipasi.
2. Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan pada kasus ini adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, gangguan pertukaran gas dan konstipasi.
3. Nursing Outcome Classification (NOC) untuk masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah *respiratory status: kepatenan jalan nafas* dengan *nursing intervention classification* (NIC) manajemen jalan nafas dan monitor pernafasan. NOC untuk masalah gangguan pertukaran gas adalah status pernafasan: pertukaran gas dengan NIC manajemen jalan nafas dan monitor pernafasan. NOC untuk masalah konstipasi adalah bowel eliminasi dengan NIC *constipation management*.
4. Implementasi yang dilakukan pada masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas dan gangguan pertukaran gas yang terjadi pada Tn. U adalah memposisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, memonitor rata-rata, kedalaman, irama dan usaha respirasi, memonitor suara nafas. Sedangkan untuk masalah konstipasi implemntasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi faktor penyebab dan konstribusi konstipasi, memantau

tanda-tanda dan gejala konstipasi, melakukan massase abdomen dengan teknik Swedish.

5. Evaluasi yang didapat dari Tn. U adalah untuk masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas teratasi sebagian, masalah gangguan pertukaran gas teratasi sebagian dan masalah konstipasi teratasi sebagian.
6. Intervensi inovasi adalah dengan melakukan *abdominal massage* dengan teknik *Swedish* dengan memberikan pijatan, remasan dan vibrasi pada daerah perut yakni kolon. Intervensi inovasi dalam kasusu ini dilakukan sebanyak 2 kali sehari.
7. Menganalisa intervensi inovasi *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* untuk mencegah ataupun mengatasi konstipasi pada pasien CHF, dan diperoleh hasil Intervensi inovasi dari *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* yang penulis lakukan menunjukkan hasil bahwa pasien dapat BAB pada hari ke tiga intervensi dilakukan, saat diganti pampers terdapat feses bentuk bulat-bulat kecil, konsisten lunak, warna kuning, pasien juga memberikan pengakuan secara verbal bahwa pasien merasakan nyaman setelah dilakukan massase.

#### B. Saran

Dalam analisis ini ada beberapa saran yang disampaikan yang kiranya dapat bermanfaat dalam pelayanan keperawatan khususnya pada peran perawat di ruang perawatan intensif (ICU) sebagai berikut :

## 1. Teoritis

### a. Penelitian Selanjutnya

Pada penulisan ini, penulis dapat mengetahui pentingnya pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif. Mengingat manusia merupakan makhluk yang unik dan holistik dan memiliki berbagai tingkat kebutuhan dasar yang berbeda tapi terdiri dari biologi, psikologi, sosial dan spiritual sehingga tidak hanya memberikan asuhan keperawatan berfokus pada satu sisi saja. Tetapi juga menerapkan manajemen non farmakologi yang berupa terapi komplementer seperti *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* yang bisa diterapkan pada pasien konstipasi.

### b. Ilmu pengetahuan

Penulis menyarankan adanya lanjutan penulisan penelitian tentang analisis kejadian konstipasi pada pasien yang di rawat di ruang ICU dengan mengembangkan intervensi inovasi yang lebih luas dan berguna dalam pemberian asuhan keperawatannya.

## 2. Praktisi

### a. Instansi rumah sakit

Berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan dengan terapi komplementer pada pasien di ruang rawat intensif diharapkan pihak RSUD Abdul Wahab Sjahranie dapat melakukan penyegaran pada perawat yang bertugas di ruang rawat intensif dan diharapkan juga pihak RSUD dapat memvalidasi SOP *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage* yang sudah.

b. Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat memuat tindakan komplementer termasuk terapi *abdominal massage* dengan teknik *Swedish massage*.

c. Pasien

Dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat mempermudah pasien untuk mengatasi maupun mencegah terjadinya konstipasi.

d. Peneliti

Diharapkan dengan melakukan penelitian ini peneliti mengerti dan dapat mengaplikasikan intervensi inovasi ini ketika di tempat kerja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afita, S.N. (2015) *Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Terapi Air Bacaan Alquran Dan Terapi Aurogenik Berzikir Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Skripsi.
- Aspiani Yuli Reny. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: EGC
- Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., Wagner, C.M. (2016) *Nursing Outcome Classification*. Edisi keenam. Edisi Bahasa Indonesia. Elsevier. Singapore.
- Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., Wagner, C.M. (2016) *Nursing Interventions Classification*. Edisi keenam. Edisi Bahasa Indonesia. Elsevier. Singapore
- Eva, Floria (2015) *prevalensi konstipasi dan faktor risiko konstipasi pada anak*  
<http://erepo.unud.ac.id/8377/3/205103523eb5a8e46e13dcc435bff31c.pdf>  
Diperoleh tanggal 7 Juli 2017
- Estri, K.A. (2016) *perbandingan abdominal massage dengan teknik swedih massage dan teknik effleurage terhadap kejadian konstipasi pada pasien yang terpasang ventilasi mekanik di icu*  
<http://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/view/285> Diperoleh tanggal 7 Juli 2017
- Hidayah, D. N. (2014) *Analisi Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan Pada Nenek R dengan Masalah Konstipasi di Wisma Dahlia PSTW*

*Budi Mulia I Cipayung*. Karya Ilmiah Akhir Ners Universitas Indonesia. <http://lib.ui.ac.id/file?=&digital/20351583-PR-Ponsinah.pdf> Diperoleh tanggal 7 Juli 2017

Jayanti, N. 2010. *Gagal Jantung Kongestif*. Dimuat dalam <http://rentalhikari.wordpress.com/2010/03/22/lp-gagal-jantung-kongestif/> Diperoleh tanggal 20 Juli 2017

Melli, T. M. (2008) *Buku Saku Dokumentasi Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : EGC

Marzha-Danila, D. (2011) *The effectiveness of Usin Certain Combine Reflex massage Methods in Treating Functional Constipation*. Journal Of Physical Education and Sport, No. 1 Vol. XII

Nanda Internasional (2012) *Diagnosis Keperawatan 2012-2014*. EGC : Jakarta

Simaditabra, M, et al (2010) *consensus nasional penatalaksanaan konstipasi di Indonesia* <https://www.scribd.com/doc/310180099/Konsensus-konstipasi> Diperoleh tanggal 7 Juli 2017

Suarsyaf, Z.H. (2015) *pengaruh terapi pijat terhadap konstipasi* <http://jukeunila.com/wp-content/uploads/2016/02/18.pdf> Diperoleh tanggal 7 Juli 2017