

Penerapan Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Gastritis Melalui Aplikasi Teori Peplau Di Puskesmas Lingkar Timur Bengkulu Tahun 2025

Application Of Back Massage Therapy To Reduce Pain In Gastritis Patients Through The Application Of Peplau's Theory At Lingkar Timur Community Health Center Bengkulu, 2025

Rapita Lestari ¹⁾, Meri Epriana Susanti ²⁾

^{1,2)}Universitas Dehasen Bengkulu

Email: ravitalestari@gmail.com ¹⁾; merieprianasusanti@unived.ac.id ²⁾

How to Cite :

Lestari. R., Susanti. M. E. (2026). Penerapan Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Gastritis Melalui Aplikasi Teori Peplau Di Puskesmas Lingkar Timur Bengkulu Tahun 2025. *Jurnal Kesehatan Mitra Sekawan*. 2(2).

ARTICLE HISTORY

Received [01 Desember 2025]

Revised [26 Februari 2026]

Accepted [04 Maret 2026]

KEYWORDS

Gastritis, Pain, Back Massage Therapy, Peplau's Theory, Nursing Care.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Gastritis didefinisikan sebagai rasa nyeri atau rasa tidak nyaman disekitar ulu hati. Pasien dengan gastritis atau sakit maag ini biasanya datang dengan keluhan lain, yaitu dari mual sampai muntah. Selain itu, keluhan-keluhan lain seperti kembung, cepat kenyang, nafsu makan berkurang, dan sering sendawa juga bisa muncul. Tujuan Penelitian Ini mampu melakukan penerapan terapi back massage terhadap penurunan nyeri pasien gastritis melalui aplikasi teori peplau di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2025. Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners Ini berupa studi kasus dengan 2 pasien gastritis yang diambil di wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu, dengan melakukan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan. Hasil yang didapatkan setelah melakukan intervensi penerapan terapi back massage untuk menurunkan tingkat nyeri pada penderita gastritis, terjadi penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi back massage dari sebelum terapi back massage skala nyeri 6 dan setelah dilakukan terapi back massage skala nyeri menjadi 0. Dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan terhadap pemberian terapi back massage pada pasien yang mengalami gastritis. Peneliti menyarankan kepada penderita gastritis di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu dapat menerapkan terapi back massage ini agar dapat mengurangi dan menghilangkan nyeri.

ABSTRACT

Gastritis is defined as pain or discomfort in the upper abdomen. Patients with gastritis or stomach ulcers usually present with additional complaints ranging from nausea to vomiting. Other symptoms such as bloating, early satiety, decreased appetite, and frequent belching may also occur. The purpose of this study is to apply back massage therapy to reduce pain in gastritis patients through the application of Peplau's theory within the working area of Lingkar Timur Community Health Center, Bengkulu City, in 2025. The method used in this final nursing case study involved two gastritis patients from the working area of Lingkar Timur Community Health Center, Bengkulu City. Nursing care was provided over three sessions. The results obtained after the intervention showed that back massage therapy effectively reduced pain levels in gastritis patients. Pain scale decreased from 6 before the intervention to 0 after back massage therapy. It can be concluded that there is a significant effect of back massage therapy on reducing pain in patients with gastritis. The researcher recommends that gastritis sufferers within the working area of Lingkar Timur Community Health Center adopt back massage therapy to help reduce and eliminate pain.

PENDAHULUAN

Gastritis adalah peradangan pada lapisan lambung. Peradangan ini menyebabkan lapisan lambung membengkak, yang pada akhirnya menyebabkan terbentuknya epitel dari lapisan lambung. Rusaknya epitel akan menyebabkan proses inflamasi pada lambung (Tiranda et al., 2021). Klasifikasi gastritis yaitu gastritis akut dan kronis. Gastritis akut peradangan lambung yang terjadi secara tiba-tiba, sedangkan gastritis kronis terjadi secara perlahan dan berlangsung lama (Varentina Nafisa et al., 2023). Gastritis disebabkan oleh iritasi, infeksi, dan kebiasaan makan yang buruk seperti terlambat makan, makanan pedas, merokok, terlalu banyak minum kopi, stres fisik dan kecemasan (Simbolon et al., 2023).

Menurut data World Health Organization (WHO) jumlah penderita gastritis di Indonesia sebanyak 274.396 dari 235.452.952 orang (Maidartati et al., 2021). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2020, angka kejadian gastritis diberbagai kota di Indonesia sebesar 91,6% terjadi di kota Medan, disusul kota lainnya seperti Surabaya sebesar 31,2%, Denpasar sebesar 46%, Jakarta sebesar 50%, Bandung sebesar 32,5%, Palembang sebesar 35,35%, Aceh sebesar 31,7%, dan Pontianak sebesar 31,2% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat dalam mengatasi nyeri yang dirasakan oleh pasien adalah dengan memberikan massage. Massage yang dapat dilakukan perawat untuk pasien gastritis adalah terapi back massage yang sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Punggung merupakan tempat sumsum tulang belakang, dimana sumsum tulang belakang merupakan bagian dari Sistem Saraf Pusat/SSP (Pearce, 2017).

Salah satu teori yang paling tepat untuk digunakan sebagai landasan intervensi pada studi kasus ini yakni teori Hildegrad Peplau's. Dimana teori ini menjelaskan proses hubungan antara perawat dan klien dimulai dari tahap orientasi dimana perawat merupakan orang asing yang baru dikenal oleh klien, kemudian masuk kedalam tahap identifikasi dan eksploitasi dimana klien terjadi proses terapeutik untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh klien dan diakhiri dengan tahap resolusi yaitu klien diupayakan untuk tidak tergantung kepada perawat karena telah dilakukan latihan mengatasi masalah. Hal ini sesuai dengan tujuan tindakan yang akan diberikan kepada responden yakni untuk memandirikan dalam mengatasi masalah yang dihadapi (Wandira, Alfianto, & Ulfa, 2022).

LANDASAN TEORI

Nursing as an Interpersonal Process

Keperawatan adalah proses interpersonal terapeutik antara perawat dan pasien untuk membantu klien mengatasi masalah Kesehatan.

1. Peran Perawat Menurut Peplau

- Stranger
- Resource person
- Teacher
- Leader
- Surrogate
- Counselor

2. Empat Fase Hubungan Interpersonal

- Orientasi: mengenal masalah dan membina hubungan saling percaya.
- Identifikasi: pasien mulai menyampaikan perasaan dan kebutuhan.
- Eksploitasi: pasien memanfaatkan bantuan perawat; intervensi utama dilakukan (Back Massage).
- Resolusi: pasien mandiri, masalah teratasi.

Teori ini menjadi landasan dalam proses asuhan, terutama karena hubungan terapeutik yang baik terbukti meningkatkan efektivitas intervensi non-farmakologis seperti Back Massage.

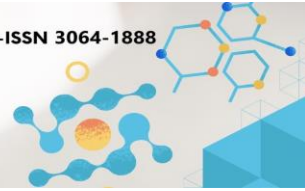
Konsep Gastritis

Definisi Gastritis

Peradangan pada mukosa lambung yang bersifat akut/kronik dengan gejala nyeri ulu hati, mual, muntah, kembung, dan rasa penuh.

1. Etiologi

- a. Infeksi *Helicobacter pylori*
- b. Stres
- c. Konsumsi makanan iritatif
- d. Obat-obatan
- e. Faktor psikologis



2. Manifestasi Klinis
 - a. Nyeri epigastrium seperti diremas-remas
 - b. Mual, muntah
 - c. Anoreksia
 - d. Perut penuh
3. Patofisiologi
 - a. Peradangan mukosa menyebabkan iritasi saraf sensorik → muncul nyeri, kembung, mual.
 - b. Penatalaksanaan
 - c. Farmakologi
 - d. Non farmakologi: Back Massage termasuk sebagai metode untuk mengurangi nyeri.

Definisi Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial.

1. Intensitas dan Skala Nyeri

Penilaian menggunakan:

 - a. Visual Analog Scale (VAS)
 - b. Numeric Rating Scale (NRS)
2. Fisiologi Nyeri
 - a. Terjadi akibat stimulasi nociceptor yang diteruskan melalui sumsum tulang belakang menuju otak.
 - b. Mekanisme Gate Control Theory (Terkait Back Massage)
 - c. Rangsangan taktil melalui pijatan dapat “menutup gerbang” transmisi nyeri sehingga persepsi nyeri menurun (mendukung efektivitas back massage).

Pengertian Back Massage

Tindakan keperawatan berupa pijatan lembut pada area punggung untuk meningkatkan relaksasi dan menurunkan nyeri.

- a. Mekanisme Kerja Back Massage
 - Meningkatkan vasodilatasi
 - Meningkatkan aliran darah
 - Meningkatkan relaksasi otot
 - Mengaktifkan mekanisme gate control → mengurangi transmisi nyeri ke SSP
- b. Teknik Pemberian
 - Dilakukan 3–10 menit, 1–2 kali sehari, menggunakan minyak (zaitun, kelapa, almond).
 - Evidence-Based Practice (EBP)
 - Penelitian sebelumnya menunjukkan back massage efektif menurunkan nyeri gastritis:
 - Penelitian di Puskesmas Jatinegara (2022)
 - Penelitian Nababan dkk (2019)

Konsep Asuhan Keperawatan pada Gastritis dengan Teori Pepla

Memuat proses keperawatan:

- Pengkajian
- Diagnosa keperawatan (nyeri akut)
- Intervensi (Back Massage, edukasi, dukungan psikologis)
- Implementasi
- Evaluasi

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang menitikberatkan pada proses pengkajian, penetapan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Proses studi kasus dilakukan melalui wawancara dan observasi langsung terhadap klien yang mengalami nyeri akibat gastritis, serta mengimplementasikan teori Hildegard E. Peplau dalam hubungan terapeutik perawat–pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Lingkar Timur berlokasi di Kota Bengkulu dengan luas wilayah kerja $\pm 3,60$ km², topografi datar, dan suhu rata-rata 25–30°C. Merupakan fasilitas kesehatan yang memberikan layanan terpadu kepada masyarakat.

Hasil Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori Peplau

- a. Fase Orientasi
Perawat membangun hubungan awal, memperkenalkan diri, melakukan kontrak perawatan 3 hari, dan menggali keluhan nyeri pasien. Kedua klien melaporkan nyeri epigastrium dengan skala 5–6.
- b. Fase Identifikasi
Pasien mulai mengenali penyebab nyeri dan menyampaikan perasaan, keluhan, serta faktor pencetus. Klien dapat mengidentifikasi bahwa nyerinya muncul hilang timbul dan makin meningkat saat makan terlambat.
- c. Fase Eksploitasi (Intervensi dan Implementasi)
Intervensi utama adalah pemberian terapi Back Massage selama 3–10 menit selama 3 hari. Hasil implementasi:
 - Klien 1: skala nyeri 6 → 0 setelah terapi.
 - Klien 2: skala nyeri 5 → 0 setelah terapi.
 Pasien tampak rileks, TTV stabil, dan mampu beristirahat dengan nyaman.
- d. Fase Resolusi (Evaluasi)
Pada fase ini, kedua klien menunjukkan penurunan nyeri secara signifikan hingga skala 0. Tujuan keperawatan tercapai dan intervensi dihentikan.

Pembahasan

Fase Orientasi (Pengkajian)

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa keluhan dominan adalah nyeri akut pada epigastrium, sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa gastritis ditandai dengan sensasi seperti diremas-remas, mual, dan rasa penuh. Data subjektif dan objektif yang diperoleh sesuai dengan konsep penilaian nyeri pada teori keperawatan.

Fase Identifikasi

Pasien mampu memahami kondisi dan faktor pencetus, sehingga interaksi terapeutik berjalan efektif. Hal ini sejalan dengan teori Peplau yang menyatakan bahwa fase identifikasi membantu klien menemukan solusi melalui dukungan perawat.

Fase Eksploitasi (Implementasi Back Massage)

Back massage terbukti efektif menurunkan nyeri melalui mekanisme:

- meningkatkan relaksasi
- memperlancar aliran darah
- menutup jalur transmisi nyeri (gate control theory)

Hasil penelitian:

- Hari pertama: nyeri menurun namun masih ada
- Hari kedua: penurunan drastis (skala 5 → 0)
- Hari ketiga: pasien tidak lagi merasakan nyeri

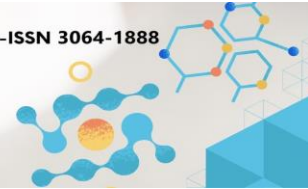
Temuan ini konsisten dengan penelitian Nida (2018), Dwi Utami (2018), dan jurnal EBP dalam file yang menyatakan bahwa back massage signifikan menurunkan nyeri pada pasien gastritis.

Fase Resolusi (Evaluasi)

Pada akhir intervensi, kedua klien mencapai kemandirian dalam mengelola nyeri, sesuai konsep evaluasi teori Peplau. Semua tujuan tercapai, dan nyeri teratasi sepenuhnya.

Kesesuaian Teori dan Kasus

- Secara umum, teori Peplau diterapkan dengan baik dalam hubungan terapeutik.



- Kesenjangan kecil ditemukan pada variasi skala nyeri dan faktor pencetus, namun ini wajar karena tiap pasien memiliki pengalaman nyeri berbeda.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian
Penulis melakukan pengkajian pada kasus 1 dari data subjektif ditemukan pasien mengatakan nyeri dirasakan terus menerus, pasien mengatakan nyeri terasa seperti diremas-remas, pasien mengatakan nyeri di rasakan pada ulu hati dan perut bagian bawah kiri, pasien mengatakan skala 6, pasien berusaha mengurangi gerakan agar nyeri tidak terasa, data objektif didapatkan pasien tampak gelisah dan tidak nyaman, wajahnya meringis. Pada pengkajian kasus 2 didapatkan hasil pengkajian data subjektif pasien mengatakan rasa nyeri yang hilang timbul, pasien mengatakan rasa nyeri yang seperti menjalar dari ulu hati bagian depan hingga kebelakang tubuh, klien mengatakan nyeri skala 5, klien mengatakan sering, \pm 3-5 menit data objektif didapatkan KU pasien lemah, pasien tampak meringis menahan nyeri. .
2. Diagnosa Keperawatan
Pada asuhan keperawatan yang diangkat pada kasus dengan gastritis sesuai dengan teori Peplau adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera biologis (iritasi mukosa lambung).
3. Intervensi Keperawatan
Dalam menyusun rencana tindakan keperawatan guna mencapai tujuan yang diinginkan, pemenuhan kebutuhan pasien sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan atau yang ditemukan dalam studi kasus ini. Perencanaan ini penulis susun seperti acuan yang ada pada teoritis, intervensi difokuskan pada pemberian *Back Massage* gastritis.
4. Implementasi Keperawatan
Tindakan keperawatan dilakukan selama 3 hari. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun, yang ditujukan untuk membantu pasien mencapai tujuan yang diharapkan yaitu mengurangi skala nyeri dengan melakukan *Back Massage* tersebut dilaksanakan selama 3-10 menit selama 3 hari pemberian diberikan saat nyeri.
5. Evaluasi Keperawatan
Dilakukan setiap hari, perawatan semua diagnosa teratasi impelementasi dihentikan dan dilakukan evaluasi perhari.
6. Kesenjangan Teori dan Kasus
Kesenjangan antara teori dan kasus didapatkan perbedaan skala nyeri dan faktor pencetus terjadinya gastritis.
7. Dokumentasi Keperawatan
Dokumentasi keperawatan dengan menyusun asuhan keperawatan sesuai dengan tahap asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Saran

- a. Bagi Masyarakat
Disarankan kepada masyarakat Untuk lebih memperhatikan pola makan yang dikonsumsi, menghindari faktor pencetus kekambuhan gastritis, untuk menghindari terjadinya kasus gastritis, pengaturan pola dan jenis makanan sangat berpengaruh dalam menghindari kekambuhan gastritis.
- b. Bagi Pengembang Ilmu dan Teknologi Keperawatan
Disarankan kepada perawat untuk dapat Menambah keluasan ilmu dalam keperawatan pada klien dengan gastritis berkembang setiap tahunnya dan juga memacu pada peneliti selanjutnya menjadikan acuan dan menjadi bahan perbandingan dalam melakukan penelitian pada klien gastritis.
- c. Bagi Penulis
Hasil penelitian yang peneliti dapatkan bisa menjadi bahan acuan dan menjadi bahan perbandingan pada peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian pada klien dengan menggunakan teori keperawatan lainnya. Pada Asuhan Keperawatan pada pasien gastritis dan mencari terapi lain yang efektif dilakukan berdasarkan penelitian sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, L.Y. (2017). Peplau's Contributions To Nursing Knowledge. *Journal Of Mental Health And Addiction Nursing*, 1 (1), 10-18. <https://doi.org/10.22374/Jmhan.V1i1.3>
- Alligood, Martha, R. (2014). *Nursing Theorist And Their Works*, Edisi 8. St. Louis Missouri: Elsevier.

- Angelo Gonzalo, Bsn, Rn (2023). Hildegard Peplau: Interpersonal Relations Theory, <https://nurseslabs.com/Hildegard-peplau-interpersonal-relations-theory#hbiography-of-hildegard-e-peplau>.
- Ardiansyah, M. (2012). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: DIVA Press
- Dai, Z.D. (2013). Hubungan kebiasaan makan dengan kejadian gastritis di puskesmas tamalate kecamatan kota timur. Universitas Negeri Gorontalo. http://eprints.ung.ac.id/4808/1/2013-1-14201-841409006-abstraksi25072013_11_3018.
- Fauziah, L. Z. (2013). Efektivitas teknik effleurage dan Back Massage terhadap penurunan tingkat dismoinore pada siswi sma n 1 gresik, GRESIK: Universitas Gresik
- Kemenkes RI, 2020. Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian penyakit tidak menular. Direktorat jendral pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular Tahun 2020.
- Khormariyah, I., Ayubbana, S., & Fitri, N. L. (2021). Penerapan Back Massage terhadap Nyeri pada Pasien Gastritis. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1), 67-73.
- Milda. (2019). Penerapan Back Massage Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Ruang Lavender Rsud Kota Kendari [Poltekkes Kemenkes Kendari]. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/1218/>
- Muttaqin, Arif. (2018). Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Asuhan Keperawatan Medical Bedah. Jakarta: Selemba Medika.
- M.Malarvizhi & Manivannan, Bhavani. (2015). A. Resarch Critique On The Lived-In Experiences Of Patients Subjected To Chemotherapy In Selected Hospitals At Chennai. *Journal Of Health And Allied Sciences NU*.
- Nida Siti Padilah, Suhanda, Yuda Nugraha, A. F. (2018). Intervensi Back Massage Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis: Sebuah Studi Kasus. *Jurnal Indogenius*, 01(01), 23-33.
- Nuniek, N. F., Kartika Sani, A. T., & Winarsih. (2013). Efektifitas Back Massage Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gout. *Jurnal Ilmiah Kesehatan(JIK)*, 5(2), 1-5.
- Nurarif Nanda. 2015. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan NANDA North American Nursing Diagnosis Asspciation NIC NOC. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2010). *Fundamental Of Nursing Fundamental Keperawatan*.
- Price, S. & Wilson, L.M., (2012). *Patofisiologi: konsep klinis proses proses penyakit*, 6 ed, vol. 1. Alih bahasa Pendit BU, et al. Editor Hartanto, H., et al. Jakarta: EGC
- Purn, S. D., Hardono, Saputra, W. Y., & Alhafis, H. R. (2020). Teknik Relaksasi Air Hangat pada Pasien Gastritis. *Journal Wellnes*, 2(February), 309-313. <https://doi.org/10.30604/well.136312021>
- Ratu, A. R., & Adwan, G. M. (2013). *Penyakit Hati, Lambung, Usus dan Ambeien* Yogyakarta: Nuha Medika
- Rendi, M. C., & Margareth, TH. (2012) *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah* Yogyakarta: Nuha Medika
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Rosiana, Novi & Rani, Bayakiki (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Gastritis Dengan Motivasi Untuk Mencegah kekambuhan Gastritis.10-18
- Smeltzer SC, Bare BG. *Brunner & Suddarth Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta : EGC, 2001
- Sukarmin. (2012). *Keperawatan pada sistem pencernaan*. Yogyakarta: pelajar
- Suratun. (2015). *Anatomi Keperawatan* (p. 287), Jakarta: Trans Info Media
- Tarwoto. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Utami, A. D., & Kartika, L. R. (2018). Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pasien Gastritis: Literatur Review. *Real In Nursing Journal (Rnj)*, 1(3),123-132. <https://Dx.Doi.Org/10.32883/Rnj.Vli3.341.g109>
- WHO. (2019). *Data Penyakit Gastritis di Dunia*. Diunduh dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/>
- Widodo, Siska Dwi Handayani, Cecep Eli Kokasih, A. P. (2012). *Ha Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Gastritis Di Pus Jatimangor*, 1-15.
- Wijaya & Ningsih. 2014. *Standar Asuhan Keperawatan*: Jakarta. TIM.
- Winarsih. (2013). Efektifitas Back Massage Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gout. *Jurnal Ilmiah Kesehatan(JIK)*, 5(2), 1-5.