



Studi Kasus

Penerapan massage abdomen dan perubahan derajat konstipasi pada pasien paliatif: studi kasus

Minahussanyyah Minahussanyyah¹, Anna Kurnia¹, Warsono Warsono¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 28 April 2026
- Diterima 15 Agustus 2026
- Diterbitkan 17 Agustus 2026

Kata kunci:

massage abdomen; konstipasi; pasien paliatif

Abstrak

Konstipasi merupakan salah satu masalah yang sering dialami pasien perawatan paliatif. Penatalaksanaan konstipasi di rumah sakit umumnya masih berfokus pada terapi farmakologis. Studi ini bertujuan mendeskripsikan penerapan massage abdomen dan perubahan derajat konstipasi pada pasien paliatif. Penulisan menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Subjek studi terdiri dari tiga pasien paliatif dengan glioma malignant yang mengalami konstipasi. Intervensi diberikan selama tujuh hari dengan frekuensi dua kali sehari selama 15 menit. Penilaian menggunakan Bristol Stool Consistency Scale (BSCS) dan Constipation Scoring System (CSS). Setelah intervensi, seluruh pasien menunjukkan perbaikan pola eliminasi: BSCS berubah dari tipe 1 menjadi tipe 4, sedangkan skor CSS menurun dari 17 menjadi 11, 17 menjadi 10, dan 16 menjadi 8. Pada tiga kasus ini, penerapan massage abdomen diikuti oleh perbaikan konsistensi feses dan skor konstipasi; temuan bersifat deskriptif dan tidak membuktikan hubungan kausal.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan perawatan paliatif adalah sebuah pendekatan yang diberikan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga saat mengalami masalah yang mengancam jiwa dengan tindakan pencegahan, penanganan nyeri dan menghentikan penderitaan, serta masalah yang berhubungan dengan aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual (WHO, 2020). Perawatan paliatif merupakan jenis perawatan yang mulai berkembang dalam dunia medis untuk menangani pasien dengan penyakit kronis dan stadium akhir. Tindakan dalam perawatan paliatif berfokus untuk meringankan gejala pasien agar

dapat mengurangi penderitaan yang dialami, tetapi bukan memberikan kesembuhan, sehingga pasien bisa tenang di sisa hidupnya (Shatri et al., 2020). Menurut WHO, berbagai penyakit yang dapat mengakibatkan seseorang membutuhkan perawatan paliatif selain kanker yaitu stroke, *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan hemodialisa, demensia, *Cardio Vascular Disease* (CVD), HIV/AIDS, diabetes, dan lain-lain (Effendy, 2023). Perawatan paliatif bertujuan untuk meringankan gejala fisik agar pasien dapat merasa lebih nyaman sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup secara komprehensif. Salah satu gejala fisik yang sering dialami oleh pasien paliatif yaitu konstipasi.

Corresponding author:

Minahussanyyah Minahussanyyah

Email: minahussanyyah76@gmail.com

Ners Muda, Vol 7 No 2, Agustus 2026

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v7i2.21166>

Saat ini terdapat 40 juta orang di dunia, dimana 78% membutuhkan perawatan paliatif, termasuk penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular 38,5%, kanker 34%, penyakit pernapasan kronis 10,3%, *Human immunodeficiency virus* (HIV)/*acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) 5,7% dan diabetes 4,6% (WHO, 2020). Berdasarkan data dari WHO, diperkirakan lebih dari 600.000 orang di Indonesia membutuhkan layanan perawatan paliatif setiap tahunnya, sebagian besar dari mereka adalah pasien dengan penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, dan penyakit paru-paru. Berdasarkan data survei 2018, terjadi peningkatan kasus penyakit kronik 2 dalam 5 tahun terakhir (2013-2018), yaitu : stroke (3,9%), gagal ginjal kronik (2%), diabetes mellitus (0,5%), dan kanker (0,4%) (Kemenkes, 2023). Tingkat prevalensi konstipasi bervariasi dari 40% hingga 90% pada pasien perawatan paliatif, sedangkan prevalensi konstipasi pada pasien kanker diperkirakan mencapai 50% sampai 90% (Dzierzanowski & Larkin, 2021).

Gejala fisik berupa konstipasi pada pasien paliatif jika tidak ditangani dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, selain itu juga dapat menimbulkan berbagai komplikasi diantaranya yaitu inkontinensia feces, fisura anus, perforasi usus, kembung, nyeri punggung dan pinggang, tekanan sekitar dubur, disfungsi saluran kemih, fisura pada rektum, wasir, serta obstruksi usus (Lisnawati, 2024). Konstipasi ditandai oleh defekasi yang tidak teratur serta terjadi pengerasan pada feces. Ada banyak faktor risiko pada pasien dengan penyakit terminal yang dapat menyebabkan konstipasi seperti imobilitas, penurunan asupan cairan, penurunan asupan makanan dan serat, kurangnya privasi, asites, neuropati diabetik, hiperkalsemia dan berbagai obat yaitu beberapa antidepresan, opioid, diuretik, penghambat saluran kalsium, antipsikotik seperti olanzapine

dan penghambat reseptor serotonin 5HT₃ antiemetik (ondansetron) (Tradounsky, 2024). Kurangnya aktivitas fisik dapat memperlama waktu transit feces di kolon sehingga mengakibatkan penurunan tonus otot abdomen dan penurunan motilitas gastrointestinal (Lisnawati, 2024)).

Upaya untuk mengatasi konstipasi pada pasien paliatif dapat dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis. Saat ini untuk menangani konstipasi di rumah sakit biasanya mengandalkan terapi farmakologi yaitu penggunaan obat pencahar (obat laksatif) (Sianturi et al., 2022). Tetapi pemberian dalam jangka waktu yang lama justru akan menyebabkan efek samping yang berbahaya termasuk peningkatan konstipasi dan fecal impaction, serta dapat menjadi faktor risiko untuk timbulnya kanker colorectal (Rachmawaty et al., 2021). Tindakan non-farmakologis melibatkan perubahan pola makan dan perilaku seperti menjaga gaya hidup sehat, menghindari merokok dan mengurangi konsumsi alkohol serta mengonsumsi buah-buahan dan pemberian massase (Alpiah & Ulandari, 2022)

Salah satu terapi yang terbukti dapat mengurangi tingkat konstipasi adalah *massage abdomen*. Massage merupakan bagian penting dari pendekatan non-farmakologi yang telah dipraktikkan sejak zaman kuno dan telah menjadi subjek penelitian yang intensif. Massage abdomen merupakan salah satu jenis terapi komplementer yang efektif diterapkan untuk mengatasi konstipasi. Tindakan ini dapat mengurangi keluhan buang air besar dan merupakan metode non-invasif yang mudah diterapkan tanpa efek samping (Lisnawati, 2024).

Hasil penelitian Lafcı dan Kaşıkçı (2023) menunjukkan bahwa *massage abdomen* memiliki dampak positif terhadap konstipasi dan distensi perut, dimana *massage abdomen* meningkatkan frekuensi



dan volume buang air besar serta meningkatkan konsistensi tinja (Lafci & Kaşikçi, 2023). *Massage abdomen* membantu merangsang peristaltik usus, memperkuat otot-otot abdomen dan mendukung fungsi pencernaan, sehingga mengurangi kemungkinan gangguan pada sistem gastrointestinal (Ferry & Khomsah, 2022).

Hasil observasi di ruang Rajawali 6B RSUP Dr. Kariadi menunjukkan bahwa 4 dari 6 pasien paliatif mengalami konstipasi. Studi pendahuluan juga menunjukkan bahwa *massage abdomen* masih jarang diterapkan sebagai intervensi keperawatan untuk keluhan konstipasi di ruang tersebut. Meskipun penelitian sebelumnya melaporkan manfaat *massage abdomen*, penerapannya pada konteks pelayanan ini masih terbatas. Kesenjangan yang diangkat dalam laporan ini adalah penerapan intervensi nonfarmakologis tersebut pada pasien paliatif di ruang Rajawali 6B. Studi ini bertujuan mendeskripsikan penerapan *massage abdomen* dan perubahan derajat konstipasi berdasarkan BSCS dan CSS pada tiga pasien paliatif.

METODE

Metode penulisan ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi (Yanto, 2023; Yanto et al., 2022). Populasi dalam studi kasus ini adalah semua pasien perawatan paliatif di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel yang digunakan dalam studi kasus ini sebanyak 3 pasien yang memiliki konstipasi dan tidak defekasi selama 3-4 hari dengan memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien berusia di atas 18 tahun, pasien sadar dan bisa berkomunikasi, tidak mengalami penurunan fungsi memori, tidak sedang mengalami peradangan pada sistem gastrointestinal, sistem perkemihan, dan

sistem metabolik, tidak memiliki riwayat operasi perut, tidak menggunakan obat untuk sembelit, dan bersedia menjadi responden.

Studi kasus ini melibatkan tiga pasien dengan diagnosis medis *glioma malignant* yang telah menjalani kemoterapi: satu pasien perempuan berusia 19 tahun dengan riwayat penyakit kurang lebih 5 tahun serta dua pasien laki-laki berusia 19 tahun dan 22 tahun dengan lama menderita penyakit kurang lebih 3 tahun. Keluhan utama ketiga pasien adalah konstipasi, ditandai tidak buang air besar selama 7–10 hari, proses defekasi yang lama dan sulit, kebutuhan mengejan lebih kuat, serta konsistensi feses keras berbentuk bulat-bulat kecil. Seluruh pasien berada dalam kondisi *compos mentis* dan mampu berkomunikasi secara adekuat. Riwayat medis menunjukkan bahwa pasien telah menjalani kemoterapi dan mengalami keterbatasan aktivitas fisik. Berdasarkan pengkajian, tidak terdapat riwayat keluarga maupun faktor genetik yang dilaporkan berhubungan dengan kondisi pasien. Dari aspek psikososial, pasien mengalami penurunan aktivitas dan ketergantungan sebagian dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Intervensi sebelumnya terkait konstipasi dilaporkan belum memberikan hasil optimal sehingga diperlukan intervensi keperawatan lanjutan dalam konteks perawatan paliatif.

Pengkajian pada ketiga pasien menunjukkan frekuensi defekasi kurang dari dua kali dalam seminggu, proses pengeluaran feses yang lama dan sulit, serta konsistensi feses keras. Data objektif menunjukkan peristaltik usus kurang dari 5 kali per menit, upaya mengejan saat defekasi, distensi abdomen, kelemahan umum, serta teraba massa pada abdomen kuadran kiri bawah. Penilaian menggunakan *Bristol Stool Consistency Scale* (BSCS) menunjukkan tipe 1 pada seluruh pasien, yaitu feses berbentuk bulat-bulat kecil dan keras. Hasil *Constipation Scoring*



System (CSS) menunjukkan skor 17 pada dua pasien dan skor 16 pada satu pasien. Selain itu, skor penapisan paliatif pada ketiga pasien adalah 6, yang dalam studi ini digunakan sebagai dasar kebutuhan intervensi paliatif.

Intervensi yang diberikan pada ketiga pasien adalah *massage abdomen*. Intervensi dilakukan selama tujuh hari, dua kali sehari pada pukul 10.00 dan 16.00, masing-masing selama 15 menit dan setidaknya 30 menit setelah makan. *Massage abdomen* menggunakan teknik *effleurage*, *petrissage*, dan getaran. Alat ukur yang digunakan adalah *Constipation Scoring System* (CSS), *Bristol Stool Consistency Scale* (BSCS), dan instrumen penapisan paliatif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta penilaian menggunakan instrumen tersebut. Studi kasus dilaksanakan pada 20 Juni–26 Juli 2025.

Tindak lanjut dilakukan melalui evaluasi subjektif dan objektif untuk menilai respons pasien terhadap intervensi, meliputi frekuensi buang air besar, kemudahan defekasi, konsistensi feses berdasarkan *Bristol Stool Consistency Scale* (BSCS), dan tingkat konstipasi berdasarkan *Constipation Scoring System* (CSS). Selama periode tindak lanjut, penulis melaporkan tidak terdapat kejadian merugikan atau kejadian tidak terduga yang berhubungan dengan intervensi. Temuan keselamatan ini terbatas pada tiga kasus dan tidak dapat digeneralisasi sebagai bukti keamanan intervensi.

HASIL

Studi kasus dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pelaksanaan berlangsung di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada 20 Juni–26 Juli 2025 dan melibatkan

tiga pasien dengan diagnosis medis *glioma malignant*.

Tabel 1 menunjukkan bahwa ketiga pasien berada dalam kondisi umum baik dan *compos mentis*. Pasien 1 (perempuan, 19 tahun) tidak BAB selama 7 hari, pasien 2 (laki-laki, 19 tahun) selama 10 hari, dan pasien 3 (laki-laki, 22 tahun) selama 9 hari. Seluruh pasien melaporkan defekasi yang lama dan sulit, kebutuhan mengejan lebih kuat, serta feses keras berbentuk bulat-bulat kecil. BSCS awal seluruh pasien adalah tipe 1; skor CSS masing-masing adalah 17, 17, dan 16; sedangkan skor penapisan paliatif adalah 6 pada ketiga pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah konstipasi (D.0049). Data mayor meliputi defekasi kurang dari dua kali seminggu, pengeluaran feses yang lama dan sulit, feses keras, serta peristaltik usus < 5 kali/menit. Data minor meliputi mengejan saat defekasi, distensi abdomen, kelemahan umum, dan temuan massa pada pemeriksaan. Luaran keperawatan yang diharapkan adalah eliminasi fekal membaik (L.04033), dengan kriteria penurunan keluhan defekasi lama dan sulit, penurunan mengejan, perbaikan konsistensi feses, peningkatan frekuensi BAB, dan perbaikan peristaltik usus.

Intervensi keperawatan yang dilakukan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen konstipasi (I.04155), diawali dengan pengkajian tanda dan gejala konstipasi meliputi frekuensi buang air besar yang berkurang, feses keras atau kering, mengejan saat defekasi, rasa tidak tuntas, perut kembung, nyeri abdomen, dan flatulensi. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan pergerakan usus dengan menilai frekuensi dan keteraturan defekasi serta bising usus untuk mengetahui aktivitas peristaltik. Penilaian karakteristik feses mencakup bentuk, konsistensi,



volume, dan warna feses, di mana feses keras dengan jumlah sedikit dan warna lebih gelap dapat mengindikasikan konstipasi. Perawat juga mengidentifikasi faktor risiko konstipasi seperti penggunaan obat-obatan tertentu, tirah baring dalam waktu lama, diet rendah serat, dan kurangnya asupan cairan. Intervensi dilanjutkan dengan menganjurkan diet tinggi serat melalui peningkatan konsumsi sayur, buah, dan makanan berserat disertai anjuran asupan cairan yang adekuat sesuai kondisi pasien. Selain itu, dilakukan *massage abdomen* untuk merangsang peristaltik usus dan mengurangi ketidaknyamanan, disertai penjelasan kepada pasien mengenai penyebab konstipasi dan alasan tindakan yang diberikan, serta edukasi cara mengatasi konstipasi seperti membiasakan waktu defekasi teratur, tidak menahan buang air besar, dan melakukan aktivitas fisik ringan sesuai kemampuan.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien difokuskan pada pemberian *massage abdomen* yang dilakukan selama 7 hari dengan frekuensi 2 kali sehari pada pukul 10.00 pagi dan 16.00 sore selama 15 menit setidaknya 30 menit setelah makan. Diawali dengan melakukan pengkajian. Selanjutnya yaitu dengan menjelaskan prosedur *massage abdomen*. Kemudian dilakukan *massage abdomen* selama 15 menit. Pada pasien pertama, dilakukan pemberian intervensi pada tanggal 20 Juni 2025 jam 10.00 pagi dan 16.00 sore selama 7 hari sampai tanggal 26 Juni 2025. Pada pasien kedua dilakukan pemberian intervensi pada tanggal 29 Juni 2025 jam 10.00 pagi dan 16.00 sore selama 7 hari sampai tanggal 5 Juli 2025. Pada pasien ketiga dilakukan pemberian intervensi pada tanggal 20 Juli 2025 jam 10.00 pagi dan 16.00 sore selama 7 hari sampai tanggal 26 Juli 2025.

Berikut ini adalah hasil intervensi dengan pengukuran *Bristol Stool Consistency Scale*

(BSCS) dan *Constipation Scoring System* (CSS), sebelum dan sesudah diberikan *massage abdomen* selama 7 hari dengan frekuensi 2 kali sehari selama 15 menit.

Pada pasien 1, BSCS awal adalah tipe 1 dan CSS 17. BSCS meningkat menjadi tipe 2 pada hari ke-4 dan mencapai tipe 4 pada hari ke-7, sedangkan CSS menurun menjadi 11 pada hari ke-7. Perubahan ini menunjukkan perbaikan konsistensi feses dan penurunan skor konstipasi selama periode intervensi.

Pada pasien 2, BSCS awal adalah tipe 1 dan CSS 17. BSCS meningkat menjadi tipe 2 pada hari ke-5 dan mencapai tipe 4 pada hari ke-7, sedangkan CSS menurun menjadi 10 pada hari ke-7. Perubahan ini menunjukkan perbaikan konsistensi feses dan penurunan skor konstipasi selama periode intervensi.

Pada pasien 3, BSCS awal adalah tipe 1 dan CSS 16. BSCS meningkat menjadi tipe 2 pada hari ke-4 dan mencapai tipe 4 pada hari ke-6 hingga ke-7, sedangkan CSS menurun menjadi 8 pada hari ke-7. Perubahan ini menunjukkan perbaikan konsistensi feses dan penurunan skor konstipasi selama periode intervensi.

Setelah intervensi, keadaan umum, tanda vital, respons setelah *massage abdomen*, nilai BSCS, dan nilai CSS dipantau dan didokumentasikan. Evaluasi akhir penerapan studi kasus disajikan pada Tabel 4.

Berdasarkan Tabel 4, pada hari ke-7 ketiga pasien berada dalam kondisi umum baik dengan tanda vital stabil dan telah BAB satu kali dengan feses berbentuk sosis, empuk, dan halus. BSCS seluruh pasien adalah tipe 4, sedangkan skor CSS masing-masing adalah 11, 10, dan 8. Hasil ini menunjukkan perbaikan pola eliminasi selama periode intervensi berdasarkan ukuran yang digunakan dalam studi.



Tabel 1
Data Karakteristik Pasien

Pasien	Keadaan Umum	Tanda Vital	Diagnosis Medis	Lama Tidak BAB	Nilai BSCS	Nilai CSS	Skor Paliatif
Pasien pertama (19 tahun, perempuan)	Baik, compos mentis	TD : 124/72 mmHg N : 83 x/menit S : 36,7 ⁰ C	Glioma Malignant	7 hari	1	17	6
Pasien kedua (19 tahun, laki-laki)	Baik, compos mentis	TD : 117/70 mmHg N : 75 x/menit S : 36,5 ⁰ C	Glioma Malignant	10 hari	1	17	6
Pasien ketiga (22 tahun, laki-laki)	Baik, compos mentis	TD : 106/73 mmHg N : 81 x/menit S : 36,4 ⁰ C	Glioma Malignant	9 hari	1	16	6

Tabel 2
Skor BSCS Pasien Sebelum dan Sesudah Intervensi Massage Abdomen

Pasien	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3		Hari ke-4		Hari ke-5		Hari ke-6		Hari ke-7	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pasien 1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4
Pasien 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	4
Pasien 3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	4	4	4

Tabel 3
Skor CSS Pasien Sebelum dan Sesudah Intervensi Massage Abdomen

Pasien	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3		Hari ke-4		Hari ke-5		Hari ke-6		Hari ke-7	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pasien 1	17	17	17	16	16	15	15	14	14	14	14	13	13	11
Pasien 2	17	17	17	16	16	16	16	15	15	13	13	12	12	10
Pasien 3	16	16	16	16	16	15	15	13	13	12	12	10	10	8

Tabel 4
Pengkajian Akhir Setelah Intervensi Massage Abdomen

Hari Penerapan	Keadaan Umum	Tanda Vital	Respon Sesudah Intervensi	BAB	Nilai BSCS	Nilai CSS
Pasien pertama (19 tahun, perempuan) Hari ke-7	Baik, compos mentis	TD : 122/75 mmHg N : 83 x/menit S : 36,7 ⁰ C	Pasien BAB 1 kali dengan konsistensi feses berbentuk sosis, empuk dan halus	1 kali	4	11
Pasien kedua (19 tahun, laki-laki) Hari ke-7	Baik, compos mentis	TD : 125/75 mmHg N : 85 x/menit S : 36,7 ⁰ C	Pasien BAB 1 kali dengan konsistensi feses berbentuk sosis, empuk dan halus	1 kali	4	10
Pasien ketiga (22 tahun, laki-laki) Hari ke-7	Baik, compos mentis	TD : 120/72 mmHg N : 79 x/menit S : 36,6 ⁰ C	Pasien BAB 1 kali dengan konsistensi feses berbentuk sosis, empuk dan halus	1 kali	4	8



PEMBAHASAN

Pada ketiga kasus, penerapan *massage abdomen* selama tujuh hari diikuti oleh perubahan BSCS dari tipe 1 menjadi tipe 4 dan penurunan skor CSS. Temuan ini menunjukkan pola perbaikan temporal setelah intervensi, tetapi desain studi kasus tanpa kelompok pembanding tidak memungkinkan penetapan hubungan kausal. Interpretasi hasil perlu mempertimbangkan kondisi klinis pasien dan intervensi keperawatan lain yang mungkin diberikan bersamaan.

Konstipasi pada pasien dengan glioma malignant dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain imobilisasi, efek samping terapi medis, perubahan pola makan, serta gangguan sistem saraf pusat yang berperan dalam regulasi fungsi gastrointestinal. Pasien dengan kondisi imobilisasi atau yang menjalani *bedrest* berisiko mengalami penurunan peristaltik usus, sehingga pergerakan feses menuju rektum menjadi lebih lambat. Akibatnya, feses berada lebih lama di dalam usus dan mengalami reabsorpsi cairan yang menyebabkan feses mengeras. Selain itu, imobilisasi yang disertai kelemahan anggota gerak mengakibatkan pasien tidak mampu melakukan mobilisasi secara mandiri, bahkan dapat mengalami keterbatasan gerak total. Posisi tidur terlentang dalam jangka waktu lama tanpa adanya pergerakan dapat menurunkan fungsi sistem pencernaan, ditandai dengan penurunan bising usus, sehingga pada akhirnya dapat menyebabkan konstipasi (Q. Wang, 2020).

Berdasarkan data pengkajian mayor dan minor yang ditemukan, maka diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada seluruh pasien adalah konstipasi (D.0049). Diagnosa ini didukung oleh data subjektif berupa defekasi kurang dari dua kali per minggu, pengeluaran feses yang lama dan sulit, serta data objektif berupa konsistensi

feses keras, penurunan peristaltik usus < 5 x/menit, distensi abdomen, kelemahan umum, dan terabanya massa pada rektal (PPNI, 2021). Penetapan diagnosis keperawatan ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yang menyebutkan bahwa konstipasi ditandai oleh penurunan frekuensi buang air besar dan kesulitan pengeluaran feses.

Luaran keperawatan yang diharapkan pada kasus ini adalah eliminasi fekal membaik (L.04033), dengan kriteria hasil meliputi penurunan keluhan defekasi lama dan sulit, penurunan frekuensi mengejan saat defekasi, perbaikan konsistensi feses, peningkatan frekuensi buang air besar, serta perbaikan peristaltik usus (PPNI, 2022b). Untuk mencapai luaran tersebut, intervensi keperawatan yang diberikan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu manajemen konstipasi (I.04155) (PPNI, 2022a). Salah satu tindakan utama yang dipilih dalam intervensi ini adalah *massage abdomen*.

Massage abdomen diberikan selama tujuh hari dengan frekuensi dua kali sehari selama 15 menit, minimal 30 menit setelah makan. Tindakan ini dipilih sebagai intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan pada pasien dengan kondisi paliatif. *Massage abdomen* bekerja dengan cara menstimulasi pergerakan usus, meningkatkan peristaltik, serta membantu memperlancar pergerakan feses di dalam kolon. Literatur yang dirujuk melaporkan bahwa terapi ini dapat memperpendek waktu transit kolon, meningkatkan frekuensi dan volume buang air besar, memperbaiki konsistensi tinja, serta mengurangi rasa tidak nyaman saat defekasi ((Lamas et al., 2009) dalam (Amirudin, 2023)). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ((Okuyan & Bilgili (2019)) dalam (Sianturi et al., 2022)) menyatakan bahwa *massage abdomen* dapat membantu mengatasi konstipasi



melalui stimulasi peristaltik, sehingga feses di kolon tidak terlalu lama. *Massage abdomen* juga dapat meningkatkan frekuensi BAB dan meningkatkan rasa nyaman pada pasien. Wang (2022) menunjukkan penurunan signifikan pada gejala gastrointestinal seperti konstipasi, diare, muntah, distensi abdomen, dan retensi lambung setelah pemberian *massage abdomen* (J. Wang, 2022). Sementara itu, Li dan Zhang (2022) menyatakan bahwa *massage abdomen* efektif dalam menurunkan konstipasi, retensi lambung, distensi abdomen, aspirasi, volume residu lambung, dan lingkaran perut (Li & Zhang, 2022).

Massage abdomen merupakan intervensi nonfarmakologis yang ditujukan untuk mendukung fungsi eliminasi usus melalui stimulasi peristaltik dan perbaikan motilitas gastrointestinal. Teknik yang digunakan dalam studi ini mencakup effleurage, petrissage, dan getaran; effleurage berupa usapan lembut, perlahan, dan memanjang pada area abdomen. Penelitian (Lafci & Kaşıkçı, 2023) juga menunjukkan bahwa *massage abdomen* efektif dalam menurunkan konstipasi dan distensi perut melalui peningkatan aktivitas peristaltik yang distimulasi secara mekanis pada dinding abdomen. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faghihi dan Zohalinezhad (2022) yang mengatakan bahwa *massage abdomen* mampu menurunkan gejala gastrointestinal dan memperbaiki konsistensi feses (Faghihi & Zohalinezhad, 2022). Hilal et al. melaporkan bahwa pasien yang mendapatkan *massage abdomen* mengalami perbaikan yang bermakna pada fungsi pencernaan, disertai penurunan volume residu lambung dan distensi abdomen, dibandingkan dengan pasien yang tidak menerima intervensi tersebut (Hilal & Santhi, 2023).

Intervensi *massage abdomen* memberikan manfaat bagi pasien glioma malignant yang

mengalami imobilisasi yang rentan mengalami konstipasi akibat keterbatasan gerak, penurunan aktivitas fisik, gangguan saraf otonom, serta efek samping obat-obatan yang memperlambat motilitas usus. Pada pasien bedah otak yang dirawat di ICU, Uğraş et al. (2022) menemukan bahwa *massage abdomen* dapat mempercepat pemulihan bunyi usus (Uğraş & Isik, 2022). Stimulasi mekanis pada dinding abdomen melalui pijat dapat memicu refleksi saraf otonom, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot abdominal, dan memperlancar pergerakan usus besar sehingga membantu memperbaiki pola buang air besar (Julita et al., 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian Mohamed et al. (2023) yang menunjukkan bahwa *massage abdomen* dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, meningkatkan fungsi saluran pencernaan, serta mempercepat gerakan peristaltik melalui perubahan tekanan intraabdomen yang menghasilkan efek mekanis dan refleksi pada usus, sehingga mengurangi distensi perut dan meningkatkan pergerakan usus (Mohamed et al., 2023). Hal ini mempercepat gerak peristaltik dengan mengubah tekanan intra-abdomen dan menghasilkan efek mekanis dan refleksif pada usus, mengurangi distensi perut dan meningkatkan pergerakan usus (Sari & Tandirau, 2024). Sementara itu, Simarmata dan Maulina (2023) melaporkan bahwa setelah pemberian *massage abdomen*, 83,3% responden tidak lagi mengalami konstipasi, sementara sisanya hanya mengalami konstipasi ringan (Simarmata & Maulina, 2023).

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan pola eliminasi pada seluruh pasien setelah diberikan intervensi *massage abdomen*. Pada pasien 1, terjadi perubahan nilai BSCS dari tipe 1 menjadi tipe 4, serta penurunan skor CSS dari 17 menjadi 11. Pada pasien 2 dan 3, nilai BSCS berubah dari tipe 1 menjadi tipe 4, disertai penurunan skor CSS masing-masing dari 17 menjadi 10



dan dari 16 menjadi 8. Perubahan nilai BSCS dari tipe 1 menjadi tipe 4 menunjukkan bahwa bentuk dan konsistensi feses menjadi lebih mendekati pola normal. Perubahan frekuensi buang air besar perlu ditafsirkan berdasarkan data defekasi, bukan berdasarkan skor BSCS. Hal ini sejalan dengan penelitian Eren (2024) yang menunjukkan perbaikan skor konstipasi berdasarkan Bristol Stool Scale dari skor 1 (konstipasi berat) menjadi skor 4 (pola buang air besar normal) setelah tiga hari pemberian *massage abdomen* (Eren, 2024).

Perbedaan penurunan skor CSS antar pasien mungkin dipengaruhi oleh lama menderita penyakit, kondisi fisik, tingkat aktivitas, atau respons individual. Namun, data kasus ini belum cukup untuk menentukan faktor yang menjelaskan perbedaan respons secara pasti. *Massage abdomen* mampu merangsang aktivitas peristaltik dan meningkatkan motilitas usus melalui stimulasi mekanis pada otot-otot abdomen. Stimulasi ini dapat memperkuat kontraksi peristaltik usus sehingga mempercepat pergerakan isi saluran cerna dan membantu mengatasi konstipasi (Wena & Manan, 2024).

Studi ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah kasus hanya tiga dan seluruhnya memiliki diagnosis glioma malignant, sehingga temuan tidak mewakili seluruh populasi pasien paliatif. Tidak adanya kelompok pembanding membatasi penilaian hubungan sebab-akibat. Selain itu, naskah menyebut komponen manajemen konstipasi lain seperti diet, cairan, edukasi, dan aktivitas yang dapat memengaruhi hasil, sedangkan cara standarisasi intervensi pendamping belum dijelaskan. Periode tindak lanjut juga singkat sehingga keberlanjutan perbaikan setelah hari ke-7 belum diketahui.

Berdasarkan tiga kasus ini, penerapan *massage abdomen* diikuti oleh perbaikan konsistensi feses dan penurunan skor

konstipasi selama tujuh hari. Temuan tersebut mendukung kemungkinan manfaat *massage abdomen* sebagai bagian dari manajemen konstipasi pada konteks klinis serupa, tetapi tidak membuktikan efektivitas secara kausal. Penerapan lebih luas memerlukan standarisasi protokol, pelaporan intervensi pendamping yang jelas, serta evaluasi dengan desain penelitian yang lebih kuat.

SIMPULAN

Pada tiga pasien paliatif dalam studi ini, penerapan *massage abdomen* selama tujuh hari dengan frekuensi dua kali sehari selama 15 menit diikuti oleh perbaikan pola eliminasi usus. BSCS berubah dari tipe 1 menjadi tipe 4 pada seluruh pasien, sedangkan skor CSS menurun dari 17 menjadi 11, 17 menjadi 10, dan 16 menjadi 8. Hasil ini menunjukkan perbaikan setelah intervensi pada tiga kasus, tetapi tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas atau hubungan kausal secara umum.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada seluruh pasien yang telah bersedia berpartisipasi dalam studi ini serta kepada RSUP Dr. Kariadi Semarang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas selama pelaksanaan asuhan keperawatan sehingga penerapan intervensi *massage abdomen* dapat berjalan dengan baik.

REFERENSI

- Alpiah, D. N., & Ulandari. (2022). Efektivitas abdominal massage terhadap konstipasi pada lansia: literatur review. *Binawan Student Journal*, 4(3), 21–30. <https://doi.org/10.54771/BSJ.V4I3.684>
- Amirudin, Z. (2023). Pengaruh pijat abdomen terhadap konstipasi pada lansia penghuni panti jompo. *Ejournal.Poltekkes-Smg.Ac.Id*.



- Dzierżanowski, T., & Larkin, P. (2021). Proposed criteria for constipation in palliative care patients. A multicenter cohort study. *Journal of Clinical Medicine*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.3390/jcm10010040>
- Effendy, C. (2023). Diseminasi perawatan paliatif kepada masyarakat sebagai langkah awal perawatan paliatif berbasis rumah. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–14. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Eren, N. (2024). *The Effect of Abdominal Massage on Constipation Management in Palliative Care Patients: A Randomized Controlled Trial*. 3(3), 47–58.
- Faghihi, A., & Zohalinezhad, M. (2022). *Comparison of the Effects of Abdominal Massage and Oral Administration of Sweet Almond Oil on Constipation and Quality of Life among Elderly Individuals : A Single-Blind Clinical Trial*. 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/9661939>
- Ferry, & Khomsah, I. Y. (2022). Pengaruh Pemberian Massage Abdomen Terhadap Konstipasi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 4(2). <https://doi.org/10.59030/jkbd.v4i2.57>
- Hilal, N. I., & Santhi, S. (2023). *Effectiveness Of Abdominal Massage On Gastric Residual Volume , Abdominal Distension , And Gastrointestinal Functioning Among Patients With Nasogastric Tube Feeding Admitted In The ICU ' s At Selected Hospital-Pilot Study*. 14(3), 765–771. <https://doi.org/10.47750/pnr.2023.14.03.100>
- Julita, E., Septika, R., Wilda, D., Reswari RSUP DRM Djamil Padang, W., Perintis Kemerdekaan, J., Timur, S., & Timur, P. (2025). Pengaruh Abdominal Massage terhadap Konstipasi Pasien Stroke. *Journal2.Stikeskendal.Ac.Id*.
- Kemenkes. (2023). *Achieving Universal Health Coverage Through Palliative Care Nursing Practice Indonesian National Conference On Palliative Care Nursing 2025 - LMS Kemkes*.
- Lafci, D., & Kaşıkçı, M. (2023). The effect of aroma massage on constipation in elderly individuals. *Experimental Gerontology*, 171(October 2022), 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2022.112023>
- Li, H., & Zhang, W. (2022). *Abdominal Massage Improves the Symptoms of Irritable Bowel Syndrome by Regulating Mast Cells via the Trypase-PAR2-PKCE Pathway in Rats*.
- Lisnawati. (2024). *Pengaruh pijat perut terhadap penurunan tingkat konstipasi pada pasien stroke*.
- Mohamed, W. A., Ali, J. S., & Gamal, J. A. (2023). *Effect of abdominal massage technique on constipation for post stroke patients: As a preventive measure*. 5(1), 101–111.
- PPNI, T. P. S. D. (2021). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*.
- PPNI, T. P. S. D. (2022a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Implementasi Keperawatan*.
- PPNI, T. P. S. D. (2022b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*.
- Rachmawaty, R., Ilkafah, I., Syahrul, S., & Hardianto, Y. (2021). Abdominal massage for constipation relief in stroke patients: A participatory action research. *Enfermería Clínica*, 31, S812–S816. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2021.07.035>
- Sari, F. N., & Tandirau, A. (2024). Intervensi Non Farmakologi dalam Penanganan Konstipasi pada Pasien Stroke. *Forikes-Ejournal.Com*. <https://doi.org/10.33846/sf15345>
- Shatri, H., Faisal, E., Putranto, R., & Sampurna, B. (2020). Advanced Directives pada Perawatan Paliatif. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(2), 125. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i2.315>
- Sianturi, N. R. S., Tanjung, D., & Ritarwan, K. (2022). Efektivitas Masase Abdomen terhadap Pencegahan Konstipasi pada Pasien Stroke. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 237–242. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.2679>
- Simarmata, J. M., & Maulina, R. (2023). *Pengaruh Massage Abdomen Terhadap Konstipasi Pada Pasien Stroke di RS Granmed Lubuk Pakam Tahun 2023*. 6(1), 136–141. <https://doi.org/10.35451/jkg.v6i1.1931>
- Tradounsky, G. E. (2024). Gastro-Intestinal Symptoms in Palliative Care Patients. *Current Oncology*, 31(4), 2341–2352. <https://doi.org/10.3390/curroncol31040174>
- Ugras, G. A., & Isik, M. T. (2022). *Effect of abdominal massage on bowel evacuation in neurosurgical intensive care patients*. (October 2020), 558–566. <https://doi.org/10.1111/nicc.12575>
- Wang, J. (2022). *Effect of abdominal massage on feeding intolerance in patients receiving enteral nutrition: A systematic review and meta-analysis*.
- Wang, Q. (2020). *Evaluating the Efficacy of Massage Intervention for the Treatment of Poststroke Constipation : A Meta-Analysis*. 2020.



Minahussanyyah Minahussanyyah - Penerapan massage abdomen dan perubahan derajat konstipasi pada pasien paliatif: studi kasus

Wena, & Manan, S. (2024). Pengaruh Pemberian Abdominal Massage Dan Kompres Hangat Dengan Pasien Yang Mengalami Konstipasi Di Ruang Intensive Care Unit. *Ilkeskh.Org*, 15(1).

WHO. (2020). *Perawatan paliatif*.

Yanto, A. (2023). Analisis Data Penelitian Keperawatan Untuk Tingkat Dasar dan Lanjut. In A. Yanto (Ed.), *Unimus Press* (1st ed., Vol. 1). Unimus Press.
<https://unimuspress.unimus.ac.id/index.php/unimus/catalog/book/80>

Yanto, A., Mariyam, M., & Alfiyanti, D. (2022). Buku Panduan Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (Singlecase and Multicase Design) Edisi 2. In A. Yanto (Ed.), *Unimus Press* (2nd ed., Vol. 1). Unimus Press.

