

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Teori Lansia**

##### **2.1.1 Definisi Lansia**

Lanjut usia dimamna sering disebut dengan lansia yakni sekelompok umur manusia yang memiliki tahap akhir di dalam fase kehidupan. Dimana hal ini sebuah unsur pada tahapan kehidupan manuasia yakni sejak baru lahir sampai dengan lanjut usia. Menjadi tua itu pasti, namun tetapi menua bukan menjadi sebuah penyakit namun bagian dalam proses kehidupan setiap manusia. Pada fase kehidupan ini, manusia akan merasakan turunnya daya tahan tubuh, serta mengalami kemunduran dari berbagai segi yakni dari segi fisik, kognitif, emsional, mental serta sosial (Amri, 2022).

##### **2.1.2 Batasan Usia pada Lansia**

Batasan usia pada lansia dibagi menjadi beberapa klasifikasi menurut Badan Kesehatan Dunia, Kementrian Kesehatan (2015) serta Departemen Kesehatan (2013) yang telah disitasi oleh Christiyani et al., (2023) sebagai berikut :

- a. Menurut WHO (*World Health Organization*), ada tiga kategori lanjut usia yakni :
  1. Usia pada rentang 60-74 tahun dikategorikan usia lanjut
  2. Usia pada rentang 75-89 tahun dikategorikan menjadi usia tua
  3. Usia pada rentang > 90 tahun dikategorikan sangat tua
- b. Menurut (Kemenkes RI, 2019) menjelaskan kriteria lanjut usia berdasarkan masalah kesehatannya, yakni :
  1. Usia lanjut masuk dalam rentang 60-69 tahun
  2. Usia lanjut dengan resiko tinggi dalam rentang > 70 tahun
- c. Menurut Departemen Kesehatan RI dalam (Amri, 2022) juga menerangkan bila kategori lanjut usia dibagi menjadi empat klasifikasi yakni :
  1. Usia 45-54 tahun masuk dalam ketegori pertengahan usia lanjut
  2. Usia 55-64 tahun masuk dalam kriteria usia lanjut dini

3. Usia 65 tahun keatas masuk dalam kategori usia lanjut
4. Usia > 70 tahun masuk dalam kriteria usia lanjut dengan resiko tinggi

### 2.1.3 Karakteristik pada Lansia

Menurut Christiyani et al (2023) adanya perubahan yang terjadi pada lansia menyebabkan kelemahan serta penurunan fungsi, sehingga menyebabkan angka ketergantungan tinggi pada keluarga serta Masyarakat. Resiko yang terjadi pada lansia memiliki karakteristik tersendiri yakni sebagai berikut :

a. Usia dan biologis

Penuaan yakni suatu proses individual yang dialami oleh seseorang. Dalam hal ini, usia sangat rentan dalam hubungan perubahan fisiologis dan psikososial. Contoh perubahan yang terjadi pada lansia yang berhubungan dengan usia yakni adanya perubahan postur tubuh, kulit, rambut dan juga gigi. Selain itu, organ tuuh juga mengalami fungsinya seiring dengan bertambahnya usia.

b. Sosial

Dukungan sosial sangat diperlukan bagi lansia. Jika lansia mengalami kurangnya dukungan dari pihak keluarga, maka akan mempengaruhi hubungan sosial dengan lingkungan sekitar sehingga menyebabkan lansia mengalami isolasi sosial.

c. Ekonomi

Status ekonomi pada lansia cukup berpengaruh terhadap kondisi Kesehatan serta akan meningkatkan dampak resiko penyakit dalam diri lansia itu sendiri. Lansia yang sudah memasuki masa pensiun akan mengalami perubahan ekonomi pada hidupnya. Tak lain, pada lansia yang yang hidup sendiri setelah ditinggal pasangannya akan memiliki Tingkat kemiskinan yang tinggi dibanding yang hidup Bersama pasangannya.

d. Gaya hidup

Gaya hidup erat kaitannya dengan perilaku manusia. Pengaruh gaya hidup sangat signifikan terutama terhadap pengaruh kognitif, aktivitas sosial serta fisik. Faktor lingkungan juga mempengaruhi gaya hidup pada

lansia. Perubahan yang terjadi pada lansia berupa warna rambut, fungsi penglihatan, fungsi pendengaran.

Gaya hidup lansia mencakup beberapa aspek utama yang dapat mempengaruhi sistem pencernaan, termasuk risiko konstipasi, antara lain:

1. **Aktivitas fisik:** Lansia yang memiliki gaya hidup sedentari atau kurang gerak cenderung mengalami penurunan peristaltik usus, sehingga feses bergerak lebih lambat di saluran cerna. Aktivitas seperti berjalan kaki, senam ringan, atau gerakan tubuh teratur dapat membantu merangsang motilitas usus.
2. **Pola makan:** Konsumsi makanan rendah serat, seperti nasi putih, daging tanpa sayur, dan camilan olahan, berkontribusi terhadap konstipasi. Gaya hidup yang tidak memperhatikan asupan buah, sayur, dan cairan dapat menyebabkan feses menjadi keras dan sulit dikeluarkan. Lansia juga sering mengalami penurunan nafsu makan atau masalah gigi yang menghambat konsumsi makanan berserat.
3. **Kebiasaan buang air besar:** Gaya hidup yang melibatkan penundaan buang air besar karena kesibukan, rasa malas, atau ketidaknyamanan di lingkungan sekitar (misalnya toilet tidak bersih) juga dapat menyebabkan penumpukan feses di usus besar. Lama-kelamaan, hal ini akan menyebabkan feses menjadi keras dan sulit keluar.
4. **Konsumsi obat-obatan:** Sebagian lansia terbiasa mengonsumsi obat secara rutin, termasuk obat antihipertensi, antinyeri, atau suplemen zat besi yang dapat memperlambat motilitas usus. Gaya hidup yang tidak memperhatikan efek samping obat dapat meningkatkan risiko konstipasi.
5. **Asupan cairan:** Kebiasaan minum yang kurang karena takut sering buang air kecil, terutama saat malam hari, juga memengaruhi kekentalan feses. Cairan sangat dibutuhkan untuk menjaga tekstur feses tetap lembut dan mudah dikeluarkan.
6. **Pola tidur dan stres:** Kurang tidur dan stres emosional juga berperan dalam menurunnya fungsi tubuh, termasuk saluran cerna. Lansia

yang merasa kesepian, cemas, atau mengalami depresi dapat mengalami gangguan pola buang air besar.

e. Kejadian hidup

Perubahan hidup yang dialami lansia berpengaruh pada perubahan kejadian dalam hidup. Peristiwa ini membuat lansia mengalami perubahan pada perilaku, pola komunikasi serta rasa putus asa dalam hidupnya.

#### **2.1.4 Ciri-Ciri Lansia**

Menurut Menurut WHO (2020) dalam Melva Epy Mardiana Manurung et al (2023), ciri-ciri lansia meliputi berbagai aspek fisik, kognitif, sosial, dan emosional, yang dapat berbeda-beda antar individu., ciri-ciri umum lansia antara lain:

- a. Penurunan fisik, yang mencakup berkurangnya kekuatan otot, daya tahan fisik, gangguan penglihatan (seperti rabun dekat atau jauh), dan penurunan pendengaran.
- b. Perubahan kognitif, yang meliputi gangguan memori jangka pendek, penurunan kecepatan pemrosesan informasi, kesulitan dalam memecahkan masalah yang kompleks, serta peningkatan risiko gangguan kognitif.
- c. Perubahan sosial, yang mencakup pensiun, kehilangan teman sebaya, dan potensi isolasi sosial jika dukungan sosial tidak ada.
- d. Perubahan emosional, seperti peningkatan kecemasan, perasaan tentang eksistensialisme, serta pemikiran mengenai makna hidup, diiringi dengan kebutuhan untuk memiliki kehidupan emosional yang stabil.
- e. Penurunan kesehatan mental dan fisik, termasuk peningkatan risiko penyakit kronis, gangguan jantung, osteoporosis, gangguan tidur, serta penurunan mobilitas.

#### **2.1.5 Perkembangan Lansia**

Perkembangan pada lansia melibatkan berbagai perubahan fisik, mental, sosial, dan emosional yang terjadi seiring proses penuaan. Proses ini dapat berbeda-

beda antara satu individu dengan individu lainnya. Menurut Rowe dan Khan (1997) dalam Melva Epy Mardiana Manurung et al (2023) , beberapa perubahan umum yang terjadi pada lansia adalah:

a. Perubahan Fisik

- a. Seiring bertambahnya usia, massa otot cenderung berkurang, yang berpotensi mengurangi kekuatan otot.
- b. Daya tahan fisik menurun, menyebabkan lansia mudah merasa lelah dan lebih sulit melakukan aktivitas fisik yang memerlukan tenaga besar.
- c. Lansia sering mengalami perubahan pada penglihatan, seperti rabun dekat atau jauh.
- d. Pendengaran juga cenderung menurun, sehingga lansia mungkin kesulitan mendengar suara-suara lembut.

b. Perubahan Kognitif

- a. Memori lansia, terutama dalam hal memori jangka pendek, cenderung menurun.
- b. Kecepatan dalam memproses informasi berkurang, yang menyebabkan waktu yang dibutuhkan untuk memproses informasi menjadi lebih lama.
- c. Peningkatan risiko gangguan kognitif, termasuk demensia dan penyakit Alzheimer, yang sering kali terkait dengan penuaan.

c. Perubahan Sosial

- a. Lansia sering mengalami pensiun dan perubahan peran sosial, yang bisa memengaruhi identitas dan rutinitas sehari-hari mereka.
- b. Isolasi sosial berisiko terjadi jika lansia tidak memiliki dukungan sosial, yang dapat berdampak buruk pada kesejahteraan mereka.

d. Perubahan Emosional

Lansia rentan terhadap depresi dan kecemasan, terutama jika mereka menghadapi isolasi sosial atau masalah kesehatan.

## **2.2 Konsep Teori Konstipasi**

### **2.2.1 Definisi Konstipasi**

Konstipasi menurut Setyani dan Maria Theresia (2020), merupakan gangguan pola eliminasi defekasi, yang ditandai dengan frekuensi buang air besar yang kurang dari tiga kali seminggu, disertai konsistensi feses yang keras dan kecil, serta kadang-kadang disertai dengan kesulitan saat mengeluarkan feses.

Menurut LeMone (2018), konstipasi adalah kondisi yang ditandai dengan kesulitan atau keterlambatan dalam buang air besar, di mana seseorang mengalami frekuensi buang air besar yang lebih rendah dari biasanya, feses yang keras dan kering, serta merasa tidak tuntas setelah buang air besar. Kondisi ini dapat disertai dengan rasa tidak nyaman atau sakit saat buang air besar, dan seringkali terkait dengan gangguan pada pergerakan usus.

### **2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Konstipasi**

Faktor risiko konstipasi menurut (Murtaqib & Kusharyadi, 2020; LeMone et al., 2018; Sari & Pitoyo, 2019) meliputi:

- a. Mengabaikan dorongan untuk buang air besar dan kurangnya pemahaman mengenai kepuasan setelah buang air besar dapat menyebabkan penumpukan feses di usus besar, yang kemudian mengakibatkan feses mengeras dan sulit dikeluarkan.
- b. Kurangnya konsumsi makanan yang mengandung serat dapat menyebabkan kekurangan serat di usus besar. Serat dari makanan berperan dalam menyerap air di usus besar, yang kemudian meningkatkan volume feses dan merangsang saraf sekitar anus, memicu dorongan untuk buang air besar.
- c. Kekurangan cairan dapat menyebabkan feses menjadi keras, kering, dan sulit dikeluarkan, karena kekurangan cairan dapat menyebabkan dehidrasi serta melemahkan otot perut, yang berujung pada konstipasi.
- d. Terlalu lama berbaring, kurangnya aktivitas fisik, atau kurangnya olahraga dapat memperlambat gerakan usus, yang berpotensi menyebabkan konstipasi.

- e. Penggunaan laksatif dan enema secara berlebihan untuk merangsang pergerakan usus saat konstipasi dapat merusak kondisi usus dan memperburuk masalah yang ada.
- f. Pada lansia, penurunan gerakan peristaltik usus, kehilangan elastisitas otot perut, penurunan tonus sfingter, serta berkurangnya produksi air liur sering kali disertai dengan pola makan rendah serat, yang dapat memperburuk konstipasi.
- g. Kelainan pada saluran pencernaan, seperti penyumbatan usus atau ileus, dapat menjadi faktor pemicu konstipasi.
- h. Penyakit yang mengganggu impuls saraf ke kolon, seperti tumor atau cedera medula spinalis, juga dapat menyebabkan konstipasi.

### **2.2.3 Tanda dan Gejala Kontipasi**

Menurut LemOne (2018), tanda dan gejala konstipasi meliputi:

1. Kesulitan atau nyeri saat buang air besar - Lansia atau individu dengan konstipasi sering merasa kesulitan atau bahkan sakit saat berusaha mengeluarkan tinja.
2. Frekuensi buang air besar yang berkurang - Biasanya, seseorang dengan konstipasi hanya buang air besar kurang dari tiga kali seminggu.
3. Tinja keras atau kering - Tinja yang keluar cenderung keras, kering, dan sulit dikeluarkan.
4. Perasaan tidak tuntas setelah buang air besar - Meskipun sudah buang air besar, individu mungkin masih merasa seperti ada tinja yang tertinggal di usus.
5. Kembung dan rasa penuh di perut - Perasaan kembung atau penuh di perut akibat tinja yang terakumulasi.
6. Mual atau perasaan tidak nyaman pada perut - Pada beberapa kasus, konstipasi dapat menyebabkan mual atau ketidaknyamanan pada perut.

#### **2.2.4 Pencegahan Kontripasi**

Menurut Murtaqib & Kusharyadi (2020) dan Dhiana, Setyani, & Ratnawati (2022), beberapa langkah pencegahan konstipasi yang dapat dilakukan antara lain:

- a. Mengonsumsi makanan yang kaya akan serat, seperti buah-buahan dan sayuran
- b. Menghindari makan di tempat sembarangan atau mengonsumsi makanan cepat saji.
- c. Memastikan konsumsi air putih sekitar 1500 – 2000 cc setiap hari.
- d. Melakukan olahraga secara rutin, seperti berjalan santai atau jogging.
- e. Membiasakan diri untuk buang air besar secara teratur dan menghindari menahan keinginan untuk buang air besar.
- f. Menggunakan terapi komplementer, salah satunya dengan melakukan pijatan pada perut (*massage abdomen*).

#### **2.2.5 Klasifikasi Konstipasi**

Menurut Murtaqib & Kusharyadi (2020), klasifikasi konstipasi dibagi menjadi dua bagian, diantaranya sebagai berikut :

- a. Konstipasi akut  
Kondisi di mana rektum masih mempertahankan tonusnya, sehingga buang air besar dapat dilakukan dengan mudah setelah diberi rangsangan, seperti penggunaan eksatif, supositoria, atau enema.
- b. Konstipasi kronik  
Kondisi di mana rektum kesulitan untuk mengosongkan diri secara efektif, dengan dinding rektum yang mengalami peregangan berlebihan terus-menerus. Hal ini menyebabkan penumpukan feses di dalam rektum tanpa stimulasi peregangan lebih lanjut. Sebagai akibatnya, reseptor sensorik tidak merespons dengan baik, dan dinding rektum kehilangan elastisitas serta kesulitan untuk berkontraksi secara efisien.

### 2.2.6 Penatalaksanaan Konstipasi

Penatalaksanaan konstipasi menurut Murtaqib & Kusharyadi (2020) dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

- a. Penatalaksanaan farmakologis:
  1. Melunakkan dan melicinkan feses, yaitu menggunakan obat seperti minyak kastor atau golongan dokusat untuk melunakkan feses.
  2. Obat osmotik yang tidak perlu diserap, yaitu seperti sorbitol, laktulosa, dan gliserin, yang membantu menarik cairan ke dalam usus untuk mempermudah pengeluaran feses.
  3. Obat yang merangsang peristaltik usus, yaitu obat-obat ini dapat meningkatkan motilitas usus besar untuk membantu proses pencernaan dan buang air besar.
- b. Penatalaksanaan non-farmakologis
  1. Latihan usus besar, yaitu melakukan gerakan usus besar setiap hari selama 15 menit setelah makan dapat merangsang refleks gastrokolon, yang membantu buang air besar. Kebiasaan ini membuat penderita lebih peka terhadap tanda-tanda ingin buang air besar.
  2. Diet tinggi serat, yaitu makanan yang kaya serat dapat mengurangi terjadinya konstipasi, karena serat meningkatkan massa dan berat feses, serta mempercepat proses pergerakan feses di usus. Selain itu, mengonsumsi 6-8 gelas cairan per hari (jika tidak ada kontraindikasi) juga berperan dalam mencegah konstipasi.
  3. Olahraga, yaitu melakukan olahraga secara teratur dapat meningkatkan gerakan peristaltik usus, yang pada gilirannya mencegah konstipasi.
  4. Kebiasaan buang air besar secara teratur, yaitu membiasakan diri untuk buang air besar secara rutin dan menghindari menahan keinginan untuk buang air besar.
  5. *Massage abdomen*, yaitu pijatan pada perut dapat mengurangi kejadian konstipasi dengan merangsang saraf parasimpatis, yang meningkatkan rangsangan untuk berdefekasi.

### **2.2.7 Instrumen untuk Mengukur Derajat Konstipasi**

Menurut McMillan & Williams (1989), instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan konstipasi adalah *Constipation Assessment Scale* (CAS). Dalam instrumen ini, beberapa indikator digunakan untuk menentukan skor, antara lain:

- a. Terjadinya perasaan kembung atau distensi pada perut
- b. Sering buang angin
- c. Penurunan frekuensi buang air besar
- d. Feses dengan konsistensi cair, serta rasa penuh pada rectum (anus)
- e. Nyeri saat buang air besar
- f. Feses berukuran kecil
- g. Rasa ingin buang air besar, namun feses tidak dapat keluar

Penilaian skor dilakukan berdasarkan kondisi defekasi pasien. Jika pasien tidak mengalami masalah pada pola defekasi, diberikan skor 0. Jika ada beberapa masalah, pasien diberi skor 1, dan jika masalahnya berat, pasien diberikan skor 2. Total skor ini kemudian dibagi menjadi tiga kategori:

- a. Derajat konstipasi 0: Pasien tidak mengalami konstipasi (skor 0)
- b. Derajat konstipasi 1: Pasien mengalami konstipasi ringan (skor 1-8)
- c. Derajat konstipasi 2: Pasien mengalami konstipasi berat (skor 9-16)

## **2.3 Konsep Teori *Massage Abdomen***

### **2.3.1 Definisi *Massage Abdomen***

Menurut jurnal yang ditulis oleh Dhiana, Setyani, dan Ratnawati (2022), *massage abdomen* atau pijat abdomen adalah teknik terapi komplementer yang melibatkan pemijatan pada area perut untuk membantu memperbaiki fungsi pencernaan. Pijatan ini dilakukan dengan gerakan lembut dan terarah pada bagian perut yang bertujuan untuk merangsang gerakan peristaltik usus, meningkatkan aliran darah ke saluran pencernaan, serta mengurangi ketegangan pada otot-otot perut. Semua ini memiliki tujuan untuk memperlancar proses pencernaan dan membantu mencegah masalah

defekasi, seperti sembelit atau kesulitan buang air besar, yang sering terjadi pada pasien rawat inap.

### **2.3.2 Teknik *Massage Abdomen***

Menurut jurnal yang ditulis oleh Dhiana, Setyani, dan Ratnawati (2022), teknik *massage abdomen* ( pijat perut) adalah salah satu bentuk terapi komplementer yang dilakukan untuk membantu meningkatkan fungsi pencernaan, khususnya dalam mencegah gangguan pola eliminasi defekasi (seperti sembelit) pada pasien rawat inap. Berikut adalah penjelasan mengenai teknik pijat abdomen berdasarkan penelitian tersebut:

- a. Posisi Pasien: Pasien biasanya dalam posisi terlentang dengan lutut sedikit ditekuk untuk membantu relaksasi otot perut. Posisi ini memudahkan terapis untuk melakukan pijatan pada area perut dengan lebih efektif.
- b. Persiapan: Sebelum memulai pijat, terapis mengoleskan sedikit minyak atau lotion pada area perut pasien untuk mengurangi gesekan dan memastikan pijatan lebih lancar.
- c. Gerakan Lingkaran: Terapis menggunakan ujung jari untuk melakukan gerakan melingkar secara lembut pada area perut, dimulai dari bagian bawah kanan (sekitar area apendiks) dan bergerak searah jarum jam. Gerakan ini mengikuti arah alami pergerakan usus besar (kolon), yang bertujuan untuk merangsang peristaltik (gerakan usus) dan membantu proses pencernaan.
- d. Tekanan yang Tepat: Pijatan dilakukan dengan memberikan tekanan ringan hingga sedang, yang dimaksudkan untuk merangsang otot perut dan memperlancar pergerakan usus, serta mengurangi ketegangan pada otot-otot perut.
- e. Pijatan Fokus pada Area Tertentu: Jika diperlukan, terapis dapat memfokuskan pijatan pada area tertentu di perut yang terasa kembung atau tidak nyaman. Misalnya, pijatan dapat diarahkan untuk membantu melancarkan pembuangan feses di sepanjang kolon.

- f. Durasi dan Frekuensi: Pijat abdomen biasanya dilakukan selama 5 hingga 15 menit, tergantung pada kondisi pasien dan sejauh mana kenyamanan pasien saat menjalani pijatan. Pijat ini dapat dilakukan setiap hari atau beberapa kali dalam seminggu, sesuai dengan kebutuhan terapeutik pasien.

### **2.3.3 Media *Massage Abdomen***

Menurut Media yang digunakan untuk pijat abdomen tidak dijelaskan secara spesifik. Namun, secara umum, dalam praktik pijat abdomen untuk mengatasi konstipasi pada lansia, media yang sering digunakan meliputi:

- a. Minyak atau Lotion Pijat: Digunakan untuk mengurangi gesekan antara tangan terapis dan kulit pasien, sehingga pijatan dapat dilakukan dengan lebih lancar dan nyaman.
- b. Handuk: Dapat digunakan untuk menutupi bagian tubuh pasien yang tidak sedang dipijat, menjaga privasi, dan memberikan rasa nyaman.

### **2.3.4 Manfaat *Massage Abdomen***

Menurut Adelia (2022) , manfaat *Massage Abdomen* tidak hanya membantu untuk mengatasi sembelit/konstipasi, tetapi juga dapat membantu mengurangi beberapa keluhan, diantaranya :

- a. Meminimalkan kebutuhan dalam penggunaan pencahar dalam jangka panjang
- b. Mampu mengurangi/menghilangkan gas diperut
- c. Dapat mengurangi beberapa kemungkinan yang memerlukan perhatian medis untuk masalah konstipasi
- d. Membuat otot lebih rileks, sehingga dapat meringankan abdomen

### **2.3.5 Indikasi dan Kontra Indikasi *Massage Abdomen***

Menurut McClurg & Lowe-Strong (2011), menjelaskan bahwa abdominal massage dapat bermanfaat dalam meredakan konstipasi pada lansia, tetapi perlu diperhatikan kontraindikasi pada pasien dengan kondisi medis tertentu. Selain itu, Orozco et al. (2012) juga menyarankan agar terapi ini tidak

diterapkan pada pasien dengan penyakit gastrointestinal akut. *Massage Abdomen* dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologis untuk meredakan konstipasi, khususnya pada pasien lansia. Dalam penelitian tersebut, mengidentifikasi beberapa indikasi dan kontraindikasi dari penerapan *Massage Abdomen*, yaitu :

#### 2.3.5.1 Indikasi *Massage Abdomen*

Indikasi atau kondisi yang memerlukan penerapan *Massage Abdomen* meliputi:

1. Konstipasi Kronis (Fungsional)

Terutama pada pasien yang mengalami konstipasi kronis atau fungsional, di mana motilitas usus menurun dan pengosongan usus menjadi sulit. Abdominal massage dapat membantu merangsang gerakan peristaltik dan meningkatkan pengosongan usus.

2. Lansia yang Mengalami Penurunan Motilitas Usus

Pada pasien lansia, motilitas usus sering kali melambat, yang dapat menyebabkan konstipasi. Pijat abdomen dapat merangsang aktivitas usus, mempercepat peristaltik, dan meningkatkan kenyamanan pencernaan.

3. Kembung atau Dispepsia

Pada beberapa pasien, pijat abdomen dapat membantu mengurangi rasa kembung atau dispepsia (rasa tidak nyaman di perut), yang sering terjadi bersamaan dengan konstipasi. Gerakan pijat yang merangsang usus dapat mengurangi ketegangan dan meningkatkan kenyamanan pencernaan.

4. Relaksasi dan Pengurangan Stres:

Pijat abdomen juga memiliki efek relaksasi, yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres, yang merupakan faktor yang berkontribusi pada gangguan pencernaan. Hal ini memberikan manfaat tambahan bagi pasien yang mengalami konstipasi yang berhubungan dengan stres atau kecemasan.

### 2.3.5.2 Kontra Indikasi *Massage Abdomen*

Di sisi lain, McClurg dan Lowe-Strong (2011) juga menyebutkan beberapa kondisi medis yang menjadi kontraindikasi untuk penerapan abdominal massage, di antaranya:

1. Penyakit Jantung atau Hipertensi Berat

Pada pasien dengan gangguan kardiovaskular atau hipertensi yang tidak terkontrol, abdominal massage dapat meningkatkan tekanan darah dan mempengaruhi sistem kardiovaskular. Oleh karena itu, terapi ini harus dihindari pada pasien dengan kondisi tersebut.

2. Infeksi Saluran Pencernaan atau Peritonitis

Jika pasien mengalami infeksi saluran pencernaan akut seperti gastroenteritis atau peritonitis (peradangan pada lapisan perut), abdominal massage dapat memperburuk kondisi tersebut dan menyebabkan komplikasi lebih lanjut.

3. Gangguan Pembekuan Darah atau Perdarahan

Pijat abdomen yang memberi tekanan pada area perut dapat memperburuk perdarahan pada pasien dengan gangguan pembekuan darah atau yang sedang mengalami perdarahan, baik internal maupun eksternal.

4. Hernia atau Tumor Perut

Pada pasien dengan hernia abdominal atau tumor, pemijatan pada perut dapat memperburuk kondisi tersebut, menyebabkan rasa sakit atau memperburuk hernia yang ada.

5. Kehamilan (terutama pada trimester pertama)

Abdominal massage tidak dianjurkan untuk wanita hamil, terutama pada trimester pertama, karena dapat mempengaruhi kontraksi rahim atau menyebabkan ketidaknyamanan

### 2.3.6 **Pengertiann Teknik *Effleurage***

*Effleurage massage* merupakan salah satu teknik pijat yang telah lama diterapkan dalam praktik keperawatan untuk membantu meningkatkan kualitas istirahat dan menciptakan efek relaksasi. Teknik ini termasuk dalam jenis pijatan dengan gerakan panjang, lembut, dan perlahan. Pada ibu hamil,

effleurage massage dapat dilakukan dengan cara mengusap area punggung bagian bawah, mulai dari tulang belakang lumbal, tulang punggung torakal, hingga ke tulang belikat (scapula), lalu kembali turun melalui ruas tulang torakal, menggunakan tekanan ringan–sedang–ringan. Gerakan ini dipercaya mampu merangsang pelepasan endorfin secara alami, khususnya pada area torakal ke-12 hingga ke-10 (Mufidha, 2021).

*Effleurage massage* termasuk dalam pendekatan non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil. Teknik ini bekerja dengan merangsang pelepasan hormon endorfin, yaitu zat alami yang diproduksi oleh tubuh untuk memberikan perasaan nyaman serta mengurangi rasa nyeri (Wati et al., 2021).

### **2.3.7 Manfaat Teknik *Effleurage***

Salah satu teknik dalam pijat effleurage adalah usapan halus yang dilakukan secara perlahan, bertujuan untuk menciptakan rasa nyaman dan membantu tubuh menjadi lebih rileks. Dalam praktik terapi akupresur, salah satu titik yang umum digunakan adalah titik meridian *Bladder 23*, yang terletak pada sisi tulang belakang setinggi vertebra lumbalis kedua. Penekanan pada titik ini diketahui dapat memberikan efek positif dalam memperkuat otot dan struktur punggung bagian bawah (Sari & Faridah, 2021).

### **2.3.8 Prosedur *Massage Abdomen* Teknik *Effleurage***

Menurut Lamas et al (2009), mengungkapkan bahwa abdominal massage yang dilakukan secara teratur dapat membantu mengurangi gejala konstipasi, memperbaiki fungsi pencernaan, serta meningkatkan peristaltik usus. Berikut penjelasan mengenai langkah-langkah prosedur *abdominal massage* :

#### **a. Persiapan:**

Sebelum memulai terapi, pastikan pasien dalam posisi yang nyaman. Pasien dapat berbaring telentang di tempat tidur atau kursi dengan lutut sedikit ditekuk untuk membantu relaksasi perut. Gunakan minyak atau lotion untuk mengurangi gesekan selama pemijatan.

b. Teknik Pemijatan:

1. Pemanasan:

Mulailah dengan gerakan ringan pada area sekitar perut untuk meningkatkan aliran darah dan memberikan rasa nyaman. Gunakan telapak tangan atau jari untuk melakukan gerakan melingkar kecil di sekitar area perut bagian bawah.

2. Gerakan Searah Jarum Jam:

Pemijatan dilakukan dengan gerakan melingkar mengikuti arah jarum jam di sekitar bagian bawah perut, yang berfungsi untuk merangsang usus besar dan meningkatkan peristaltik.

3. Tekanan yang Lebih Dalam:

Lakukan tekanan sedikit lebih dalam pada bagian yang lebih keras atau tidak nyaman di perut. Tekanan ini membantu untuk merangsang otot-otot usus yang lebih dalam, yang dapat meningkatkan motilitas usus.

4. Pijat dengan Gerakan Ulang:

Lakukan pijatan ini secara perlahan dan berulang-ulang selama sekitar 10 hingga 15 menit, tergantung kenyamanan pasien.

5. Penutupan:

Setelah pemijatan selesai, beri tekanan ringan di sekitar area perut untuk mengakhiri sesi, dan biarkan pasien beristirahat selama beberapa menit.

#### 2.4 Analisa PICO Penerapan *Massage Abdomen* Dengan Teknik *Effleurage* Pada Lansia Dengan Konstipasi

Telaah	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3	Jurnal 4
Judul	Pengaruh <i>Massage Abdomen</i> terhadap Konstipasi pada Pasien yang Terpasang Ventilasi Mekanik di Ruang ICU	Effect of Abdominal Massage on Constipation and Quality of Life in Older Adults: A Randomized Controlled Trial  (Pengaruh Pijat Perut terhadap Konstipasi dan Kualitas Hidup pada Lansia: Uji Coba Terkontrol Acak)	Abdominal Massage Sebagai Terapi Komplementer untuk Menjaga Pola Eliminasi Defekasi Pada Pasien Rawat Inap	The Effect of Abdominal Massage on Chronic Constipation and Constipation Quality of Life in Elderly: A Randomized Controlled Trial  (Pengaruh Pijatan Abdomen Terhadap Konstipasi Kronis dan Kualitas Hidup Konstipasi pada Lansia)
Tahun	2021	2019	2021	2022
Web Jurnal	<a href="https://doi.org/10.34035/jk.v2i2.51">https://doi.org/10.34035/jk.v2i2.51</a>	<a href="https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.102219">https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.102219</a>	<a href="https://doi.org/10.35913/jk.v9i2.240">https://doi.org/10.35913/jk.v9i2.240</a>	<a href="https://www.proquest.com/docview/2670460934?pq-origsite=gscholar&amp;fromopenview=true&amp;sourcetype=Scholarly%20Journals">https://www.proquest.com/docview/2670460934?pq-origsite=gscholar&amp;fromopenview=true&amp;sourcetype=Scholarly%20Journals</a>
Peneliti	1. Ni Made Dwi Purnama Sari 2. Made Ririn Sri Wulandari 3. Komang Yogi Triana	1. Canan Birimoglu Okuyan 4. Naile Bilgili	1. Evi Dhiana 2. Fransisca Anjar Rina Setyani 3. Emmelia Ratnawati	1. Olgun, Sevil 2. Eser, Ismet

Tujuan	Mengetahu Mengetahui pengaruh <i>massage abdomen</i> terhadap konstipasi pada pasien yang terpasang ventilasi mekanik di ruang ICUi	Meneliti pengaruh pijat perut terhadap pengelolaan sembelit dan kualitas hidup pada lansia.	Mengetahui pengaruh abdominal massage terhadap pola eliminasi defekasi pada pasien rawat inap di Yogyakarta.	Untuk menguji efek pijatan perut terhadap sembelit kronis dan kualitas hidup penderita sembelit pada lansia
Population, Problem	<p>Populasi : pasien yang terpasang ventilasi mekanik di ruang ICU dengan konstipasi (n = 20)</p> <p>Problem : pasien yang terpasang ventilasi mekanik di ruang ICU dengan konstipasi (n = 20)</p>	<p>Populasi : 35 pasien dalam kelompok eksperimen yang menerima intervensi pijat perut, dan 18 orang lainnya berada dalam kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi.</p> <p>Problem : Lansia di panti jompo berusia lebih dari 65 tahun dengan sembelit (menurut kriteria Roma II).</p>	<p>Populasi : 30 pasien pasien rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi. Mereka dibagi menjadi dua kelompok: 15 orang pada kelompok intervensi (abdominal massage) dan 15 orang pada kelompok kontrol (tanpa intervensi abdominal massage).</p> <p>Problem : Pasien rawat inap di salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta, dengan masalah konstipasi</p>	<p>Populasi : 60 pasien, 30 kelompok kontrol dan 30 kelompok intervensi</p> <p>Problem: Lansia dengan masalah sembelit kronis</p>
Intervention	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Massage abdomen</i> dengan teknik effleurag</li> <li>2. Dilakukan dua kali sehari sebelum mandi,</li> <li>3. Selama 10-20 menit setiap</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. sebelum dan sesudah intervensi menggunakan Rome II Diagnostic Criteria for Constipation dan Constipation Quality of Life</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebelum intervensi tidak mendapatkan abdominal massage</li> <li>2. <b>Cara Intervensi:</b> Pemberian abdominal massage dengan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebelum intervensi tidak mendapatkan abdominal massage</li> <li>2. Intervensinya dilakukan pijat perut dengan posisi</li> </ol>

	sesi	Scale (CQLS) 2. Frekuensi : 5 hari 3. Durasi : 30 menit 4.	teknik <i>effleurage</i> pada dinding perut 3. <b>Frekuensi:</b> 3 hari berturut-turut. 4. <b>Durasi:</b> 15 menit per sesi. 5. <b>Evaluasi:</b> Pengamatan pola eliminasi defekasi selama 3 hari pada kelompok kontrol dan intervensi.	berbaring terlentang, dengan kepala ditinggikan pada sudut 30 derajat. Tangan dipanaskan untuk mencegah subjek merasa dingin dan terlumasi. Pijat perut dilakukan searah jarum jam diatas usus besar di dinding perut. Tiga manuver dasar yaitu membelai, mengusap dan meremas 3. Frekuensi : 5 hari 4. Durasi : 10 menit, 2 jam setelah makan 5. Evaluasi : Pengaruh pola eliminasi defekasi setelah minggu kesatu dan minggu kelima
Comparison	Kelompok kontrol diberikan tatalaksana konstipasi dengan mobilisasi teratur tanpa <i>massage abdomen</i> .	Kelompok eksperimen (pijat perut) vs kelompok kontrol (tanpa pijat)	Tidak ada comparison	
Outcome	Ada pengaruh signifikan pada pengurangan konstipasi pada	Hasil analisa data ini menunjukkan adanya	Hasil analisa data menunjukkan adanya perbedaan signifikan	Hasil analisa data tersebut menunjukkan gejala

	<p>pasien yang menerima <i>massage abdomen</i>, dengan nilai Sig.(2-tailed) <math>0.00 &lt; 0.05</math> (p-value <math>&lt; 0.05</math>).</p>	<p>peningkatan signifikan dalam pengelolaan konstipasi dan kualitas hidup pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol (p&lt;0.001). Subskala dari CQLS seperti disabilitas fisik, ketidaknyamanan psikososial, kecemasan, dan kepuasan menunjukkan perbaikan signifikan (p&lt;0.001).</p>	<p>antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Abdominal massage merangsang motilitas usus, yang membantu pasien untuk defekasi, sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa abdominal massage meningkatkan gerakan peristaltik dan kontraksi usus, mempercepat transit kolon, serta melunakkan feses. (p value = 0,002)</p>	<p>konstipasi (konsistensi tinja, perut kembung, volume tinja dan jumlah buang air besar) menurun secara signifikan antara minggu 1 dan minggu ke 5 pada kelompok pijat dengan nilai p value = 0,05, sedangkan pada kelompok intervensi gejala konstipasi menurun secara signifikan pada minggu ke 5 dengan nilai p value = 0,05.</p>
--	---	---	--	---

Berdasarkan analisa PICO 4 jurnal diatas, dapat disimpulkan bahwa abdominal massage merupakan intervensi komplementer yang efektif dalam mengatasi konstipasi pada lansia, baik di lingkungan panti jompo, rumah sakit, maupun masyarakat umum. Seluruh studi menunjukkan hasil signifikan secara statistik (p < 0,05), dengan peningkatan pola eliminasi defekasi seperti frekuensi dan konsistensi buang air besar, serta penurunan gejala konstipasi seperti kembung dan volume tinja. Selain itu, pada beberapa studi, abdominal massage juga terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup lansia, terutama dalam aspek fisik, psikologis, dan kenyamanan. Teknik yang digunakan umumnya melibatkan pijatan effleurage selama 10–30 menit dalam 3–5 hari berturut-turut, dengan hasil positif baik pada konstipasi akut maupun kronis

