

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI *MASSAGE* PUNGGUNG PADA
TN.S POST OPERASI APENDIKTOMI DAN NY. A POST OPERASI
LUMPEKTOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI
AKUT DI RUANG IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**



Oleh:

**RAHMA QOWILIA
NIM. P20620223088**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI *MASSAGE* PUNGGUNG PADA TN.S POST OPERASI APENDIKTOMI DAN NY. A POST OPERASI LUMPEKTOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli
Madya Keperawatan Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh:

RAHMA QOWILIA
NIM. P20620223088

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2026**

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Implementasi Pemberian Terapi *Massage* Punggung Pada Tn. S Post Operasi Apendiktomi Dan Ny. A Post Operasi Lumpektomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Imam Bonjol Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon.” Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan Cirebon.

Karya Tulis Ilmiah ini Alhamdulillah dapat terselesaikan tepat waktu berkat kerja keras dan senantiasa diiringi dengan do’a penulis mengucapkan terima kasih pada pihak-pihak yang terkait atas terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini diantaranya.

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners M.Kep. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Ridwan Kustiawan, S.Kep, Ns, MKep, Sp.Kep.J Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Eyet Hidayat, SPd, SKp, MKep, Ns, Sp.Kep.J Ketua Program Studi Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Tifanny Gita Sesaria, S.Kep.Ns.M.Kep, dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Agus Nurdin S.Kp.,M.Kep, dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen dan staf Pendidikan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
7. Ayah dan Ibu tercinta, Aminudin dan Taty Hartati, dua orang yang sangat berjasa dalam hidup penulis. Terimakasih atas doa, cinta, kepercayaan dan segala bentuk yang telah diberikan, sehingga penulis merasa terdukung di segala pilihan dan

keputusan yang diambil oleh penulis, serta tanpa lelah mendengar keluh kesah penulis hingga di titik ini. Semoga Allah SWT memberikan keberkahan di dunia serta tempat terbaik di akhirat kelak, karena telah menjadi figur orang tua terbaik bagi penulis.

8. Tak lupa kepada kakak laki-laki penulis, Moch Fikri Alaludin yang selalu memberikan canda tawa, dukungan yang tiada henti, serta selalu membawa energi positif dan keceriaan yang membuat perjalanan penyusunan karya ini terasa jauh lebih ringan.
9. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Ade Maulana. Terima kasih yang tak terhingga atas segala doa, bantuan, dan dukungan yang tiada henti. Terima kasih telah menjadi *support system* terbaik, dengan penuh kesabaran menemani di setiap proses pasang surut penyusunan karya tulis ini, serta selalu menguatkan penulis untuk pantang menyerah.
10. Terima kasih yang tak terhingga untuk Sobat Till Jannah. Kalian adalah sahabat sekaligus saudara dalam iman yang selalu saling menguatkan, menemani di masa-masa sulit perkuliahan, dan saling mengingatkan dalam kebaikan. Semoga kebersamaan ini terjaga hingga ke jannah-Nya.
11. Teman-teman seperjuangan Bravepeeps yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan masukan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar penelitian ini dapat lebih baik lagi di kemudian hari. Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat dan menjadi referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan medikal bedah lebih lanjut.

Cirebon, 26 Mei 2026



Rahma Qowilia

NIM. : P20620223088

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, Juni 2026

**Implementasi Pemberian Terapi *Massage* Punggung Pada Tn. S Post Operasi
Apendiktomi Dan Ny. A Post Operasi Lumpektomi Dengan Masalah
Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Imam Bonjol Rsud
Arjawinangun Kabupaten Cirebon**

Rahma Qowilia¹, Tiffany Gita Sesaria², Agus Nurdin³

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri setelah operasi adalah masalah umum yang dialami oleh pasien akibat kerusakan jaringan dan proses pemulihan, yang dapat mengganggu istirahat, aktivitas, dan kenyamanan individu. Salah satu metode non-farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi rasa nyeri adalah terapi *massage* punggung. **Tujuan:** menggambarkan implementasi terapi *massage* punggung serta mengamati perubahan tingkat nyeri pada pasien yang telah menjalani operasi dan mengalami masalah keperawatan dengan nyeri akut. **Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan desain studi kasus deskriptif terhadap dua pasien yang telah menjalani operasi di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun, Kabupaten Cirebon. Tingkat nyeri diukur dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Terapi pijat punggung dilakukan selama 10 menit, sekali sehari selama lima hari berturut-turut dengan teknik *effleurage*, *friction*, dan *tapotement*. **Hasil:** Temuan dari penelitian ini menunjukkan penurunan tingkat nyeri pada kedua pasien. Pasien pertama melaporkan penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 2, sedangkan pasien kedua menurun dari 7 menjadi 3. Di samping itu, pasien tampak lebih tenang dan nyaman setelah mendapatkan intervensi. **Kesimpulan:** Terapi *massage* punggung terbukti efektif sebagai intervensi non farmakologis untuk mengurangi nyeri akut dan meningkatkan kenyamanan pasien pasca operasi. **Saran:** Diharapkan perawat menerapkan terapi *massage* punggung sebagai tindakan tambahan dalam pengelolaan nyeri pada pasien pasca operasi.

Kata Kunci: terapi *massage* punggung, nyeri akut, pasca operasi, terapi non farmakologis.

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

²Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC OF HEALTH TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON

Scientific Paper, June 2026

**Implementation of Back *Massage* Therapy for Mr. S Following Appendectomy
and Ms. A Following Lumpectomy with Acute Pain as a Nursing Issue in the
Imam Bonjol Ward at Arjawinangun Regional General Hospital,
Cirebon Regency**

Rahma Qowilia¹, Tifanny Gita Sesaria², Agus Nurdin³

ABSTRACT

Background: Postoperative pain is a common problem experienced by patients due to tissue damage and the healing process, which can interfere with an individual's rest, activities, and comfort. One non-pharmacological method that can be used to reduce pain is back massage therapy. **Objective:** To describe the implementation of back massage therapy and to observe changes in pain levels in patients who have undergone surgery and are experiencing nursing issues related to acute pain. **Methods:** This study was conducted using a descriptive case study design involving two patients who had undergone surgery in the Imam Bonjol Ward at Arjawinangun Regional General Hospital, Cirebon Regency. Pain levels were measured using the Numeric Rating Scale (NRS). Back massage therapy was performed for 10 minutes, once daily for five consecutive days, using the effleurage, friction, and tapotement techniques. **Results:** The findings of this study showed a reduction in pain levels in both patients. The first patient reported a decrease in pain score from 6 to 2, while the second patient's score decreased from 7 to 3. Additionally, the patients appeared calmer and more comfortable after receiving the intervention. **Conclusion:** Back massage therapy has been shown to be effective as a nonpharmacological intervention for reducing acute pain and improving patient comfort in the postoperative period. **Recommendation:** Nurses are encouraged to incorporate back massage therapy as an adjunctive measure in the management of pain in postoperative patients.

Keywords: back massage therapy, acute pain, postoperative, nonpharmacological therapy.

¹Student, Associate Degree in Nursing Program, Cirebon

²Lecturer, Associate Degree in Nursing Program, Cirebon

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Post Operasi	9
1. Definisi Post Operasi.....	9
2. Fase Post Operasi	10
3. Komplikasi Post Operasi	10
B. Konsep Apendiktomi.....	11
1. Definisi Apendiktomi	11
2. Etiologi Apendiktomi	11
3. Klasifikasi Apendiktomi	12
4. Manifestasi Klinis Apendiktomi.....	12
5. Indikasi Apendiktomi	13
6. Kontraindikasi Apendiktomi	13
7. Penatalaksanaan.....	14
8. Komplikasi Apendiktomi.....	15
9. Patofisiologi.....	16
10. Pathway	18
11. Masalah Keperawatan Apendiktomi.....	19
C. Konsep <i>Ca Mamae</i> Lumpektomi	20
1. Definisi Lumpektomi.....	20
2. Patofisiologi Lumpektomi	20

3.	Pathway Lumpektomi.....	22
4.	Indikasi Lumpektomi.....	23
5.	Masalah Keperawatan Lumpektomi.....	23
D.	Konsep Nyeri	25
1.	Definisi Nyeri	25
2.	Etiologi Nyeri	26
3.	Tujuan Mengatasi Nyeri	26
4.	Klasifikasi Nyeri.....	27
5.	Mekanisme Nyeri	27
6.	Tanda Gejala Nyeri.....	28
7.	Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri.....	29
8.	Pengkajian Nyeri	31
9.	Skala dan Intensitas Nyeri.....	32
10.	Manajemen Pengelolaan Nyeri.....	33
11.	Intervensi Keperawatan Nyeri.....	34
E.	Konsep Dasar Terapi <i>Massage</i> Punggung.....	37
1.	Definisi <i>Massage</i> Punggung.....	37
2.	Manfaat <i>Massage</i> Punggung	37
3.	Standar Operasional <i>Massage</i> Punggung	38
4.	Mekanisme Fisiologis <i>Back Massage</i> dalam Penurunan Nyeri	43
F.	Kerangka Teori dan Kerangka konsep	44
1.	Kerangka Teori	44
2.	Kerangka Konsep	45
BAB III METODE PENELITIAN		47
A.	Desain Penelitian.....	47
B.	Subjek Penelitian.....	47
C.	Batasan Istilah (Definisi Operasional)	48
D.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	49
E.	Prosedur Penyusunan KTI.....	49
F.	Teknik Pengumpulan Data	51
G.	Instrumen Pengumpulan Data	52
H.	Keabsahan Data.....	52
I.	Analisis Data	53
J.	Etika Penelitian	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		55
A.	Hasil Studi Kasus	55
1.	Gambaran Lokasi Pengumpulan Data	55
2.	Karakteristik Pasien.....	56
3.	Diagnosa Keperawatan	58
4.	Implementasi Keperawatan	59
B.	Pembahasan.....	64
1.	Gambaran Pelaksanaan Terapi <i>Massage</i> Punggung	64
2.	Gambaran Respon/Perubahan Dalam Pemberian Terapi <i>Massage</i> Punggung.....	65
3.	Analisis Kesenjangan Pada Kedua Klien Dalam Pemberian Terapi <i>Massage</i> Punggung.....	67

C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	69
D. Implikasi Keperawatan.....	70
1. Bagi Perawat.....	70
2. Bagi Rumah Sakit.....	71
BAB V PENUTUP	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA.....	75
LAMPIRAN.....	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Numeric Rating Scale (NRS)	33
Gambar 2. 2 Teknik <i>Effleurage</i>	38
Gambar 2. 3 Teknik <i>Petrissage</i>	38
Gambar 2. 4 Teknik <i>Tapotement</i>	40
Gambar 2. 5 Teknik <i>Clapping</i>	40
Gambar 2. 6 <i>Stroking</i>	41
Gambar 2. 7 Teknik <i>Skin-rolling</i>	42

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan Nyeri.....	35
Tabel 3. 1 Batasan Istilah (Definisi Operasional)	48
Tabel 3. 2 Lokasi dan Waktu Penelitian	49
Tabel 4. 1 Hasil Pengkajian Pasien 1 dan Pasien 2 di Ruang Imam Bonjol	56
Tabel 4. 2 Diagnosa Keperawatan.....	58
Tabel 4. 3 Hasil Implementasi.....	60
Tabel 4. 4 Hasil Implementasi.....	61
Tabel 4. 5 Perbandingan hasil implementasi Terapi <i>Massage</i> Punggung pada kedua pasien	63

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway apendiktomi.....	18
Bagan 2. 2 Pathway Lumpektomi	22
Bagan 2. 3 Kerangka Teori.....	45
Bagan 2. 4 Kerangka Konsep.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Implementasi Terapi Massage Punggung	87
Lampiran 2 Informed Consent Tn.S.....	88
Lampiran 3 Informed Consent Pasien 2	89
Lampiran 4 Lembar Observasi Pasien 1	90
Lampiran 5 Lembar Observasi Pasien 2	91
Lampiran 6 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI	92
Lampiran 7 SOP Terapi Massage Punggung.....	99
Lampiran 8 Leaflet Terapi Massage Punggung.....	102
Lampiran 9 Rekomendasi Perbaikan Ujian Seminar Proposal Karya Tulis Ilmiah	103
Lampiran 10 Rekomendasi Perbaikan Ujian Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah	104
Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup	106