

PENGARUH STIMULUS KUTANEUS SLOW STROKE BACK MASSAGE TERHADAP NYERI LOW BACK PAIN

Syahrul¹, Hayati²

PSIK, STIKES Nan Tongga Lubuk Alung

Email : syahrulskmmkes@yahoo.com

Submitted: 31-10-2017, Reviewer: 27-11-2017, Accepted: 19-03-2018

ABSTRAK

Angka kejadian *Low Back Pain* hampir sama pada semua populasi masyarakat di seluruh dunia. Diperkirakan 70% manusia menderita sakit punggung, kronis maupun sporadis. Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan rancangan metode quasi eksperimen. Desain penelitian ini terdapat kelompok intervensi tanpa kelompok kontrol. Pendekatan penelitian *one group pretest – posttest*. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* terhadap intensitas nyeri penderita *Low Back Pain* (LBP) di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan pada tanggal 2 oktober 2017 s/d 27 Oktober 2017. Populasi dan sampel berjumlah 28 responden dengan tehnik *total sampling*. Hasil penelitian rata-rata nyeri *Low Back Pain* sebelum pemberian stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* adalah 4,64 (nyeri sedang) dengan skala nyeri tertinggi 8, terendah 2 dan sesudah pemberian stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* adalah 2,21 (nyeri ringan) dengan skala nyeri tertinggi 5 dan terendah 0. Terdapat pengaruh stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* terhadap intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain* (LBP) dengan nilai p 0,0005. Diharapkan pihak Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan dapat menyampaikan/mensimulasikan tehnik stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* pada penderita LBP yang berkunjung ke puskesmas sehingga intensitas nyeri penderita dapat berkurang saat melakukan tehnik tersebut di rumahnya.

Kata kunci: Intensitas Nyeri, *Low Back Pain* (LBP), Puskesmas Kurai Taji, Stimulus Kutaneus *Slow-Stroke Back Massage*

ABSTRAC

Incidence low back pain nearly the same in all population society in the world. It is estimated that 70 % human suffering from back pain, chronic and sporadic. This research quantitative expected to the method quasi experiment. Design this research are those intervention without the control group. One approach research group pretest. posttest. Research aims to understand the influence of a stimulus kutaneus slow-stroke back therapist to intensity of pain patients low back pain (lbp) in the work area of puskesmas kurai spurs kecamatan pariaman south. Research carried out in this area work puskesmas kurai spurs kecamatan pariaman south in june 2 october 2017 s / d 27 october 2017. The population and sample amounted to 28 respondents with technique total of sampling. The results of the study the average pain low back pain before the provision of a stimulus kutaneus slow-stroke back therapist is 4,64 (pain being) with scales pain highest 8, lowest 2 and after the provision of stimu.

Kata kunci: Intensity of pain , low back pain (lbp) , pariaman south , puskesmas kurai spurs , a stimulus kutaneus slow-stroke back therapist

PENDAHULUAN

Low Back Pain (LBP) merupakan rasa nyeri, ngilu, pegal yang terjadi di daerah pinggang bagian bawah (Alcauffe, 2009). LBP tidak mengenal perbedaan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial, tingkat pendidikan, semuanya bisa terkena LBP. Lebih dari 70% umat manusia dalam hidupnya pernah mengalami LBP, dengan rata-rata puncak kejadian berusia 35-55 tahun (Basuki, 2009). Menurut Gim (2010) penyebab yang paling sering ditemukan yang dapat mengakibatkan LBP adalah kekakuan dan spasme otot punggung oleh karena aktivitas tubuh yang kurang baik serta tegangnya postur tubuh.

Angka kejadian LBP hampir sama pada semua populasi masyarakat di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang (Hanung, 2008). Diperkirakan setidaknya 70% manusia menderita sakit punggung, baik kronis maupun sporadis. Di Negara Inggris melaporkan 17,3 juta orang Inggris pernah mengalami nyeri punggung pada suatu waktu dan dari jumlah tersebut 1,1 juta mengalami kelumpuhan akibat nyeri punggung. Berdasarkan *The Global Burden of Disease Study* (GBD) (2010), dari 291 penyakit yang diteliti, LBP merupakan penyumbang terbesar kecacatan global (Patrianingrum, 2015).

Di Indonesia diperkirakan angka prevalensi 7,6% sampai 37% (Benynda, 2016). Menurut Kreshnanda (2016), di Indonesia, LBP merupakan keluhan yang paling banyak dijumpai dengan angka prevalensi mencapai 49%. Akan tetapi, sekitar 80-90% dari mereka yang mengalami LBP menyatakan tidak melakukan usaha apapun untuk mengatasi timbulnya gejala tersebut. Dengan kata lain, hanya sekitar 10-20% dari mereka yang mencari perawatan medis ke pelayanan kesehatan.

Keluhan pada punggung atau keluhan muskuloskeletal merupakan keluhan pada otot skeletal yang dirasakan dengan intensitas nyeri yang berbeda-beda, dari nyeri yang ringan sampai nyeri yang

sangat sakit. Otot yang menerima beban statis secara berulang-ulang dan dalam waktu yang lama dapat menyebabkan keluhan berupa kerusakan pada sendi, ligament dan tendon (Kusyanto, 2013).

Punggung harus bekerja non stop jam sehari. Dalam posisi duduk, berdiri (mengerjakan pekerjaan rumah tangga, berjalan) bahkan tidur, punggung harus bekerja keras menyangga tubuh. Penyebab nyeri punggung bawah yang paling sering adalah duduk terlalu lama, sikap duduk yang tidak tepat, postur tubuh yang tidak ideal (improper), aktivitas yang berlebihan, serta trauma. Nyeri punggung lalu menjadi masalah di banyak negara karena seringkali mempengaruhi produktivitas kerja (Sakinah, 2012).

Adanya nyeri membuat penderitanya seringkali takut untuk bergerak sehingga mengganggu aktifitas sehari-harinya dan dapat menurunkan produktifitasnya. Di samping itu, dengan mengalami nyeri membuat pasien frustrasi dalam menjalani kehidupan sehari-hari sehingga dapat mengganggu kualitas hidup pasien (Brown, 2009).

Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan menggunakan *siklooksigenase inhibitor* (COX inhibitor) sering menimbulkan efek samping yaitu gangguan *gastrointestinal*. Selain itu, penggunaan jangka panjangnya dapat mengakibatkan perdarahan pada saluran cerna, tukak peptik, perforasi dan gangguan ginjal (Airaksinen, 2006).

Pedoman AHCP (Agency for Health Care Policy and Research) untuk penatalaksanaan nyeri akut (1992) dalam Ardinata (2007) menyebutkan bahwa intervensi nonfarmakologis merupakan intervensi yang cocok untuk pasien yang tidak ingin menggunakan terapi obat dalam mengatasi nyerinya dan pasien yang merasa cemas karena masih merasakan nyeri setelah menggunakan terapi farmakologi. Stimulasi kutaneus, distraksi,

relaksasi, imajinasi terbimbing dan hipnosis adalah contoh intervensi nonfarmakologis yang sering digunakan dalam keperawatan dalam mengelola nyeri (Dinh, 2011).

Stimulus kutaneus adalah stimulasi kulit yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri. Salah satu langkah sederhana dalam upaya menurunkan nyeri dengan menggunakan stimulus kutaneus adalah dengan melakukan masase dan sentuhan. Masase dan sentuhan merupakan tehnik integrasi sensori yang mempengaruhi aktifitas sistem saraf otonom (Dossey, 2008).

Sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul respon relaksasi. Relaksasi sangat penting dalam membantu klien untuk meningkatkan kenyamanan dan membebaskan diri dari ketakutan serta stres akibat penyakit yang dialami dan nyeri yang tak berkesudahan (Gilliland, 2008). Rileks juga membantumengurangi rasa cemas, sehingga mencegah menghebatnya stimulus nyeri.

Salah satu jenis stimulus kutaneus adalah masase (usapan) punggung yang perlahan (*Slow-Stroke Back Massage/SSBM*). Masase ini merupakan suatu tindakan memberi kenyamanan yang dapat meredakan ketegangan, merilekskan pasien dan meningkatkan sirkulasi. Cara kerja dari *slow stroke back massage* ini menyebabkan terjadinya pelepasan endorfin, sehingga memblok transmisi stimulus nyeri (Huda, 2010). Tehnik untuk melakukan *slow-stroke back massage* dapat dilakukan dengan beberapa pendekatan, salah satu metode yang dilakukan adalah dengan mengusap kulit klien secara perlahan dan berirama dengan tangan, dengan kecepatan 60 kali usapan per menit (Ignatavicius, 2010).

Tehnik ini sederhana dan mudah dilakukan, sehingga setiap tenaga kesehatan bisa menerapkannya untuk mengatasi masalah nyeri, khususnya pada pasien LBP. Keuntungan dari stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* adalah

tindakan ini dapat dilakukan di rumah, sehingga memungkinkan pasien dan keluarga melakukan upaya dalam mengontrol nyeri (Kulisich, 2009). Hal ini dapat membantu kemandirian klien dan keluarga dalam mengelola nyeri, khususnya bagi pasien yang sulit mendapatkan fasilitas pelayanan medis atau pasien yang tidak ingin mengatasi nyeri dengan menggunakan terapi farmakologis.

Puskesmas Kurai Taji merupakan puskesmas yang terletak di Desa Pauh Kecamatan Pariaman Selatan yang memiliki 9 desa binaan yang terdiri dari, Desa Pauh, Desa Balai Kurai Taji, Desa Batang Tajongkek, Desa Sungai Kasai, Desa Marabau, Desa Toboh Palabah, Desa Simpang, Desa Rambai dan Desa Punggung Lading. Berdasarkan laporan puskesmas pada tahun 2016 diketahui bahwa terdapat 175 orang yang mengalami nyeri pada pinggang bagian bawah (Puskesmas Kurai Taji, 2016). Jumlah ini belum termasuk mereka yang tidak memeriksakan diri ke puskesmas.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kurai Taji pada tanggal 12 September 2017 s/d 24 September 2017 didapati 8 orang yang mengeluh nyeri pada pinggang bagian bawah (LBP), 6 dari 8 orang tersebut mengatakan nyeri yang dialami sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, mengganggu waktu istirahat dan tidur, 5 dari 8 orang mengatakan dampak nyeri telah menimbulkan banyak masalah dalam keluarganya seperti tidak dapat melakukan pekerjaan atau mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Kusuma (2014) bahwa *low back pain* merupakan gejala utama yang dilaporkan kepada praktisi kesehatan berkaitan dengan menurunnya produktivitas kerja. Patrianingrum (2015) menjelaskan bahwa LBP merupakan masalah kesehatan dunia yang sangat umum, yang menyebabkan pembatasan aktivitas dan juga ketidakhadiran kerja. Partiw (2009) juga

menyatakan bahwa berdasarkan hasil survei tentang akibat sakit pinggang, produktivitas kerja dapat menurun hingga 40%.

Melihat masih tingginya angka prevalensi mencapai LBP di Indonesia dan di tempat penelitian, adanya nyeri membuat penderitanya seringkali takut untuk bergerak sehingga mengganggu aktifitas sehari-harinya. Stimulus kutaneus *SSBM* adalah stimulasi kulit yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri, teknik yang sederhana dan mudah dilakukan di rumah sehingga memungkinkan pasien dan keluarga melakukan upaya dalam mengontrol nyeri.

Berdasarkan kondisi tersebut, maka sebagai tenaga kesehatan perlu menerapkan teknik stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* dan efeknya yang dapat memberikan rasa nyaman bagi penderita LBP. Hal ini berguna untuk membantu dalam mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh penderita LBP sehingga penderita dapat beraktivitas seperti biasa dan dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan mengetahui pengaruh stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* terhadap intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain* (LBP) di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian metode quasi eksperimen. Pada desain penelitian ini terdapat kelompok intervensi namun peneliti tidak menggunakan kelompok kontrol. Pendekatan desain penelitian dengan *one group pretest – posttest*. Populasi dan sampel berjumlah 28 responden dengan kriteria sampel yaitu didiagnosa LBP yang didiagnosa oleh dokter Puskesmas Kurai Taji, tidak sedang menggunakan obat anti nyeri atau obat-obat dari penyakit yang sedang dialami

dan tidak memiliki kontraindikasi untuk usapan punggung, seperti adanya luka pada daerah punggung serta bersedia menjadi subjek penelitian. Teknik pengambilan sampel *total sampling* menggunakan pendekatan uji *paired t-test* (T-Test Dependen).

PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data dilakukan dalam beberapa tahap. Tahap persiapan dimulai dari pemilihan bahan penelitian, tahap pra pelaksana di mulai dengan pengurusan izin penelitian dan tahap pelaksanaan yaitu saat peneliti mendapatkan persetujuan penelitian dari responden, selanjutnya sebelum responden diberi intervensi stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* maka peneliti mengukur intensitas nyeri responden dengan menggunakan lembar skala nyeri yang telah disiapkan. Selanjutnya peneliti mempersilahkan responden untuk memilih posisi yang diinginkan selama intervensi, bisa tidur miring, telungkup atau duduk, peneliti membuka punggung klien, bahu dan lengan atas dan menutup sisanya dengan selimut, peneliti mencuci tangan, menuangkan sedikit *body lotions* di tangan dan menjelaskan pada responden bahwa *body lotions* akan terasa dingin dan basah, peneliti mengusap kulit klien secara perlahan dan berirama dengan gerakan sirkular dengan kecepatan 60 kali usapan per menit. Gerakan dimulai pada bagian tengah punggung bawah kemudian ke arah atas area belahan bahu kiri dan kanan selama 10 menit. Peneliti mengakhiri usapan dengan gerakan memanjang, membersihkan kelebihan dari lubrikan dari punggung responden dengan handuk mandi, membantu memakai baju/piyama responden, kemudian membantu klien pada posisi yang nyaman. Peneliti merapikan alat dan cuci tangan.

Setelah diberikan intervensi, peneliti mengukur kembali intensitas nyeri responden untuk dijadikan data penelitian (posttest) dan hasilnya ditulis pada lembar observasi. Selanjutnya peneliti memasuki

tahap akhir yaitu melakukan pengolahan hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2 Oktober 2017 s/d 27 Oktober 2017 di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji (9 desa binaan yang terdiri dari Desa Pauh, Desa Balai Kurai Taji, Desa Batang Tajongkek, Desa Sungai Kasai, Desa Marabau, Desa Toboh Palabah, Desa Simpang, Desa Rambai dan Desa Punggung Lading).

Peneliti menemukan hasil bahwa lebih dari separuh (78,6%) usia responden di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan adalah > 36 tahun. Usia termuda yaitu 31 tahun dan usia tertua yaitu 49 tahun. lebih dari separuh (92,9%) jenis kelamin responden adalah laki-laki. Lebih dari separuh (64,3%) berpendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas/Sederajat).

Rata-rata intensitas nyeri sebelum pemberian stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* pada penderita LBP adalah 4,64 (skala nyeri sedang) dengan skala nyeri tertinggi 8 dan terendah 2. Selanjutnya diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri sesudah pemberian stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* pada penderita LBP adalah 2,21 (skala nyeri ringan) dengan skala nyeri tertinggi 5 dan terendah 0. Selisih penurunan intensitas skala nyeri 2,429 yang artinya telah terjadi rata-rata penurunan nyeri sebanyak 2,4 skala nyeri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adhyati (2011) yang menunjukkan bahwa intensitas nyeri yang dirasakan responden sebelum pemberian intervensi seluruhnya (100%) melaporkan nyeri ditingkat sedang dan intensitas nyeri responden sesudah pemberian intervensi stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* didapatkan sebanyak kurang lebih dua per tiga responden (71,4%) melaporkan nyeri pada tingkat ringan dan lebih dari seperempatnya (28,6%) pada nyeri sedang.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Primayanthi (2016) yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi *SSBM* (*slow-stroke back massage*) rata-rata skala nyeri yang dirasakan pasien adalah 4,83 dengan nilai tengah yakni 5. Sedangkan setelah diberikan terapi *SSBM* rata-rata skala nyeri yang dirasakan pasien adalah 2,67 dengan nilai tengah yakni 2,5.

Low back pain (LBP) adalah nyeri pada punggung bagian bawah yang dapat diakibatkan oleh berbagai sebab antara lain karena beban berat yang menyebabkan otot-otot yang berperan dalam mempertahankan keseimbangan seluruh tubuh mengalami luka atau iritasi pada diskus intervertebralis dan penekanan diskus terhadap saraf yang keluar melalui antar vertebra (Hadyan, 2015).

Menurut Rahayu (2015), untuk mengurangi nyeri dapat digunakan manajemen nyeri yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Teknik nonfarmakologis yang digunakan untuk mengurangi nyeri salah satunya teknik stimulasi kulit dan otot (*slow-stroke back massage*) yang menjadi satu alternatif dalam pemberian terapi untuk mengurangi nyeri karena mudah dilakukan (tidak memerlukan keahlian khusus) sehingga dapat dilakukan oleh keluarga/suami, tidak memerlukan biaya yang mahal dan tidak terlalu memerlukan peran aktif dari ibu sehingga dapat dilakukan walaupun respon ibu berlebihan terhadap nyeri.

Huda (2010) juga menyatakan hal yang sama bahwa salah satu jenis stimulus kutaneus adalah masase (usapan) punggung yang perlahan (*slow-stroke back massage/ssbm*). Masase ini merupakan suatu tindakan memberi kenyamanan yang dapat meredakan ketegangan, merilekskan pasien dan meningkatkan sirkulasi. Cara kerja dari *slow stroke back massage* ini menyebabkan terjadinya pelepasan endorfin, sehingga memblok transmisi stimulus nyeri. Tehnik untuk melakukan *slow-stroke back massage* dapat dilakukan dengan beberapa pendekatan, salah satu

metode yang dilakukan adalah dengan mengusap kulit klien secara perlahan dan berirama dengan tangan, gerakan sirkular dengan kecepatan 60 kali usapan per menit. Gerakan dimulai pada bagian tengah punggung bawah kemudian ke arah atas area belahan bahu kiri dan kanan (Ignatavicius, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji Pariaman Selatan disimpulkan bahwa telah terjadi rata-rata penurunan nyeri pada responden sebanyak 2,4 skala nyeri. Menurut asumsi peneliti, terjadinya penurunan skala nyeri pada responden karena pada saat dilakukan intervensi menggunakan *bodylotions*, telah terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan perasaan nyaman yang berfungsi sebagai peningkatan relaksasi dan pengalihan rasa nyeri.

Menurut Trihartini (2010), penggunaan *lotions* diharapkan memberikan sensasi hangat dan mengakibatkan vasodilatasi lokal, vasodilatasi akan meningkatkan peredaran darah pada area yang diusap sehingga aktivitas sel meningkat dan akan mengurangi rasa sakit. Sensasi hangat juga dapat meningkatkan rasa nyaman. Nilai terapeutik yang lain dari masase punggung termasuk mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti mengharapkan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan untuk dapat menyampaikan dan mensimulasikan tehnik stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* pada penderita LBP yang berkunjung ke puskesmas sehingga intensitas nyeri penderita dapat berkurang saat melakukan tehnik tersebut di rumahnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan uji statistik *pairedsample-ttest* didapati nilai *p value* 0,000 yang artinya terdapat pengaruh stimulus

kutaneus *slow-stroke back massage* terhadap intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain* (LBP) di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Trihartini (2010) yang menunjukkan bahwa pemberian stimulasi kutaneus *slow-stroke back massage* memiliki pengaruh terhadap intensitas nyeri pada responden dengan nilai $p = 0,003$. Penelitian Primayanthi (2016) juga menemukan hasil bahwa stimulasi kutaneus *slow-stroke back massage* signifikan dapat menurunkan nyeri pada pasien *low back pain* dengan nilai $p = 0,0005$.

Menurut Trihartini (2010), adanya pengaruh stimulasi kutaneus *slow-stroke back massage* terhadap LBP dikarenakan adanya mekanisme penurunan nyeri yang dapat dijelaskan dengan teori *gate control*, yaitu intensitas nyeri diturunkan dengan memblok transmisi nyeri pada gerbang (*gate*), dan teori *endorphin*, yaitu menurunnya intensitas nyeri dipengaruhi oleh meningkatnya kadar *endorphin* dalam tubuh sehingga persepsi nyeri individu menurun. Setelah dilakukan stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage*, maka serabut saraf A beta yang banyak terdapat di kulit akan terangsang sehingga pintu gerbang tertutup dan stimulus nyeri tidak diteruskan ke otak. Di samping itu, *endorphin* juga dilepaskan sehingga kadarnya meningkat. Kedua hal tersebut menyebabkan terjadinya penurunan intensitas dan nilai skala nyeri yang dirasakan oleh subjek penelitian.

Mekanisme dari *slow-stroke back massagedengan* usapan yang perlahan memberikan sensasi hangat dengan mengakibatkan vasodilatasi pada pembuluh darah lokal. Peningkatan peredaran darah karena vasodilatasi pembuluh darah pada area yang diusap akan meningkatkan aktivitas sel dan akan mengurangi rasa sakit karena spasme otot berkurang (Primayanthi, 2016). Menurut Marvia(2011), *massage* dan sentuhan,

merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktifitas sistem saraf yang apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk relaks, maka kemudian akan muncul respon relaksasi. Relaksasi sangat penting dalam membantu klien untuk meningkatkan kenyamanan dan membebaskan diri dari nyeri yang tak berkesudahan.

Teori dan hasil penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Haerawan (2012) yang menyatakan masase kutaneus merupakan sebagai satu tindakan non farmakologis yang bertujuan untuk menghilangkan nyeri dengan memblok transmisi stimulus nyeri dengan cara mendorong pelepasan *endorphin*.

Berdasarkan hal tersebut, untuk mengatasi LBP pada responden maka peneliti mengharapkan penderita LBP dan keluarga tidak hanya sekedar tahu tentang cara pelaksanaan *slow-stroke back massage* namun diharapkan dapat menerapkan tehnik ini pada anggota keluarganya yang sedang mengalami nyeri (LBP).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata intensitas nyeri LBP sebelum pemberian stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* pada penderita LBP di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan adalah 4,64 (skala nyeri sedang) dengan skala nyeri tertinggi 8 dan terendah 2. Rata-rata intensitas nyeri LBP sesudah pemberian stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* pada penderita LBP di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan adalah 2,21 (skala nyeri ringan) dengan skala nyeri tertinggi 5 dan terendah 0. Terdapat pengaruh stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* terhadap intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain* (LBP) di wilayah kerja

Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan dengan nilai $p < 0,0005$.

SARAN

Bagi Puskesmas Kurai Taji Pariaman

Diharapkan pihak Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan dapat mensimulasikan tehnik stimulus kutaneus *slow-stroke back massage* pada penderita LBP yang berkunjung ke puskesmas sehingga intensitas nyeri penderita dapat berkurang saat melakukan tehnik tersebut di rumahnya. Diharapkan pihak Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan dapat menyediakan ruangan dan mengaplikasikan pelaksanaan tehnik *slow-stroke back massage* sebagai salah satu cara untuk mengatasi keluhan LBP pada penderita saat berkunjung ke puskesmas.

Diharapkan peneliti lain dapat melibatkan anggota keluarga responden dalam pelaksanaan *slow-stroke back massage* sehingga peneliti bisa melakukan koreksi langsung pada anggota keluarga saat melakukan kesalahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Airaksinen, O. (2006). European Guidelines for the Management of Chronic Nonspecific Low Back Pain. *European Spine Journal*, 15(2), 192-300.
- Adhyati, S. (2011). Pengaruh Stimulus Kutaneus *Slow Stroke Back Massage* terhadap Intensitas Nyeri pada Penderita *Low Back Pain* di Kelurahan Aek Gerger Sidodadi. Naskah Publikasi, FK USU, Medan.
- Alcauffe, R. (2009). Weightlifting Injuries and Their Chiropractic Management: a Clinical Review. A Clinical Framework for Management in *Journal of Sports Chiropractic & Rehabilitation. Journal of Applied*, 65-70.
- Ardinata, D. (2007). Multidimensional Nyeri. *Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara*, 2(2), 77-81.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian* Jakarta. Rineke Cipta.

- Basuki, K. (2009). Faktor Risiko Kejadian *Low Back Pain* Pada Operator Tambang Sebuah Perusahaan Tambang Nickel di Sulawesi Selatan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesi*, 4(2), 115-121.
- Benynda, T. (2016). Hubungan Cara Kerja Angkat Angkut dengan Keluhan *Low Back Pain* pada Porter di Pasar Tanah Abang Blok A Jakarta Pusat Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1-37
- Brown A and Mackler L. S. (2009). Diagnosis of Mechanical LBP in a Laborer. American Physical Therapy Association. *Journal of Orthopaedic & Sport Physical Therapy*, California, 29(10).
- Dinh, E., Phan, N. L., & Ruan, K. (2011). Alternative Pain Mangement by the Use of Herbal Remedies. *The American Journal of Integrative Medicine*, 1 (2), 24-29.
- Dossey, B. M. (2008). Theory of Integral Nursing. *Advances in Nursing Science*, 31(1), E52-E53.
- Ghozali, I. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS 21 (7th ed.)*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Gie, Lim, T., (2010), *Progresifitas Latihan terhadap Pengurangan Nyeri*. Jakarta. Gramedia.
- Gilliland, M. (2008). Pain Management Guidelines. *Journal of Practical Nursing*, 58(2), 12-15.
- Hadyan, M.F. (2015). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Low Back Pain* pada Pengemudi Transportasi Publik. *Jurnal Majority*, 4(7), 19-23.
- Haerawan, B.I. (2012). Perbedaan Penurunan Intensitas Nyeri antara Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Masase Kutaneus pada Pasien Post Bedah Mayor di Ruang Nusa Indah RSUD Majalengka.
- Hanung M.Maul, (2008). Course of *Low Back Pain* among Nurses: a Longitudinal Study Across Eight Years University of South Florida. Tampa, FL, USA.
- Hidayat, A. A.(2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta. Salemba Medika.
- Huda, A. S. H. (2010). Chronic pain : A review. *Journal Medicine Libanon*, 58(1), 21-27.
- Huldani. (2012). *Nyeri Punggung*. Universitas Lambung Mangkurat, Fakultas Kedokteran, Banjarmasin.
- Ignatavicius, D. D., & Workman, M. L. (2010). *Medical - Surgical Nursing: Patient – Centered Collaborative Care*. Sixth Edition, 1 & 2. Missouri: Saunders Elsevier.
- Koesyanto, H. (2013). Masa Kerja dan Sikap Kerja Duduk terhadap Nyeri Punggung. *Jurnal Kemas*, 9(1), 9-14
- Kreshnanda, P.S. (2016). Prevalensi dan Gambaran Keluhan *Low Back Pain* (LBP) pada Wanita *Tukang Suun* di Pasar Badung. *E Jurnal Medika*, 5(8), 1-6
- Kulich, A., Bender, T., Nemeth, A., & Szekeres, L. (2009). Effect of Thermal Water and Adjunctive Electrotherapy on Chronic *Low Back Pain*: a Doubleblind, Randomised, Follow-Up Study. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 41(1), 73-79.
- Kusuma, I. F. (2014). Pengaruh Posisi Kerja terhadap Kejadian *Low Back Pain* pada Pekerja di Kampung Sepatu, Kelurahan Miji, Kecamatan Prajurit Kulon, Kota Mojokerto. *Jurnal IKESMA*, 10(1), 59-66.
- Marvia, E. (2011). Perbedaan Pengaruh Terapi Kompres Hangat dan Teknik *Slow-Stroke Back Massage* terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Lansia yang Mengalami Penyakit Osteoarthritis di Panti Sosial Tresna Werdha “Puspakarma” Mataram
- Patrianingrum, M. (2015). Prevalensi dan Faktor Risiko Nyeri Punggung Bawah di Lingkungan Kerja Anestesiologi Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 3(1), 47-56.

- Perestroika, G.D (2014). Pengaruh Stimulasi Kutaneus *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Perubahan Kadar Endorphin dan Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu di Rsud Kota Semarang, *Tesis*, Universitas Diponegoro Semarang.
- Primayanthi, A.A. (2016). Pengaruh Terapi *Slow Stroke Back Massage* dengan Minyak Essensial Lavender terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Low Back Pain*. *Jurnal Keperawatan Community of Publishing in Nursing (COPING) NERS*, 36-40
- Puskesmas Kurai Taji. (2016). Data Wilayah Kerja Puskesmas Kurai Taji Kecamatan Pariaman Selatan.
- Pariaman.
- Rahayu, D. (2015). Perubahan Tingkat Nyeri pada Pasien Primigravida Inpartu Kala I dengan Penerapan *Slow Stroke Back Massage* Berbasis Teori Kenyamanan Kolcaba, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 102-109.
- Sakinah. (2012). Faktor yang berhubungan dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah pada Pekerja Batu Bata di Kelurahan Lawawoi Kabupaten Sidrap. *Jurnal K3 FKM UHM*, 1-10
- Trihartini, M. (2010). Stimulasi Kutaneus *Slow-Stroke Back Massage* Menurunkan Intensitas Nyeri Osteoarthritis pada Lansia. *Jurnal Ners*, 5(1), 87-92.