

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Pengkajian

Pengkajian pada tanggal 29 Agustus 2014 Jam 19.00 WIB

##### 1. Identitas Umum Keluarga

Tn S umur 67 tahun, alamat rumah Manyarsebrangan Surabaya, agama islam, suku jawa dengan tidak ada budaya tertentu yang mempengaruhi persepsi tentang kesehatan, pendidikan SMP, bekerja sebagai wiraswasta dengan penghasilan > 1.000.000/bulan dengan kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan meliputi tagihan listrik dan air. Type keluarga *nuclear family* terdiri dari istri dan 3 orang anak.

##### 2. Tahap Perkembangan Keluarga

Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah keluarga dengan anak remaja. Anggota keluarga dalam keadaan sehat hanya Tn S yang menderita penyakit hipertensi dan *low back pain*.

##### 3. Pengkajian Lingkungan

Luas rumah  $\pm 6 \times 15$  meter tipe permanen dengan status kepemilikan milik sendiri terdiri dari 4 kamar tidur, ruang tamu, ruang keluarga, dan dapur. Pencahayaan rumah cukup dengan adanya 7 cendela dalam rumah. Terdapat kamar mandi dibagian belakang rumah. Sumber air minum yang digunakan air PDAM. Pembuangan sampah ditempat sampah dan dibuang diluar rumah.

#### 4. Struktur Keluarga

Komunikasi dalam keluarga bersifat terbuka. Kekuatan keluarga lengkap karena anggota keluarga yang tetap berkumpul dalam satu rumah. Struktur peran Tn s sebagai kepala keluarga, Ny M sebagai istri/ibu rumah tangga, An H, An K dan An D sebagai anak. Keluarga menganut nilai dan moral dalam agama islam.

#### 5. Fungsi Keluarga

##### a. Fungsi Afektif

Kehidupan keluarga sehari-hari selalu damai. Masing-masing anggota keluarga saling menyayangi satu sama lain.

##### b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga sangat menjaga kerukunan dengan komunikasi yang terbuka antar anggota keluarga. Pengambilan keputusan dilakukan oleh Tn S sebagai kepala keluarga. Keluarga menghabiskan waktu senggang dengan nonton Tv dan bercengkrama dengan tetangga sebelah rumah.

##### c. Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluarga sudah mengetahui sakit yang diderita oleh Tn S yaitu hipertensi. Keluarga mengetahui tentang cara diet pada pasien hipertensi. Keluarga mengetahui tentang cara mengontrol hipertensi. Keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat dengan mengambil keputusan jika ada anggota keluarga yang sakit maka keluarga akan membawa ketempat pelayanan kesehatan terdekat. Keluarga belum mampu merawat anggota yang sakit

terbukti dari ketika Tn S mengalami low back pain anggota keluarga hanya menganggap Tn S sakit biasa yang dianggap wajar dialami oleh orang tua sehingga tidak memerlukan perawatan lebih oleh keluarga. Lingkungan rumah nampak bersih karena sampah sudah dibunag. Pemanfaatan fasilitas kesehatan yang digunakan oleh keluarga yaitu rumah sakit dan posyandu lansia.

d. Fungsi Reproduksi

Tidak ada perencanaan dalam menambah jumlah anak. Tidak menggunakan kontrasepsi jenis apapun.

e. Fungsi Ekonomi

Upaya dalam pemenuhan sandang pangan yaitu bekerja sebagai wiraswasta dengan berjualan nasi.

6. Pemeriksaan Fisik

a. Keluhan Utama

Nyeri punggung belakang

b. Riwayat Kesehatan

Pasien mengatakan mengalami nyeri pada punggung bagian belakang dirasakan mulai dua tahun terakhir. Nyeri punggung yang dirasakan pasien paling sering timbul ketika sebelum tidur yang dimungkinkan karena setelah aktivitas kerja seharian penuh. Nyeri yang dirasakan oleh pasien seperti terasa kemeng-kemeng dan menetap didaerah punggung tidak menjalar ke bagian tubuh yang lain. Ketika pengkajian pasien menunjukkan pada skala nyeri yang ditunjukkan oleh peneliti biasanya mengatakan nyeri yang

dirasakan pada sakala 7 (skala 0-10). Pasien tidak minum obat tertentu untuk menangani masalah nyeri punggung yang diderita. Pasien hanya mengkonsumsi obat antihipertensi (Amlodipin) secara teratur.

c. Tanda – Tanda Vital

TD	: 160/100 mmHg	Suhu	: 36,1 °C
Nadi	: 98 x/menit	RR	: 19x/menit
BB	: 53 Kg	TB	: 167 cm

d. Kepala

Bentuk kepala pasien terlihat simetris. Tidak ditemukan lesi pada daerah kepala pasien. Tidak ditemukan benjolan pada daerah kepala pasien. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri pada daerah kepala yang dirasa sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Rambut nampak bersih berwarna hitam lebat.

e. Mata

Mata terlihat simetris. Reflek pupil terhadap cahaya isokor. Sklera normal tidak ikterik. Tidak ada strabismus. Tidak ada eksoftalmus maupun endoftalmus. Terlihat sedikit sekret pada tepi mata pasien. Penglihatan kabur. Tidak menggunakan kacamata.

f. Hidung

Bentuk hidung simetris. Tidak nampak adanya deviasi septum nasal. Tidak ada pernafasan cuping hidung. Lubang hidung tampak bersih tidak ada sekret. Penciuman tidak terganggu. Tidak ada polip pada daerah hidung.

g. Telinga

Bentuk telinga pasien terlihat simetris. Telinga pasien teraba lunak. Tidak ada lesi pada daerah telinga pasien . Tidak ada serumen pada daerah telinga pasien . Pendengaran tidak terganggu.

h. Mulut

Bentuk mulut pasien terlihat simetris. Tidak ada deviasi daerah mulut dan bibir. Kebersihan mulut baik . Mukosa bibir pasien lembab. Tidak ditemukan stomatitis. Gigi lengkap. Tidak ada kesulitan dalam mengunyah makanan.

i. Leher

Pergerakan leher pasien tidak ada hambatan. Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Tidak ada kesulitan menelan.

j. Dada

Bentuk dada pasien nampak simetris. Terdapat retraksi otot bantu nafas (m.sternodokloidomastoid dan trapezius). Turgor kulit elastis. Tidak terdapat benjolan pada daerah dada. Suara perkusi paru sonor. Suara perkusi jantung redup. Suara paru vesikuler. Suara jantung S1 S2 tunggal.

k. Abdomen

Bentuk abdomen datar. Tidak terdapat benjolan pada abdomen. Tidak terdapat lesi pada daerah abdomen. Tidak ada distended pada abdomen. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen.

l. Genetalia

Tidak ada kesulitan BAB dan BAK. Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dan BAK 1-3 kali dalam sehari. Tidak pernah mengalami riwayat penyakit kelamin. Tidak ada hernia. Tidak ada hemoroid.

m. Ekstremitas

Pasien mengatakan nyeri punggung belakang biasanya timbul paling sering ketika sebelum tidur dirasakan seperti kemeng-kemeng. Pada pengkajian nyeri pasien mengungkapkan rasa nyerinya pada daerah punggung. Tonus otot pada daerah punggung belakang teraba kaku saat palpasi. Terjadi diaforesis pada tubuh pasien. Pasien nampak gelisah dan peka terhadap rangsangan nyeri jika disentuh di daerah nyeri. Pasien kadang tidak fokus dalam pembicaraan. Skala nyeri 7. Anggota gerak lengkap. Kekuatan otot 5 (mampu melawan gravitasi dengan kekuatan penuh). Aktivitas sehari-hari kategori A (mandiri dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi). Postur tubuh tegap. Rentang gerak bebas. Reflek biceps +/+, triceps +/+, knee +/+, achilles +/+.

n. Pengkajian Psikososial

Tidak mengalami depresi (Depresi Beck hasil : 2). Fungsi intelektual utuh ( hasil SPMSQ : kesalahan 1 ). Tidak ada gangguan kognitif ( hasil MMSE : 27).

o. Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

Lansia tidak merokok. Makan 3 kali sehari dengan 1 porsi dihabiskan. Minum > 3 gelas sehari dengan jenis minuman air putih. Kebiasaan tidur  $\pm$  7 jam per hari, tidak ada gangguan tidur. Penggunaan waktu luang digunakan untuk santai. Pasien mengatakan nyeri punggung belakang biasanya timbul paling sering ketika sebelum tidur dirasakan seperti kemeng-kemeng.

#### 4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Nyeri pada Tn S berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

#### 4.1.3 Pelaksanaan Penerapan *Deep Back Massage* Dan Kompres Hangat

Penerapan *deep back massage* dan kompres hangat dilakukan pada tanggal 30 Agustus – 05 September 2014 :

Tanggal 30 Agustus 2014

1. Tahap PraInteraksi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti adalah mengecek jadwal kegiatan lansia dan menyiapkan alat yang akan digunakan untuk terapi *deep back massage* dan kompres hangat.

2. Tahap Orientasi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti adalah menjelaskan tujuan, prosedur pelaksanaan, kontrak waktu dan meminta persetujuan

pasien untuk melakukan tindakan *deep back massage* dan kompres hangat.

### 3. Tahap Kerja

Melakukan massage dengan gerakan stroking / effleurage, bergerak dari bokong menuju bahu dengan gerakan yang kuat, kemudian dari bahu menuju bokong dengan gerakan yang lebih ringan. Mengubah gerakan dengan menggunakan gerakan yang sirkuler, khususnya pada daerah sakrum dan pinggang. Mengubah gerakan dengan gerakan kneading / petrissage, dimulai dari bokong menuju bahu dan kembali menuju bokong dengan gerakan stroking. Mengakhiri usapan dengan gerakan memanjang dan beritahu klien bahwa perawat mengakhiri usapan. Memberikan kompres hangat pada daerah nyeri tepatnya pada daerah punggung belakang.

Pada tahap kerja, gerakan yang dilakukan secara berurutan sesuai prosedur diatas. Gerakan yang dilakukan dilakukan pengulangan maksimal 3 kali pengulangan pada tiap-tiap gerakan. Pengulangan bisa berlebih ketika keluhan nyeri berlebih pada bagian punggung bawah.

### 4. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi peneliti melakukan evaluasi tindakan, dan mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

Tanggal 31 Agustus 2014

1. Tahap PraInteraksi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti adalah mengecek jadwal kegiatan lansia dan menyiapkan alat yang akan digunakan untuk terapi *deep back massage* dan kompres hangat.

2. Tahap Orientasi

Menanyakan keluhan pada lansia. Menjelaskan tujuan dilakukan tindakan

3. Tahap Kerja

Melakukan massage dengan gerakan stroking / effleurage, bergerak dari bokong menuju bahu dengan gerakan yang kuat, kemudian dari bahu menuju bokong dengan gerakan yang lebih ringan. mengubah gerakan dengan menggunakan gerakan yang sirkuler, khususnya pada daerah sakrum dan pinggang. Mengubah gerakan dengan gerakan kneading / petrissage, dimulai dari bokong menuju bahu dan kembali menuju bokong dengan gerakan stroking. Mengakhiri usapan dengan gerakan memanjang dan beritahu klien bahwa perawat mengakhiri usapan. Memberikan kompres hangat pada daerah nyeri tepatnya pada daerah punggung belakang.

Pada tahap kerja, gerakan yang dilakukan secara berurutan sesuai prosedur diatas. Gerakan yang dilakukan dilakukan pengulangan tidak adanya pengulangan karena nyeri yang dirasakan tidak terlalu parah.

#### 4. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi peneliti melakukan evaluasi tindakan, dan mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

Tanggal 01 September 2014

##### 1. Tahap PraInteraksi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti adalah mengecek jadwal kegiatan lansia dan menyiapkan alat yang akan digunakan untuk terapi *deep back massage* dan kompres hangat.

##### 2. Tahap Orientasi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti adalah menjelaskan tujuan, prosedur pelaksanaan, kontrak waktu dan meminta persetujuan pasien untuk melakukan tindakan *deep back massage* dan kompres hangat.

##### 3. Tahap Kerja

Melakukan massage dengan gerakan stroking / effleurage, bergerak dari bokong menuju bahu dengan gerakan yang kuat, kemudian dari bahu menuju bokong dengan gerakan yang lebih ringan. Mengubah gerakan dengan menggunakan gerakan yang sirkuler, khususnya pada daerah sakrum dan pinggang. Mengubah gerakan dengan gerakan kneading / petrissage, dimulai dari bokong menuju bahu dan kembali menuju bokong dengan gerakan stroking. Mengakhiri usapan dengan gerakan memanjang dan beritahu klien bahwa perawat mengakhiri usapan. Memberikan kompres hangat pada daerah nyeri tepatnya pada daerah punggung belakang.

Pada tahap kerja, gerakan yang dilakukan secara berurutan sesuai prosedur diatas. Gerakan yang dilakukan dilakukan pengulangan maksimal 2 kali pengulangan pada tiap-tiap gerakan. Pengulangan bisa berlebih ketika keluhan nyeri berlebih pada bagian punggung bawah.

#### 4. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi peneliti melakukan evaluasi tindakan, dan mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

Tanggal 02 September 2014

#### 1. Tahap PraInteraksi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti adalah mengecek jadwal kegiatan lansia dan menyiapkan alat yang akan digunakan untuk terapi *deep back massage* dan kompres hangat.

#### 2. Tahap Orientasi

Menanyakan keluhan pada lansia. Menjelaskan tujuan dilakukan tindakan

#### 3. Tahap Kerja

Melakukan massage dengan gerakan stroking / effleurage, bergerak dari bokong menuju bahu dengan gerakan yang kuat, kemudian dari bahu menuju bokong dengan gerakan yang lebih ringan. mengubah gerakan dengan menggunakan gerakan yang sirkuler, khususnya pada daerah sakrum dan pinggang. Mengubah gerakan dengan gerakan kneading / petrissage, dimulai dari bokong menuju bahu dan kembali menuju bokong dengan gerakan stroking. Mengakhiri usapan dengan gerakan

memanjang dan beritahu klien bahwa perawat mengakhiri usapan. Memberikan kompres hangat pada daerah nyeri tepatnya pada daerah punggung belakang.

#### 4. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi peneliti melakukan evaluasi tindakan, dan mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

Tanggal 03 September 2014

#### 1. Tahap PraInteraksi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti adalah mengecek jadwal kegiatan lansia dan menyiapkan alat yang akan digunakan untuk terapi *deep back massage* dan kompres hangat.

#### 2. Tahap Orientasi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti adalah menjelaskan tujuan, prosedur pelaksanaan, kontrak waktu dan meminta persetujuan pasien untuk melakukan tindakan *deep back massage* dan kompres hangat.

#### 3. Tahap Kerja

Melakukan massage dengan gerakan stroking / effleurage, bergerak dari bokong menuju bahu dengan gerakan yang kuat, kemudian dari bahu menuju bokong dengan gerakan yang lebih ringan. mengubah gerakan dengan menggunakan gerakan yang sirkuler, khususnya pada daerah sakrum dan pinggang. Mengubah gerakan dengan gerakan kneading / petrissage, dimulai dari bokong menuju bahu dan kembali menuju bokong dengan gerakan stroking. Mengakhiri usapan dengan gerakan

memanjang dan beritahu klien bahwa perawat mengakhiri usapan. Memberikan kompres hangat pada daerah nyeri tepatnya pada daerah punggung belakang.

Pada tahap kerja, gerakan yang dilakukan secara berurutan sesuai prosedur diatas. Gerakan yang dilakukan dilakukan pengulangan maksimal 3 kali pengulangan pada tiap-tiap gerakan. Pengulangan bisa berlebih ketika keluhan nyeri berlebih pada bagian punggung bawah.

Pemberian kompres hangat dilakukan pada akhir kegiatan deep back massage dengan menggunakan handuk yang diletakkan pada bagian punggung belakang.

#### 4. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi peneliti melakukan evaluasi tindakan, dan mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

Tanggal 04 September 2014

##### 1. Tahap PraInteraksi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti adalah mengecek jadwal kegiatan lansia dan menyiapkan alat yang akan digunakan untuk terapi *deep back massage* dan kompres hangat.

##### 2. Tahap Orientasi

Menanyakan keluhan pada lansia. Menjelaskan tujuan dilakukan tindakan.

### 3. Tahap Kerja

Melakukan massage dengan gerakan stroking / effleurage, bergerak dari bokong menuju bahu dengan gerakan yang kuat, kemudian dari bahu menuju bokong dengan gerakan yang lebih ringan. Mengubah gerakan dengan menggunakan gerakan yang sirkuler, khususnya pada daerah sakrum dan pinggang. Mengubah gerakan dengan gerakan kneading / petrissage, dimulai dari bokong menuju bahu dan kembali menuju bokong dengan gerakan stroking. Mengakhiri usapan dengan gerakan memanjang dan beritahu klien bahwa perawat mengakhiri usapan. Memberikan kompres hangat pada daerah nyeri tepatnya pada daerah punggung belakang.

### 4. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi peneliti melakukan evaluasi tindakan, dan mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

Tanggal 05 September 2014

#### 1. Tahap PraInteraksi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti adalah mengecek jadwal kegiatan lansia dan menyiapkan alat yang akan digunakan untuk terapi *deep back massage* dan kompres hangat.

#### 2. Tahap Orientasi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti adalah menjelaskan tujuan, prosedur pelaksanaan, kontrak waktu dan meminta persetujuan pasien untuk melakukan tindakan *deep back massage* dan kompres hangat.

### 3. Tahap Kerja

Melakukan massage dengan gerakan stroking / effleurage, bergerak dari bokong menuju bahu dengan gerakan yang kuat, kemudian dari bahu menuju bokong dengan gerakan yang lebih ringan. Mengubah gerakan dengan menggunakan gerakan yang sirkuler, khususnya pada daerah sakrum dan pinggang. Mengubah gerakan dengan gerakan kneading / petrissage, dimulai dari bokong menuju bahu dan kembali menuju bokong dengan gerakan stroking. Mengakhiri usapan dengan gerakan memanjang dan beritahu klien bahwa perawat mengakhiri usapan. Memberikan kompres hangat pada daerah nyeri tepatnya pada daerah punggung belakang.

Pada tahap kerja, gerakan yang dilakukan secara berurutan sesuai prosedur diatas. Gerakan yang dilakukan dilakukan pengulangan maksimal 2 kali pengulangan pada tiap-tiap gerakan. Pengulangan bisa berlebih ketika keluhan nyeri berlebih pada bagian punggung bawah.

### 4. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi peneliti melakukan evaluasi tindakan, dan mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

#### 4.1.4 Hasil Evaluasi Penerapan *Deep Back Massage* Dan Kompres Hangat



Gambar 4.1 : Grafik Pemberian Penerapan *Deep Back Massase* dan Kompres Hangat Untuk Menurunkan *Low Back Pain* pada lansia di RW 04 Kelurahan Manyar Sebrangan Surabaya.

Dari hasil pemberian *deep back massase* dan kompres hangat terdapat penurunan tingkat nyeri dari hari pertama skala nyeri 6 menjadi 5, hari kedua skala nyeri 7 menjadi 6, hari ketiga skala nyeri 8 menjadi 5, hari keempat skala nyeri 7 menjadi 5, hari kelima skala nyeri 5 menjadi 3, hari keenam skala nyeri 6 menjadi 4, hari ketujuh skala nyeri 5 menjadi 3.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Mengidentifikasi penerapan *deep back massege* dan kompres hangat pada lansia di RW 04 Kelurahan Manyar Sebrangan Surabaya

Hasil penelitian didapatkan bahwa penerapan tindakan *deep back massege* dan kompres hangat dilakukan sesuai dengan standart operasional prosedur yang sudah ada. Penerapan *deep back massege* dan kompres hangat dilakukan setiap kali pertemuan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri Adhyati (2011) dari universitas sumatera utara dengan judul pengaruh stimulasi slow stroke back massage terhadap intensitas nyeri pada penderita low back pain dengan desain penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan pre test-post test dan hasil menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh stimulasi kutaneus : slow stroke back massage terhadap penurunan nyeri pada responden lanjut usia penderita low back pain dimana telah sesuai dengan rancangan penelitian yaitu ( $O_1$ ) pengukuran tingkat nyeri sebelum dilakukan pemberian terapi, kemudian diberi terapi dan menjadi ( $O_2$ ). Hasil dari pemberian terapi ( $O_2$ ) terjadi penurunan nyeri.

Penggunaan terapi kompres hangat permukaan pada tubuh kita dapat memperbaiki fleksibilitas tendon dan ligamen, mengurangi spasme otot, meredakan nyeri, meningkatkan aliran darah, dan meningkatkan metabolisme. Mekanismenya dalam mengurangi nyeri tidak diketahui dengan pasti, walaupun para peneliti yakin bahwa hangat dapat menonaktifkan serabut saraf yang menyebabkan spasme otot dan panas tersebut dapat menyebabkan pelepasan endorfin, opium yang sangat kuat, seperti bahan kimia yang memblok transmisi nyeri. Secara umum peningkatan aliran darah dapat terjadi pada bagian tubuh yang dihangatkan karena hangat cenderung mengendurkan dinding pembuluh darah, hangat merupakan yang terbaik untuk meningkatkan fleksibilitas (Anderson,2007).

*Deep back massage* dan kompres hangat yang dilakukan adalah melaksanakan semua tindakan dari kerangka kerja. Kegiatan yang dilakukan dapat

dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempercepat ataupun memperlambat kegiatan *deep back massage* dan kompres hangat. Faktor yang dominan adalah ketika pasien mengatakan skala nyeri yang dialami sekarang dalam skala sedang sehingga penerapan *deep back massage* dan kompres hangat dapat lebih singkat dari waktu yang ada dalam kerangka kerja.

#### **4.2.2 Mengobservasi *low back pain* pada lansia di RW 04 Kelurahan Manyar Sebrangan Surabaya**

Hasil penelitian didapatkan bahwa lansia mengalami *low back pain* setelah didapatkan diagnosa medis dari dokter Puskesmas Mulyorejo Surabaya.

*Acute low back pain* ditandai dengan rasa nyeri yang menyerang secara tiba-tiba dan rentang waktunya hanya sebentar, antara beberapa hari sampai beberapa minggu. Rasa nyeri ini dapat hilang atau sembuh. *Acute low back pain* dapat disebabkan karena luka traumatik seperti kecelakaan mobil atau terjatuh, rasa nyeri dapat hilang sesaat kemudian. Kejadian tersebut selain dapat merusak jaringan, juga dapat melukai otot, ligamen dan tendon. Pada kecelakaan yang lebih serius, fraktur tulang pada daerah lumbal dan spinal dapat masih sembuh sendiri.

Nyeri punggung yang dilami oleh pasien dikarenakan oleh faktor usia yang mengakibatkan terjadinya perubahan jaringan tulang belakang. Faktor lain karena aktivitas kerja lansia yang dilakukan dari pagi sampai sore hari tanpa ada istirahat dengan kegiatan yang mebguras beban berat dan sering terjadinya kesalahan dalam posisi mengangkat beban.

#### **4.2.3 Mengevaluasi hasil penerapan *deep back massege* dan kompres hangat untuk menurunkan *low back pain* pada lansia di RW 04 Kelurahan Manyar Sebrangan Surabaya**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri pada lansia setelah dilakukan penerapan *deep back massase* dan kompres hangat. Penerapan yang dilakukan dimulai dari tahap pra interaksi, orientasi, kerja dan terminasi. Penurunan tingkat nyeri sendi dari hari pertama skala nyeri 6 menjadi 5, hari kedua skala nyeri 7 menjadi 6, hari ketiga skala nyeri 8 menjadi 5, hari keempat skala nyeri 7 menjadi 5, hari kelima skala nyeri 5 menjadi 3, hari keenam skala nyeri 6 menjadi 4, hari ketujuh skala nyeri 5 menjadi 3.

Tindakan untuk mengatasi nyeri adalah manajemen nyeri. Manajemen nyeri terdiri dari *non pharmacological treatment* dan *pharmacological treatment*. Manajemen nyeri farmakologi menurut Corwin (2001) meliputi penggunaan analgesik, obat anti-inflamasi nonsteroid, dan narkotik yang bertujuan menurunkan nyeri. Salah satu cara yang digunakan untuk menurunkan nyeri adalah dengan cara *deep back massage*.

Mekanisme penurunan nyeri ini dapat dijelaskan dengan teori gate control yaitu intensitas nyeri diturunkan dengan dengan memblok transmisi nyeri pada gerbang ( *gate* ) dan teori Endorphin yaitu menurunnya intensitas nyeri dipengaruhi oleh meningkatnya kadar endorphin dalam tubuh. Dengan pemberian terapi *back massage* dapat merangsang serabut A beta yang banyak terdapat di kulit dan berespon terhadap masase ringan pada kulit sehingga impuls dihantarkan lebih cepat. Pemberian stimulasi ini membuat masukan impuls dominan berasal dari serabut A beta sehingga pintu gerbang menutup dan impuls nyeri tidak dapat

diteruskan ke korteks serebral untuk diinterpretasikan sebagai nyeri (Guyton & Hall, 2007). Di samping itu, sistem kontrol desenden juga akan bereaksi dengan melepaskan endorfin yang merupakan morfin alami tubuh sehingga memblok transmisi nyeri dan persepsi nyeri tidak terjadi (Potter & Perry, 2005).

Penggunaan kompres hangat mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah kesuatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri. Menurut Smeltzer (2001), kompres hangat dapat membantu untuk meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot. Hangat superfisial dapat diberikan dalam bentuk kompres basah hangat. Manfaat maksimal dapat dicapai dalam waktu 20 menit.

Berbagai faktor yang mempengaruhi nyeri pada lansia adalah usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, kelelahan, pengalaman sebelumnya dan dukungan keluarga. Usia lansia sering mengalami kondisi patologis yang menyertai nyeri. Makna nyeri tersebut memberikan kesan ancaman, suatu kehilangan dan tantangan. Perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat. Individu yang sehat secara emosional biasanya lebih mampu mentoleransi nyeri sedang hingga berat daripada individu yang memiliki status emosional yang kurang stabil. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu tersebut akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang kehadiran orang-orang terdekat klien dan bagaimana sikap mereka terhadap nyeri pada lansia. Perubahan tekanan darah pada pasien juga menjadi indikator keberhasilan pemberian *deep back massage* dan kompres hangat. Perubahan tekanan darah pada pasien menjadi bagian dari respon autonomik dari nyeri yang dialami pasien. Respon autonomik adalah respon

fisiologis tubuh yang terjadi akibat kompensasi dari pertahanan spesifik tubuh terhadap ancaman yang bersifat lokal.

Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan deep back massage dan kompres hangat adalah lama terpapar yang menjadikan seorang pasien mempunyai resistensi dalam pajanan terhadap penyakit dalam hal ini adalah *low back pain*. Semakin lama paparan penyakit menjadikan kebiasaan yang dirasakan dalam penyakitnya tidak dirasakan sehingga proses apapun yang dilakukan akan sulit untuk berhasil karena persepsi pasien yang sudah berubah terhadap adanya penyakit *back pain*. Prosedur yang tepat dengan lokasi yang tepat sehingga target organ dalam pemberian deep back massage dan kompres hangat lebih spesifik dan tidak ada penyebaran pada daerah lain karena blok dari transmisi nyeri terjadi. Kesalah prosedur dalam terapi juga akan menyebabkan target point dalam bagian lumbosakral tidak dapat menerima rangsangan relaksasi yang diberikan oleh terapis sehingga bagian tubuh tertentu yang dirasakan manfaatnya akan berbeda.