

# Penerapan Teknik Effleurage Menggunakan Minyak Zaitun Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri pada Pasien *Post Appendectomy*

Anggi Maulana Puji Handani<sup>1</sup>, Bambang Utoyo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Program Studi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

\*Email: maulanaanggi74@gmail.com

---

## ABSTRAK

### **Keywords:**

Aman;

Effleurage; Post

Appendectomy;

Aplikasi

**Latar belakang** masalah penulisan ilmiah ini didasarkan pada data yang diperoleh dari berbagai sumber literatur yang menyatakan Apendiksitis adalah radang periformis usus buntu. jika tidak diobati maka akan berakibat fatal, salah satu perawatan adalah pembedahan, keluhan yang sering dialami setelah pembedahan adalah rasa nyeri, jika tidak diobati akan menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi dan ketegangan otot. salah satu perawatan nyeri adalah teknik effleurage, teknik effleurage adalah teknik pemijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses memulai rasa nyeri dengan menyentuh lembut punggung dengann tangan pasien untuk menciptakan efek relaksasi.

**Tujuan** dari penulisan ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan tentang penerapan teknik effleurage menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien pasca operasi usus buntu.

**Metode** yang digunakan adalah deskriptif dengan melakukan wawancara untuk menilai pasien sehingga diagnosis prioritas dapat muncul pada dua pasien dengan pengobatan selama tiga hari.

**Hasil** intervensi dan implementasi yang perlu dilakukan adalah terapi es, imajinasi terpandu, gangguan relaksasi, salah satunya adalah teknik effleurage menggunakan minyak zaitun.

**Evaluasi** teknik effleurage menggunakan minyak zaitun pada pasien pasca operasi usus buntu yang dilakukan selama tiga hari menurunkan intensitas rasa sakit dengan sejumlah dua skor, mengurangi rasa sakit karena tingkat penyembuhan jaringan yang sakit.

**Rekomendasi** untuk mengurangi rasa sakit pada pasien pasca operasi usus buntu di masa depan dapat menggunakan obat-obatan herbal.

---

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Kesehatan dan gaya hidup dipengaruhi oleh perkembangan zaman. Salah satu contohnya adalah kurangnya konsumsi makanan yang berserat dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga menyebabkan terjadinya masalah kesehatan yaitu apendiksitis (Sulistiyawati, 2012).

Apendiksitis adalah peradangan dari apendik periformis, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling

sering Istilah usus buntu yang dikenal di masyarakat awam adalah kurang tepat karena usus yang buntu sebenarnya adalah sekum. Apendiks diperkirakan ikut serta dalam system imun sektorik di saluran pencernaan. Namun, pengangkatan apendiks tidak menimbulkan efek fungsi system imun yang jelas. Peradangan pada apendiks selain mendapat intervensi farmakologik juga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi dan memberikan implikasi pada perawat dalam bentuk asuhan keperawatan

(Dermawan & Rahayuningsih, 2010). Appendisitis adalah penyebab umum inflamasi akut pada kuadran kanan bawah rongga abdomen, yang dilakukan dengan pembedahan abdomen darurat. Manifestasi klinis appendisitis adalah nyeri abdomen kanan bawah (Brunner & Suddart, 2014).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization, 2014*), pada beberapa negara berkembang memiliki prevalensi yang tinggi seperti Singapura berjumlah 15% pada anak-anak 16,5% pada orang dewasa, sedangkan Thailand 7% pada anak-anak dan orang dewasa 10%. Sedangkan Indonesia pada data Biro Pusat Statistik (*BPS, 2014*) menyatakan tingkat kejadian kasus appendisitis adalah dari 140 orang kasus appendisitis per 100.000 jiwa. Pada tingkat kejadian terendah kasus appendisitis ditemukan pada usia 0-4 tahun, sedang tertinggi ditemukan pada usia 15-34 tahun. Dari semua kasus appendicitis Indonesia menempati tertinggi diantara kegawatan pada daerah abdomen. Dari hasil penelitian sebelumnya bahwa angka kejadian kasus appendisitis Indonesia hingga saat ini, merupakan kasus tertinggi. Jumlah klien yang menderita appendisitis berjumlah 7% dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 179.000 jiwa. Hal ini terkait dengan diet serat yang kurang pada masyarakat. Jawa tengah tahun 2009 menurut dinas kesehatan jawa tengah, jumlah kasus appendiksitis dilaporkan sebanyak 5.980 dan diantaranya menyebabkan kematian (Taufik, 2011).

Penanganan dari kasus appendisitis dilakukan tindakan pembedahan terhadap klien. Pembedahan dilakukan apabila terdapat beberapa hasil diagnosis yang mendukung *appendectomy*. Bila dari hasil diagnosis positif apendisitis akut, maka tindakan yang paling tepat adalah segera dilakukan *appendectomy*. Pembedahan *appendectomy* mengalami masalah nyeri utama bagi klien (Asmadi, (2008). Karena nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal dan bersifat individual karena respon individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak

biasa disamakan satu dengan yang lainnya (Asmadi, 2008).

Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan, didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Tamsuri, 2007). Nyeri post operasi akan meningkatkan stress klien yang post operasi dan memiliki pengaruh negatif pada penyembuhan luka post operasi. Manajemen nyeri sangat penting setelah operasi, nyeri yang dirasakan klien dapat mengurangi kecemasan pada luka operasi, bernafas lebih mudah, dan dapat mentoleransikan mobilisasi sedini mungkin. Pengkajian nyeri dan kesesuaian analgesik harus digunakan untuk memastikan bahwa nyeri klien post operasi dapat diatasi (Brunner & Suddart, 2014). Perawat tidak bisa melihat dan merasakan nyeri yang dialami klien, karena nyeri bersifat subyektif (antara satu individu dengan individu lainnya berbeda). Perawat memberikan Asuhan Keperawatan pada klien diberbagai situasi dan keadaan, yang melakukan intervensi untuk meningkatkan kenyamanan klien.

Intervensi nyeri bisa dilakukan dengan strategi penatalaksanaan nyeri, mencakup baik pendekatan farmakologi maupun non-farmakologi. Pendekatan ini diseleksi berdasarkan pada kebutuhan dan tujuan klien. Intervensi akan berhasil bila nyeri belum menjadi hebat, dan keberhasilan terbesar sering dicapai jika beberapa intervensi diterapkan secara stimulant (Smeltzer & Bare, 2014). Pendekatan secara farmakologi yaitu dengan pemberian obat-obatan analgesik dan penenang. Sedangkan pendekatan secara non-farmakologi manajemen nyeri dengan melakukan relaksasi, merupakan intervensi eksternal yang mempengaruhi respon internal klien terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan intervensi relaksasi mencakup latihan pernafasan dalam, relaksasi progresif, relaksasi guided imagery, teknik *effleurage* dan meditasi (Brunner & Suddart, 2014).

Pengkombinasian intervensi antara farmakologi dan non-farmakologi adalah cara yang efektif untuk menghilangkan nyeri terutama nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan sehari-hari (Smeltzer & Bare, 2014). Salah satu teknik relaksasi non - farmakologi yang peneliti lakukan adalah teknik *effleurage* dengan menggunakan minyak zaitun.

Menurut Reeder (2011) *Effleurage* adalah bentuk masase dengan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkulasi secara berulang. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Effleurage* merupakan teknik massage yang aman, mudah dilakukan, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Ada beberapa media untuk massage yang dikenal dimasyarakat yaitu balsem, handbody, minyak kayu putih dan minyak zaitun. Kelebihan minyak zaitun dalam teknik massage termasuk teknik *effleurage* adalah sebagai aromaterapi (membuat nyaman pada saat massage, mengurangi ketegangan otot atau relax, melancarkan peredaran darah, dan meredakan kegelisahan).

*Extra virgin olive oil* atau minyak zaitun murni adalah minyak yang didapatkan dengan pemerasan secara langsung buah zaitun baik menggunakan alat maupun tidak, dibawah suhu yang sesuai (*cold pressing method*) agar tidak merubah atau mempengaruhi komposisi asli minyak zaitun (Khadijah, 2012).

## 2. METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Desain studi kasus deskriptif adalah studi kasus yang dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi didalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis metode deskriptif analitik dan pendekatan studi kasus yaitu metode yang menggambarkan situasi tertentu yang ada pada saat ini berdasarkan masalah yang ada sehingga menghasilkan gambaran yang terorganisasi dengan baik dan lengkap. Kriteria yang diambil adalah pasien dengan *post appendectomy* dengan jumlah subyek minimal dua pasien dan masih dalam perawatan. Studi kasus ini dilakukan dengan cara membandingkan dua pasien yang memiliki masalah sakit yang sama, apakah terdapat perbedaan antara kedua pasien setelah diberikan asuhan keperawatan yang sama.

Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah pasien dengan *post appendectomy*. Sampel dalam studi kasus mengambil 2 (dua) pasien yang memenuhi kriteria inklusi yaitu Pasien *post appendectomy* yang masih dalam perawatan, *post appendectomy* hari ke-1, Bersedia menjadi responden penelitian yang terlebih dahulu menandatangani *informed consent*, Pasien berusia 20-30 tahun, Pasien dengan skala nyeri sedang, Pasien tidak mengalami gangguan pendengaran (tuli). Serta mencakup kriteria eksklusi yaitu Responden tidak kooperatif, Pasien *post appendectomy* yang tidak sadar.

Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur atau mendapatkan data (Sulistaningsih, 2012). Pada penelitian ini alat yang digunakan adalah format asuhan keperawatan, buku tulis, bolpoint, minyak zaitun.

Studi kasus ini telah dilakukan di ruang Teratai RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada tanggal 5 – 9 februari 2019.

## 3. HASIL

**Tabel 1.** Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Tindakan

Pasien	Skala Nyeri Sebelum Tindakan	Skala Nyeri Setelah Tindakan

1	5	3
2	4	2

Keterangan :

Nyeri 0 : Tidak Nyeri  
 Nyeri 1-3 : Nyeri Ringan  
 Nyeri 4-6 : Nyeri Sedang  
 Nyeri 7-9 : Nyeri Berat Terkontrol  
 Nyeri 10 : Nyeri Berat Tidak Terkontrol

**Tabel 2.** Tanda dan Gejala Nyeri Sebelum dan Setelah Tindakan

Pasien	Tanda dan Gejala Nyeri	Sebelum	Setelah
1	TD	130/90 mmHg	120/80 mmHg
	N	128 x/menit	115 x/menit
	RR	22 x/menit	20 x/menit
	Ketegangan Otot	Area jahitan	Area jahitan
	Ekspresi Wajah	Meringis	Tidak menahan Nyeri
	Menunjukkan dan Melindungi Lokasi nyeri	Abdomen kanan bawah	Abdomen kanan bawah
2	TD	125/95 mmHg	110/80 mmHg
	N	130 x/menit	98 x/menit
	RR	21 x/menit	19 x/menit
	Ketegangan Otot	Area jahitan	Area jahitan
	Ekspresi Wajah	Meringis	Tidak tampak menahan nyeri
	Menunjukkan dan Melindungi Lokasi nyeri	Abdomen kanan bawah	Abdomen kanan bawah

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa nyeri sebelum dan setelah mengalami penurunan sebesar 2 skor. Didukung dengan adanya tanda dan gejala nyeri pada tabel 2 mengalami perubahan.

#### 4. PEMBAHASAN

Setelah dilakukan tindakan selama 3 hari pasien mengalami penurunan intensitas nyeri sejumlah 2 skor, nyeri berkurang terjadi karena sejalan dengan laju proses penyembuhan jaringan yang sakit. Teknik *effleurage* bertujuan meningkatkan aliran darah, memperlancar sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental, dengan lancarnya sirkulasi darah akan membuat lebih banyak jala-jala kapiler terbuka menjadi masuknya reseptor lebih banyak sehingga nyeri dapat berkurang (Sunaryo, 2014).

Teknik *effleurage* merupakan pijat punggung dengan pijatan lembut dan panjang menggunakan ibu jari dengan arah memutar yang dapat memberikan rangsang yang lembut untuk mencegah rangsang nyeri karena antara rangsang lembut dan rangsang nyeri akan bertemu sehingga akan menghambat nyeri. Teknik *effleurage* ini tidak hanya untuk merilekskan namun dapat memfokuskan perhatian pasien. Salah satu media yang digunakan untuk teknik *effleurage* ini yaitu minyak zaitun untuk mempermudah pemijatan yang memiliki kandungan fraksi gliserol dan fraksi non gliserol yang berfungsi sebagai antioksidan, memperlancar peredaran darah, membuat nyaman saat *massage*, mengurangi ketegangan otot (Ghanbari *et al.*, 2012). Teknik tersebut dilakukan sehari 3 kali setiap 6 jam sekali, pertama penulis menjelaskan tujuan dan bagaimana caranya melakukan teknik tersebut untuk pengurangan intensitas nyeri pada pasien *post appendectomy*, kemudian penulis menerapkan kepada pasien dengan didampingi oleh keluarga. Salah satu keluarga yang selalu menunggu pasien diajarkan teknik tersebut agar setiap 6 jam sekali ada salah satu keluarga yang menerapkan teknik tersebut secara mandiri. Sehingga dalam melakukan teknik *effleurage* menggunakan minyak zaitun dapat maksimal dan dapat mengalami penurunan terhadap intensitas nyeri.

## 5. KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Pasien 1 dan Pasien 2 di ruang Teratai RSUD Dr. Soedirman Kebumen dengan penerapan teknik *effleurage* menggunakan minyak zaitun untuk pengurangan intensitas nyeri. Penulis telah melakukan pengumpulan data serta pengolahan data sehingga dapat disimpulkan setelah diberikan asuhan keperawatan pada Pasien 1 dan Pasien 2 di ruang Teratai RSUD Dr. Soedirman Kebumen dengan penerapan teknik *effleurage* menggunakan minyak zaitun terdapat pengurangan intensitas nyeri, dan setelah diberikan penerapan teknik *effleurage* menggunakan minyak zaitun dapat mengurangi intensitas nyeri dan salah satu keluarganya mampu melakukan secara mandiri.

## 6. SARAN

Berdasarkan dari hasil pembahasan penelitian dan kesimpulan maka dapat diberikan saran bagi masyarakat yang membaca studi kasus ini diharapkan dapat mempelajari apa itu nyeri akut *post appendectomy* dan penanganannya, sehingga nantinya dapat bermanfaat untuk dirinya dan orang lain, dan bagi perawat diharapkan menerapkan teknik *effleurage* kepada pasien *post op* agar kedepannya tidak hanya menerapkan teknik tersebut melainkan dapat menambah tindakan alternatif non farmakologi mengenai teknik pengurangan intensitas nyeri lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Brunner & Suddarth. (2014). *Keperawatan medikal bedah*. Jakarta: EGC
- Dermawan, D. & Rahayuningsih, T. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah (sistem Pencernaan)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Ghanbari, R., Anwar, F., Alkharfy, M.F., Gilani, A. H., & Saari, N. (2012). *Valuable nutrients and fuctional bioactives in different part of olive (Olea europaea L.): A review*.
- Khadijah, Z. (2012). *Khasiat Dahsyat Minyak Zaitun*. Yogyakarta: CV. Solusi Distribusi.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Smeltzer & Bare. (2014). *Keperawatan medikal bedah*. Jakarta: EGC
- Sulistyaningsih. (2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistyawati, A. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sunaryo. (2014). *Psikologi Untuk Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC
- Taufik, S. A. (2011). *Belajar Calistung Itu Asyik*. Yogyakarta: Javalitera
- WHO. (2014). *Maternal Mortality: World Health Organization*.