

**PEMBERIAN TERAPI ICE MASSAGE TERHADAP TINGKAT
NYERI PADA PASIEN LOW BACK PAIN (LBP) DI RSUD
PROF. DR. H. M. ANWAR MAKKATUTU BANTAENG**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS



**Disusun Oleh:
Nurkholisah Mahmudi, S.Kep**

NIM. D2412040

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

2025

**PEMBERIAN TERAPI ICE MASSAGE TERHADAP TINGKAT
NYERI PADA PASIEN LOW BACK PAIN (LBP) DI RSUD
PROF.DR.H.M. ANWAR MAKKATUTU BANTAENG**



KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi
Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba

Oleh :

NURKHOLISAH MAHMUDI, S.Kep

NIM: D2412040

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

PEMBERIAN TERAPI ICE MASSAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PADA
PASIEN NY. M DENGAN LOW BACK PAIN (LBP) DI RSUD PROF.DR.H.M.
ANWAR MAKKATUTU BANTAENG

Ini telah disetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji Pada

Tanggal Juli 2024

Pembimbing Utama



A. Nurlaela Amin, S.Kep, Ners, M.Kes

NRK. 19841102 0111010 2 028

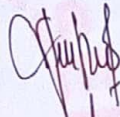


LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Pemberian Terapi Ice Massage Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Ny. M Dengan Low Back Pain (LBP) Di RSUD Prof.


Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng”

ini telah disetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Dihadapan Tim Penguji Pada

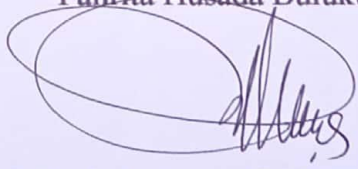
Tanggal Juli 2025

1. Penguji I
Dr. Andi Tenriola, S.Kep., Ners., M.Kes ()
NIDN. 09 1306 8903
2. Penguji II
Nadia Alfira, S.Kep., Ners., M.Kep ()
NIDN. 09 0806 8902
3. Pembimbing Utama
Andi Nurlaela Amin, S.Kep., Ners., M.Kes ()
NRK. 19841102 0111010 2 028

Mengetahui,
Ketua Stikes Panrita Husada
Bulukumba


Dr. Muriyati, S.Kep., Ners., M.Kes
NIP. 19770926 200212 2 007

Menyetujui,
Ketua Program Studi Profesi Ners Stikes
Panrita Husada Bulukumba


Andi Nurlaela Amin, S.Kep., Ners., M.Kes
NRK. 19841102 0111010 2 028

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nurkholisah Mahmudi, S.Kep

NIM : D2412040

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2024

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul: "Pemberian Terapi Ice Massage Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Low Back Pain (LBP) Di Rsud Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng" Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba, Juni 2025



Nurkholisah Mahmudi, S.Kep

KATA PENGANTAR

"Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, Pemilik Ilmu dan Pengetahuan yang Maha Esa, serta salam dan shalawat tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, penulis dengan rendah hati ingin menyampaikan kata pengantar dalam karya ini. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners pada program studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba .

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang terlibat atas penulisan KIAN ini dengan segala partisipasi dan motivasi yang telah diberikan. Dengan rasa syukur dan kebanggaan yang mendalam, penulis menyusun kata pengantar ini sebagai bentuk penghormatan dan apresiasi terutama kepada:

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati, S.Kep., Ners., M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba
3. Dr. A. Suswani Makmur, SKM., S.Kep., Ners., M.Kep Selaku Wakil Ketua 1 Stikes Panrita Husada Bulukumba.
4. A. Nurlaela Amin, S.Kep., Ners., M.Kes Selaku ketua Prodi Studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba sekaligus dosen pembimbing utama yang dengan penuh kesabaran, ketulusan, dan kebijaksanaan telah membimbing, mengarahkan, serta memberikan motivasi selama proses penyusunan (Karya Ilmiah Akhir Ners) KIAN ini. Terima kasih atas segala

ilmu, waktu, dan perhatian yang telah Ibu berikan. Doa dan dedikasi Ibu akan selalu menjadi inspirasi dalam perjalanan akademik dan kehidupan saya.

5. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
6. Khususnya kepada kedua orang tua sumber kekuatan dan semangat dalam hidupku. Ibunda tercinta, yang selalu menjadi sumber kekuatan dan inspirasi. Terima kasih atas cinta yang tulus, doa yang tak pernah henti, dan dukungan tanpa syarat yang Ibu berikan selama ini. Setiap langkah dan pencapaian ini tak lepas dari keteguhan dan kasih sayangmu. Almarhum Ayah tercinta, yang meskipun ragamu telah tiada, namun doamu, semangatmu, dan keteladananmu senantiasa hidup dalam setiap langkahku. Terima kasih atas cinta, kerja keras, dan pengorbananmu yang menjadi fondasi bagi setiap pencapaian ini. Semoga engkau tenang di sisi-Nya dan bangga melihat anakmu sampai di titik ini. Saudara dan Saudariku tercinta yang telah memberikan doa, bimbingan, dorongan, dukungan moril, serta materi kepada penulis dalam menuntut ilmu.
7. Teman-teman Ners angkatan 2024 yang telah memberikan dukungan serta bantuan hingga (Karya Ilmiah Akhir Ners) KIAN ini dapat terselesaikan. Dan semua pihak yang telah membantu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, mohon maaf atas segala kesalahan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Aamiin.

Dalam penyusunan KIAN ini masih banyak kekurangan dan kesalahan maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik pembaca yang membangun untuk menyempurnakan penulisan skripsi ini.

Bulukumba, 17 Juli 2025

Tanda tangan

Nurkholisah Mahmudi, S.Kep

ABSTRAK

Pemberian Terapi Ice Massage Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Low Back Pain (LBP) Di Rsud Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng. Nurkholisah mahmudi¹, Andi Nurlaela Amin²

Nyeri punggung bawah (Low Back Pain/LBP) merupakan salah satu masalah muskuloskeletal yang paling sering dijumpai dan menjadi penyebab utama penurunan kualitas hidup. Penanganan nyeri yang efektif sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan fungsi pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah terapi ice massage, yang diketahui dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme vasokonstriksi, pengurangan aliran darah, dan efek anestesi lokal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian terapi ice massage terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien dengan low back pain (LBP) di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada pasien yang mengalami low back pain. Proses penelitian meliputi pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, intervensi berupa pemberian terapi ice massage, implementasi, serta evaluasi hasil terapi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi selama proses asuhan keperawatan berlangsung.

Pemberian terapi ice massage menunjukkan penurunan tingkat nyeri pada pasien dengan low back pain. Pasien melaporkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan terapi secara rutin sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku di rumah sakit.

Terapi ice massage efektif digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien dengan low back pain. Intervensi ini dapat dijadikan alternatif dalam manajemen nyeri, khususnya pada kasus LBP, guna meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

Low Back Pain, Nyeri, Ice Massage, Terapi Nonfarmakologis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Ruang Lingkup	4
D. Manfaat Penulisan	4
E. Metode Penelitian	5
F. Sistematika Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Medis	7
B. Konsep Asuhan Keperawatan	12
C. Konsep Intervensi	16
D. Penelitian Pendukung Terkait Terapi Ice Massage	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	23
A. Rancangan Penelitian	23
B. Populasi dan Sampel	23
C. Tempat dan Waktu Penelitian	24

D. Studi Outcome	24
E. Etik Penelitian	25
BAB IV HASIL DAN DISKUSI	28
A. Data Demografi Pasien	28
B. Status Kesehatan Pasien	28
C. Proses Keperawatan	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri punggung bawah (*Low Back Pain / LBP*) ditandai dengan nyeri yang dirasakan antara tulang-tulang rusuk dan ujung bawah pantat. Nyeri ini bisa memakan waktu singkat (akut), sedikit lebih lama (subakut), atau panjang (kronis) (*World Health Organization, 2023*). LBP merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting, karena menjadi gangguan muskuloskeletal yang paling umum dilaporkan serta menjadi penyebab utama menurunnya kualitas hidup (Fransisca xaveria, 2024).

World Health Organization (WHO) 2020, LBP mempengaruhi 619 juta orang di seluruh dunia dan diperkirakan jumlah kasus akan meningkat menjadi 843 juta kasus pada tahun 2050. Prevalensi LBP di dunia sangat bervariasi, dengan angka kejadian sekitar 15-45%. Prevalensi LBP di Asia Tenggara terbaru adalah sekitar 7,76% (data 2017, masih menjadi acuan epidemiologi terkini).

Di Indonesia, prevalensi LBP bervariasi antara 7,6% hingga 37% tergantung metode survei dan populasi yang diteliti (Riskesdas 2018). Prevalensi low back pain di Indonesia menurut RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2021 adalah sebesar 3,71%, dengan jumlah penderita sebanyak 12.914 orang. Berdasarkan hasil data dari RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng pada 3 tahun terakhir, jumlah pasien yang mengalami LBP sebanyak 2540 orang.

Nyeri merupakan salah satu pengalaman manusia yang paling umum dan kompleks. Secara tradisional, nyeri telah dipahami sebagai sinyal dari tubuh yang menunjukkan adanya cedera atau kerusakan jaringan (Raja et al., 2021). Pengalaman nyeri sangat kompleks, dipengaruhi oleh banyak faktor. Penanganan yang tepat sangat penting bagi penderita nyeri, tidak hanya untuk mengurangi ketidaknyamanan, tetapi juga untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, manajemen nyeri menjadi penting. Manajemen nyeri adalah upaya untuk mengidentifikasi dan mengatasi sensasi sensorik atau emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan atau fungsional, baik dengan onset yang cepat maupun lambat, serta intensitas yang bervariasi dari ringan hingga parah, dan dapat berlangsung secara kronis (Mailani, 2024).

Salah satu teknik manajemen nyeri yaitu terapi es. Terapi es dapat menurunkan prostaglandin, yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi (Rejeki, 2020). Dingin adalah agen termal pilihan untuk mengelola fase akut cedera jaringan karena meminimalkan proses inflamasi dan memberikan analgesia. Menurunkan suhu kulit dan jaringan di bawahnya menyebabkan vasokonstriksi, mengurangi aliran darah, dan menurunkan kecepatan konduksi saraf sensorik dan motorik (Mafruchati, 2023). Pijat es adalah salah satu agen fisik yang paling sering digunakan untuk membius area yang relatif kecil atau untuk mengganggu siklus nyeri pada titik pemicu. Ini

paling efektif ketika area perawatan dangkal, terlokalisasi, dan relatif kecil (Bracciano, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Potabuga (2023), adanya pengaruh Ice Massage efektif terhadap penurunan nyeri punggung bawah. Ice massage dapat menyebabkan timbulnya mekanisme penutupan terhadap saraf nyeri saat melakukan pemijatan dipunggung bawah dengan lembut. Hal tersebut dikarenakan sensasi dingin yang di dapat dari ice dan juga dengan dilakukan massage tentunya meningkatkan rasa nyaman, mengurangi spasme pada otot yang tegang, memberikan efek anestesi lokal dan juga menurunkan ambang nyeri pada penderita low back pain.

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk mengembangkan Ice Massage sebagai Intervensi untuk membantu mengurangi nyeri dengan melakukan penelitian yaitu “Pemberian Terapi Ice Massage Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Dengan Penyakit Low Back Pain (LBP) Di RSUD PROF. DR. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas pemberian terapi ice massage terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien dengan penyakit low back pain (LBP) di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan low back pain di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

- b. Menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan pada pasien dengan low back pain.
- c. Memberikan implementasi terapi ice massage pada pasien dengan low back pain.
- d. Mengevaluasi hasil terapi ice massage pada pasien dengan low back pain.

C. Ruang Lingkup

Penulisan ini membahas pemberian terapi ice massage sebagai upaya untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien dengan low back pain di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat yang ingin dicapai melalui penulisan karya tulis ilmiah terdiri dari:

1. Mahasiswa:

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman mahasiswa dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan pada kasus low back pain, khususnya terkait penggunaan terapi ice massage.

2. Lahan Praktek:

Memberikan informasi kepada masyarakat dan tenaga kesehatan tentang manfaat terapi ice massage sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam penanganan nyeri low back pain.

3. Institusi Pendidikan Keperawatan:

Karya ilmiah ini dapat menjadi referensi dan bahan bacaan untuk meningkatkan keilmuan di bidang keperawatan, khususnya pada kasus low back pain, serta memenuhi kebutuhan mata kuliah asuhan keperawatan medikal bedah.

E. Metode Penelitian

Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu pemaparan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

F. Sistematika Penelitian

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

1. BAB I Pendahuluan

Pada BAB ini diuraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika penulisan.

2. BAB II Tinjauan Pustaka

Pada BAB ini diuraikan tentang konsep yang terdiri atas, konsep dasar penyakit dan Terapi kompres hangat serta pembahasan artikel yang mendukung penelitian ini yang terdiri dari artikel nasional dan artikel internasional kurang waktu 5 tahun terakhir.

3. BAB III Metodologi Penelitian

Pada BAB ini berisi pembahasan yaitu rancangan penelitian, populasi dan sampel serta tempat dan waktu penelitian.

4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Pada BAB ini membahas tentang data demografi, status kesehatan, riwayat kesehatan masa lalu dan proses keperawatan berdasarkan intervensi sesuai standar prosedur operasional (SOP) terapi Ice Massage.

5. BAB V Penutup

Pada BAB ini berisi kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis

1. Definisi

Nyeri punggung bagian bawah atau yang dikenal dengan istilah Low Back Pain (LBP) adalah salah satu masalah muskuloskeletal yang disebabkan oleh kebiasaan ergonomis yang tidak benar. LBP ditandai dengan rasa sakit yang terfokus di antara batas tulang rusuk dan lipatan *gluteaus inferior* yang berlangsung lebih dari satu hari. Kondisi ini bisa disertai dengan ketidaknyamanan pada kaki atau rasa mati rasa, namun tidak mencakup nyeri yang berhubungan dengan menstruasi atau kehamilan. Nyeri punggung bawah merupakan penyebab utama gangguan fisik yang berdampak pada pekerjaan dan kualitas hidup secara keseluruhan. Keluhan mengenai sakit punggung bawah dapat dialami oleh siapa saja, tanpa memandang jenis kelamin, usia, ras, tingkat pendidikan, serta pekerjaan (Rahmawati, 2021).

Nyeri punggung bawah adalah nyeri batang tubuh bagian belakang dari tulang rusuk bagian bawah hingga lipatan gluteal horizontal. Ini juga mencakup nyeri ekstremitas bawah yang diakibatkan oleh gangguan punggung bawah (yaitu, linu panggul atau nyeri punggung bawah yang menjalar), baik ada nyeri batang tubuh atau tidak (Chiodo et al., 2020).

2. Etiologi

Menurut Cologne (2025), pada sebagian besar orang yang mengalami nyeri punggung bawah, tidak ada penyebab yang jelas yang dapat ditemukan. Istilah medis untuk jenis nyeri ini adalah nyeri punggung bawah "non-spesifik". Faktor-faktor yang dapat memengaruhi atau memicu nyeri jenis ini antara lain sebagai berikut:

- a. Kurangnya gerakan dan otot inti yang lemah
- b. Otot yang tegang (kadang-kadang karena ketegangan yang tidak tepat)
- c. Ketegangan karena duduk dalam satu posisi dalam waktu yang lama, atau karena aktivitas fisik yang berulang-ulang atau berat
- d. Stres psikologis seperti stres di tempat kerja, kekhawatiran keuangan atau yang berkaitan dengan keluarga, kecemasan yang parah atau keraguan diri, penyakit seperti depresi
- e. Perubahan pada sistem saraf pusat yang memengaruhi cara Anda memandang rasa sakit
- f. Predisposisi genetik (gen Anda)

Penyebab spesifik nyeri punggung bawah meliputi masalah tulang belakang berikut ini:

- a. Penyempitan kanal tulang belakang
- b. Spondilolistesis (pergeseran tulang belakang)
- c. Cakram tergelincir akut
- d. Degenerasi cakram tulang belakang

- e. Arthritis facet
- f. Skoliosis
- g. Tulang yang patah pada tulang belakang (misalnya, yang disebabkan oleh osteoporosis)
- h. Spondilitis ankilosa

3. Manifestasi Klinis

Gejala umum yang mungkin dirasakan oleh penderita low back pain menurut (Utama, 2025) meliputi:

- a. Nyeri tumpul atau tajam di area punggung bawah
- b. Kekakuan otot di sekitar punggung bawah
- c. Kesulitan untuk berdiri tegak atau duduk dalam waktu lama
- d. Nyeri yang menjalar ke kaki (sciatica)
- e. Keterbatasan gerakan atau fleksibilitas punggung
- f. Dalam kasus yang lebih serius, bisa disertai kesemutan atau kelemahan pada kaki

Berikut adalah gejala klinis atau tanda-tanda dari Nyeri Punggung Bawah menurut (Illahi et al., 2024):

- a. Nyeri punggung yang bisa bersifat akut atau sudah berlangsung lama (lebih dari 3 bulan tanpa perbaikan) disertai rasa lelah.
- b. Nyeri pada kaki yang menjalar ke bawah (radikulopati, skiatika) merupakan sinyal adanya masalah pada radiks saraf.

- c. Kemampuan untuk berjalan, mobilitas tulang belakang, refleks, panjang kaki, kekuatan otot tungkai, serta persepsi sensorik juga bisa mengalami gangguan.
- d. Spasme otot paravertebral (peningkatan tajam pada tonus otot postural punggung) terjadi bersamaan dengan hilangnya kurva normal pada bagian lumbal yang dapat menyebabkan deformitas tulang belakang.

4. Patofisiologi

Patofisiologi low back pain (LBP) mekanik menurut Malahayati (2024), menjelaskan bahwa nyeri punggung bawah terjadi akibat aktivasi nosiseptor yang dipicu oleh rangsangan mekanik, seperti penggunaan otot berlebihan saat mempertahankan postur statik atau postur yang salah dalam waktu lama. Beban mekanik yang berlebihan, misalnya mengangkat beban berat dengan posisi tubuh yang tidak tepat, menyebabkan iskemia dan inflamasi pada otot punggung bawah. Kondisi ini memicu spasme otot yang mempersempit lingkup gerak punggung bawah, terutama pada gerakan fleksi dan rotasi, sehingga mobilitas lumbal menjadi terbatas. Selain itu, LBP dapat diklasifikasikan berdasarkan kelainan jaringan penyebabnya, seperti mekanik, neurogenik, vaskulogenik, psikogenik, dan spondilogenik. Nyeri yang muncul dapat berupa nyeri lokal, nyeri rujukan, nyeri radikuler, nyeri akibat spasme otot, atau nyeri dengan asal yang tidak

diketahui. Faktor-faktor tersebut saling berinteraksi dalam menimbulkan gejala nyeri dan keterbatasan fungsi pada penderita LBP.

5. Penatalaksanaan

Menurut Utama (2025), penanganan low back pain tergantung pada penyebab, keparahan, dan durasi nyeri. Beberapa pendekatan yang umumnya direkomendasikan:

a. Pengobatan Mandiri

- 1) Istirahat secukupnya, istirahat total dalam waktu lama justru dapat memperburuk kondisi
- 2) Kompres hangat atau dingin, serta pemberian terapi pijat es, dapat dilakukan untuk mengurangi peradangan dan meredakan nyeri.
- 3) Obat pereda nyeri, obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) seperti ibuprofen atau parasetamol dapat membantu meredakan nyeri, namun sebaiknya dikonsultasikan dengan dokter terlebih dahulu

b. Terapi Fisik

- 1) Fisioterapi, membantu memperkuat otot punggung dan meningkatkan fleksibilitas
- 2) Terapi manual, seperti pijat atau mobilisasi tulang belakang oleh ahli terapi
- 3) Latihan khusus, program latihan yang dirancang khusus untuk memperkuat otot punggung bawah

c. Intervensi Medis

- 1) Suntikan steroid, untuk mengurangi peradangan pada kasus tertentu
- 2) Stimulasi saraf, menggunakan alat TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation) untuk meredakan nyeri
- 3) Operasi, dipertimbangkan pada kasus yang tidak membaik dengan penanganan konservatif, seperti hernia diskus berat atau stenosis spinal yang parah.

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian/Assessment merupakan pengumpulan data dengan interview/wawancara tentang kondisi pasien, termasuk riwayat medis, keluhan saat ini, pemeriksaan fisik, dan mengumpulkan data penunjang hasil tes diagnostik berupa laboratorium. Perawat juga mengumpulkan informasi tentang aspek psikososial dan lingkungan pasien. Data yang dikumpulkan adalah data subjektif dan objektif (Herniyatun et al., 2023).

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang sistematis untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber guna mengevaluasi status kesehatan klien dengan Low Back Pain (LBP). Identitas klien sangat penting, di mana nyeri punggung bawah sering terjadi pada usia sekitar 35 tahun dan meningkat pada usia 55 tahun. Wanita lebih rentan mengalami LBP dibandingkan pria, terutama karena menopause yang menurunkan produksi estrogen dan

kepadatan tulang. Faktor pekerjaan juga berperan, terutama pekerjaan dengan beban berat, posisi kerja yang salah, dan durasi kerja yang lama yang dapat menyebabkan iritasi, inflamasi, kelelahan otot, dan kerusakan jaringan.

Keluhan utama pada pasien lansia dengan LBP biasanya berupa nyeri lokal di pinggang yang terasa kram, panas, berdenyut, dan tidak nyaman. Dalam riwayat penyakit sekarang, penting untuk menanyakan sejak kapan keluhan muncul, frekuensi, durasi, faktor pemicu, serta upaya yang telah dilakukan pasien untuk mengurangi nyeri, termasuk penggunaan obat-obatan.

Riwayat penyakit dahulu juga dikaji, seperti adanya trauma, kecelakaan, gangguan tulang atau otot sebelumnya, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Riwayat keluarga perlu diperhatikan untuk mengetahui adanya faktor genetik atau keturunan, misalnya hipertensi atau diabetes. Selain itu, pengkajian pola fungsi kesehatan juga penting, meliputi pola nutrisi (masukan makanan, nafsu makan, diet), pola eliminasi (fungsi kandung kemih dan defekasi), pola tidur dan istirahat (kualitas tidur dan masalah insomnia), serta pola aktivitas dan istirahat (kemampuan melakukan aktivitas, nyeri saat bergerak, dan kekakuan sendi).

Pengkajian yang lengkap ini menjadi dasar untuk merumuskan diagnosa keperawatan dan menentukan intervensi yang tepat, seperti terapi non-farmakologis (misalnya massage punggung bawah, relaksasi

otot progresif) dan edukasi posisi ergonomis untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien dengan LBP.

2. Diagnosa

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan klinis yang menjelaskan respons manusia terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual maupun potensial. Diagnosis ini menjadi dasar untuk menentukan intervensi keperawatan yang tepat guna mencapai hasil yang diharapkan dalam perawatan pasien. Diagnosis keperawatan yang biasanya muncul pada pasien gangguan LBP yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (SDKI, D.0077, Hal 172)
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal (SDKI, D.0054, Hal 124)
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (SDKI, D.0055, Hal 126)
- d. Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal (SDKI, D.0109, Hal 240)

3. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah suatu perencanaan keperawatan pada pasien sesuai dengan diagnosa keperawatan untuk mengatasi masalah atau memenuhi kebutuhan pasien dengan cara merumuskan tujuan, rencana tindakan dan kriteria hasil atau kemajuan pada pasien (Palopadang & Hidayah, 2019).

4. Implementasi

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan rencana keperawatan yang sudah di susun dalam tahap perencanaan. Untuk kesuksesan implementasi keperawatan supaya sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Implementasi/pelaksanaan keperawatan adalah realisasi Tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Herniyatun et al., 2023).

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan proses yang terus menerus dalam perawatan klien. Perawat perlu melakukan evaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan efektif dan memenuhi kebutuhan klien. Proses evaluasi keperawatan dalam asuhan keperawatan tidak kalah pentingnya dalam proses perawatan pasien/klien. Evaluasi dilakukan setelah tahapan perencanaan dan pelaksanaan implementasi keperawatan. Tujuan dari evaluasi keperawatan adalah untuk menilai respon klien terhadap tindakan yang telah dilakukan, mengevaluasi pencapaian tujuan yang telah ditetapkan, dan mengidentifikasi perubahan yang dilakukan dalam rencana keperawatan

dengan mempertimbangkan kriteria hasil dalam tujuan umum dan tujuan khusus (Hadinata & Abdillah, 2021).

C. Konsep Intervensi

1. Pengertian

Pijat es adalah agen fisik yang sering digunakan, terutama untuk menganestesi area yang relatif kecil atau mengganggu siklus nyeri pada titik pemicu. Pijat es sangat efektif ketika area yang diobati bersifat superficial, lokal, dan relatif kecil (And & McPhee, 2022).

Ice massage sering digunakan untuk mengatasi cedera jaringan lunak seperti otot, tendon, dan ligamen yang mengalami peradangan atau trauma akibat aktivitas fisik berlebih. Selain itu, ice massage juga efektif untuk mempercepat pemulihan dari delayed onset muscle soreness (DOMS) dan mengurangi spasme otot. Teknik ini dapat dilakukan dengan menggunakan es batu yang dibentuk dalam cangkir kecil agar mudah digenggam dan digosokkan pada area yang bermasalah. Secara fisiologis, efek dingin dari ice massage menyebabkan awalnya vasokonstriksi yang mengurangi aliran darah dan edema, kemudian diikuti vasodilatasi saat jaringan menghangat kembali yang membantu proses penyembuhan. Ice massage juga dapat menurunkan aktivitas elektromiografi otot, menurunkan ambang nyeri, dan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Trybulsk et al., 2025).

2. Standar Operasional Prosedur Ice Massage

Tujuan	Untuk mengurangi nyeri, peradangan, pembengkakan, dan mempercepat penyembuhan pada otot dan sendi. Teknik ini sangat berguna untuk cedera akut, nyeri kronis dan pemulihan setelah berolahraga.
Peralatan yang Diperlukan	Es Handuk kecil Bantal/selimut sesuai kebutuhan
Prosedur Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan pasien tidak memiliki kontraindikasi. 2. Lepaskan perhiasan, pakaian, dll. dari area perawatan dan periksa kulit. 3. Posisi pasien agar nyaman dan akses ke area perawatan; tutupi dengan kain untuk menjaga privasi/kehangatan/melindungi pakaian. Idealnya, angkat bagian tubuh jika memungkinkan dan agar air tidak merembes atau membasahi pakaian dan sekitarnya berikan pengalas. 4. Bungkus es dengan handuk kecil dan terapkan es langsung ke kulit menggunakan gerakan lingkaran kecil yang tumpang tindih. 5. Terapkan es selama 8 hingga 10 menit atau hingga pasien melaporkan perubahan di area tersebut. Pasien mungkin melaporkan rasa dingin yang intens, terbakar, nyeri, dan akhirnya mati rasa. 6. Periksa respons pasien secara verbal selama perawatan dan periksa kulit setelah sesi perawatan.

Sumber: (Memolo, 2022)

3. Keterkaitan intervensi dan masalah

Low back pain merupakan salah satu masalah muskuloskeletal yang paling sering dialami oleh masyarakat dan menjadi penyebab utama keterbatasan aktivitas fisik serta penurunan kualitas hidup. Salah satu keluhan utama pada penderita low back pain adalah rasa nyeri yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menyebabkan ketidaknyamanan yang berkepanjangan (Indriyani & Ibrahim, 2023).

Nyeri pada low back pain umumnya disebabkan oleh proses inflamasi, spasme otot, serta gangguan pada jaringan lunak di sekitar tulang belakang. Salah satu intervensi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada low back pain adalah terapi ice massage. Ice massage merupakan tindakan pemberian dingin secara lokal pada area yang mengalami nyeri dengan menggunakan es batu yang digosokkan secara perlahan pada kulit. Terapi ini bertujuan untuk menurunkan suhu jaringan lokal, memperlambat transmisi impuls nyeri, serta mengurangi proses inflamasi dan spasme otot (Rachman et al., 2024).

Pemberian ice massage dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga mengurangi aliran darah ke area yang mengalami inflamasi, menurunkan produksi mediator inflamasi seperti prostaglandin dan histamin, serta memberikan efek analgesik lokal yang efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Intervensi non farmakologi ice massage telah terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien low back pain dan dapat menjadi salah satu pilihan terapi yang aman, mudah dilakukan, serta memiliki efek samping minimal (Huda et al., 2023). Dengan demikian, terapi ice massage sangat direkomendasikan sebagai salah satu modalitas dalam penanganan nyeri pada low back pain untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

D. Penelitian Pendukung Terapi Ice Massage

- a. Efektivitas Terapi Ice Massage Dan Back Massage Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Low Back Pain di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2020

Hasil studi menunjukkan bahwa terapi ice massage secara signifikan menurunkan intensitas nyeri pada penderita low back pain. Penelitian pre-eksperimental dengan desain one group pretest-posttest pada 10 responden yang mendapatkan ice massage menunjukkan rata-rata skala nyeri sebelum terapi sebesar 3,40 dan menurun menjadi 0,90 setelah terapi, dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Terapi ini bekerja melalui mekanisme vasokonstriksi, menurunkan sensitivitas ujung saraf bebas, dan mengurangi metabolisme sel, sehingga mampu menurunkan inflamasi, spasme otot, dan nyeri. Hasil ini membuktikan bahwa ice massage efektif sebagai intervensi non-farmakologis dalam mengurangi nyeri pada pasien low back pain (Hayati & Devi, 2020).

- b. The Effectiveness of Ice Massage Therapy for Low Back Pain Patients

Hasil studi menunjukkan bahwa terapi pijat es efektif menurunkan intensitas nyeri pada penderita low back pain. Penelitian ini merupakan tinjauan literatur terhadap 11 artikel ilmiah yang membahas pengaruh ice massage pada pasien low back pain, baik pada populasi umum maupun kelompok berisiko tinggi seperti pekerja dan ibu rumah tangga. Terapi ini dilakukan dengan memijat area nyeri menggunakan es selama 5–10 menit. Efektivitas pijat es didukung oleh mekanisme fisiologis berupa

vasokonstriksi, penurunan sensitivitas ujung saraf bebas, serta penurunan laju metabolisme sel, sehingga dapat mengurangi inflamasi, spasme otot, dan nyeri. Hasil telaah menunjukkan bahwa pemberian ice massage secara konsisten menurunkan intensitas nyeri, mempercepat pemulihan fungsi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien low back pain. Namun, terapi ini harus dilakukan dengan prosedur yang tepat dan tidak diberikan pada pasien dengan kontraindikasi seperti gangguan vaskular atau sensorik (Rizki et al., 2021).

c. **Literatur Review: Effectiveness Of Back Massage Therapy On Reducing Pain Intensity In Elderly With Low Back Pain**

Hasil studi menunjukkan bahwa terapi back massage secara signifikan menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada lansia. Berdasarkan telaah 10 artikel, terapi back massage mampu menurunkan tingkat nyeri dari sedang atau berat menjadi ringan setelah dilakukan intervensi selama 10 menit. Mekanisme kerja terapi ini melibatkan stimulasi tubuh untuk melepaskan endorfin sebagai analgesik alami dan menutup gerbang sinaps pada serabut saraf, sehingga transmisi impuls nyeri ke otak terhambat. Selain itu, efek relaksasi yang dihasilkan membantu mengurangi kekakuan dan membuat pasien merasa lebih nyaman. Dengan demikian, back massage efektif sebagai terapi non-farmakologis yang mudah, murah, dan aman untuk mengurangi intensitas nyeri punggung bawah pada lansia (Huda et al., 2023).

d. Pengaruh Terapi Dingin Ice Massage Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Penderita Low Back Pain

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi dingin ice massage terhadap perubahan intensitas nyeri pada penderita low back pain (LBP) di Kecamatan Rumbai Pesisir, Pekanbaru. Metode yang digunakan adalah quasi-experimental design dengan one group pretest-posttest, melibatkan 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi ice massage, rata-rata intensitas nyeri responden adalah 5,53 (kategori nyeri sedang hingga berat). Setelah diberikan terapi selama 10 menit di area punggung bawah, terjadi penurunan intensitas nyeri menjadi rata-rata 2,57 (kategori nyeri ringan). Uji statistik paired sample t-test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi (Nurlis et al., 2020).

e. Pengaruh Terapi Dingin Kompres Es Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Penderita Nyeri Punggung Bawah Di Desa Risa Wilayah Kerja Puskesmas Woha Tahun 2019

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi dingin kompres es terhadap perubahan intensitas nyeri pada penderita low back pain (LBP) di Desa Risa, Kecamatan Woha, Kabupaten Bima. Metode yang digunakan adalah quasi-experimental design dengan one group pretest-posttest, melibatkan 30 responden usia 35–55 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Sebelum diberikan terapi kompres es,

sebagian besar responden mengalami nyeri berat (56,7%) dan nyeri sedang (43,3%). Terapi dingin kompres es diberikan selama 10 menit di area lumbal sebanyak tiga kali dalam satu minggu. Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan intensitas nyeri secara bertahap setelah pemberian terapi. Pada hari kelima, tidak ada lagi responden yang mengalami nyeri berat; 50% responden mengalami nyeri ringan dan 50% nyeri sedang. Uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) pada hari kedua, ketiga, keempat, dan kelima, yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi kompres es. Dengan demikian, terapi dingin kompres es efektif menurunkan intensitas nyeri pada penderita low back pain (Supriadin, 2023).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menerapkan pendekatan studi kasus sebagai metodenya. Studi kasus merupakan suatu strategi penelitian yang bertujuan untuk mengkaji fenomena secara komprehensif dalam konteks kehidupan nyata dengan memanfaatkan berbagai data kualitatif yang bersumber dari berbagai sumber serta mengintegrasikan pengembangan teori yang relevan. Pendekatan ini dianggap tepat untuk penelitian yang memerlukan pemahaman mendalam terhadap permasalahan spesifik yang dikaji (Sugiyono, 2021).

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan cakupan generalisasi yang mencakup objek atau subjek dengan jumlah dan sifat-sifat tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dijadikan fokus penelitian dan dari mana kesimpulan akan diambil. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien dengan masalah LBP Di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

2. Sampel

Sampel dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan masalah Low Back Pain Di Ruang Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Ruangannya Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20-22 November 2024.

D. Studi Outcome

1. Definisi

a. Terapi Ice Massage

Ice massage adalah teknik terapi dingin yang diterapkan pada Ny. M dengan cara mengaplikasikan es secara langsung pada area tubuh yang mengalami nyeri atau cedera menggunakan gerakan pijatan ringan dengan melakukan gerakan melingkar. Pemberian ice massage dilakukan selama 3 hari, dengan frekuensi 1 kali sehari dan diterapkan selama 15 menit. Terapi ini bertujuan menurunkan suhu jaringan lokal untuk mengurangi inflamasi, pembengkakan, dan nyeri melalui mekanisme vasokonstriksi dan penurunan metabolisme jaringan. Selain itu, ice massage memberikan efek analgesik dengan menghambat transmisi sinyal nyeri, mengurangi spasme otot, serta mempercepat proses penyembuhan jaringan.

b. Tingkat Nyeri

Tingkat nyeri merupakan seberapa parah sensasi nyeri yang dirasakan Ny. M yang dapat diukur menggunakan skala nyeri Numeric

Rating Scale (NRS) 0-10 semakin besar angkanya semakin tinggi tingkat nyeri yang di rasakan Ny. M.

Kriteria tingkat nyeri:

0: Tidak nyeri

1-3: Nyeri ringan

4-6: Nyeri sedang

7-10: Nyeri berat

E. Etik Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan uji kelayakan etik pada komite etik Penelitian Stikes Panrita Husada Bulukumba dengan No:003469/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025.

Departemen Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan Amerika Serikat melahirkan The Belmont Report yang merekomendasikan tiga prinsip etik umum penelitian Kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian. Secara universal, ketiga prinsip tersebut telah disepakati dan diakui sebagai prinsip etik umum penelitian kesehatan yang memiliki kekuatan moral, sehingga suatu penelitian dapat dipertanggungjawabkan baik menurut pandangan etik maupun hukum. Ketiga prinsip etika tersebut adalah sebagai berikut:

1. Respect for persons (other)

Secara mendasar bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (self determination) dan melindungi kelompok

dependent (tergantung) atau rentan (vulnerable) dari penyalahgunaan (harm abuse). Hak yang dimaksud adalah hak untuk menetapkan diri dan hak untuk mendapatkan penjelasan yang lengkap. Hak untuk menetapkan diri yaitu peneliti memiliki hak untuk memutuskan secara sukarela apakah ingin berpartisipasi dalam suatu penelitian, tanpa beresiko untuk dihukum maupun dipaksa. Hal ini juga berkaitan eksploitasi kepada kebebasan yang dimiliki seorang peneliti. Pasa hak untuk mendapatkan dan memberikan penjelasan yang lengkap, peneliti harus mengetahui berbagai macam kejelasan berkaitan dengan hal yang akan diteliti, tanggung jawab, resiko yang akan didapat dan hak subjek untuk menolak ikut berperan. Selain dua hal diatas,peneliti juga harus memperlakukan setiap individu dengan sama dan memposisikan dirinya sebagai individu yang tidak menganggap subjek yang ditelitinya hanya untuk dimanfaatkan semata.

2. Beneficence Non maleficence

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan resiko minimal. Dalam menerapkan prinsip azas manfaat tersebut antara lain adalah untuk mempertimbangkan rasio antara manfaat dan resiko yang akan dibebankan kepada peneliti itu sendiri. Dalam meneliti, manfaat yang diperoleh peneliti adalah hal yang paling penting, karena selain merupakan tujuan awal diadakannya sebuah penelitian,manfaat tersebut juga haruslah berguna bagi orang lain, bukan hanya untuk kepuasan peneliti itu sendiri. Manfaat tersebut juga harus dapat mempengaruhi masyarakat. Selain manfaat, resiko juga menjadi hal yang harus ditanggung oleh peneliti.

Peneliti harus mampu berpikir secara kritis dengan resiko yang akan diterima agar tidak menjadi beban yang berat sehingga menghalangi kebebasan sang peneliti untuk menyelesaikan penelitian yang dijalankan. Selain itu juga sekaligus untuk bebas dari bahaya dan eksploitasi dari pihak lain. Bahaya dan hal seperti eksploitasi dapat menjadi bagian dari resiko yang diterima peneliti, namun peneliti juga memiliki hak untuk bebas dengan tidak menerima gangguan dari luar.

3. Prinsip etika keadilan (justice)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya, keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (equitable). Selain hak untuk mendapatkan keadilan dan kebebasan yang diperoleh oleh seorang peneliti, peneliti juga harus mampu memperlakukan orang lain dengan baik dan membuat penelitian tersebut memiliki manfaat yang merata kepada setiap orang dengan tidak merugikan pihak lain ataupun masyarakat yang terlibat maupun yang tidak terlibat.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Data Demografi Pasien

Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 November 2024 pukul 13.00 WITA. Didapatkan data Ny. M usia 49 tahun, jenis kelamin perempuan, lahir pada tanggal 02 maret 1975, alamat Tanetea, Pendidikan terakhir SMA, beragama islam, suku Makassar, Ny. M di antar oleh keluarganya ke RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng pada tanggal 19 November 2024 dengan keluhan nyeri pada punggung bawah menjalar ke paha. Penanggung jawab yaitu suami Ny. M yang bernama Tn. R berusia 52 tahun, yang beralamat Tanetea, Pendidikan terakhir Tn. R yaitu SMA yang bekerja sebagai wiraswasta.

B. Status Kesehatan

Keluhan utama Ny. M nyeri pada bagian punggung bawah, nyeri yang dialami bersifat tertusuk-tusuk, dengan intensitas nyeri sedang pada skala 6, muncul secara hilang timbul selama kurang lebih 20 menit. Nyeri tersebut dipicu oleh kondisi low back pain dan terasa terutama pada punggung bawah yang menjalar ke paha kanan. Pada pemeriksaan fisik, pasien nampak lemah dan mengeluh nyeri saat berjalan dan beraktifitas, pasien nampak dipapah saat berjalan. Pasien mengalami penurunan kekuatan otot, sulit menggerakkan ekstremitas bawah serta kesulitan untuk bangun dari tempat tidur dan berjalan. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/80 mmHg, denyut nadi 103

kali per menit. Tingkat kesadaran pasien dalam keadaan composmentis dengan skor GCS E4V5M6.

Pengkajian LBP meliputi identifikasi data pasien seperti usia, keluhan utama berupa karakteristik nyeri (misalnya kualitas nyeri, lokasi, intensitas, waktu timbulnya nyeri), serta riwayat penyakit sekarang. Pengkajian nyeri menggunakan metode Numeric Rating Scale untuk menilai derajat keparahan nyeri. Selain anamnesis, pengkajian juga mencakup pemeriksaan fisik untuk mendukung data anamnesis dan mengevaluasi dampak nyeri terhadap fungsi pasien, seperti gangguan mobilitas atau kelemahan otot. Data yang dikumpulkan ini menjadi dasar untuk diagnosis keperawatan dan perencanaan intervensi yang tepat (Pramesti et al., 2023).

C. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan)

1. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang di dapatkan dalam kasus Ny. M sesuai dengan data yang didapatkan yaitu pada kasus, peneliti menetapkan 2 diagnosis keperawatan sesuai kasus tersebut yaitu diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan mobilitas. Secara subjektif, pasien mengatakan nyeri pada punggung bawah menjalar ke paha kanan dan mengeluh nyeri saat berjalan serta terbangun dari tempat tidur. Pasien juga mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas bawah. Secara objektif, pasien nampak meringis dan menghindari area nyeri. Nyeri pada punggung bawah yang menjalar ke paha disebabkan oleh LBP dengan kualitas tertusuk-tusuk,

terjadi di wilayah punggung bawah menjalar ke paha, dengan intensitas skala nyeri 6 (sedang) yang muncul selama ± 20 menit secara hilang timbul. Pasien nampak menyeret kaki saat berjalan dan harus dipapah. Tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/80 mmHg dan nadi 103 kali per menit. Hasil foto lumbosacral AP/Lateral menunjukkan kesan kompresi VL2 central, tampak osteophyte di VL4 dan kesan bridging VL4-5. Pemeriksaan kekuatan otot menunjukkan skor

5555	5555
4444	4444

Nyeri pada low back pain muncul karena adanya kerusakan atau ketegangan pada otot dan ligamen di daerah punggung bawah, yang bisa terjadi secara tiba-tiba akibat gerakan atau beban berlebih, maupun berkembang perlahan karena aktivitas berulang dan postur tubuh yang kurang baik. Kerusakan jaringan ini menyebabkan proses inflamasi dan iritasi pada serabut saraf, sehingga timbul sensasi nyeri yang dirasakan sepanjang jalur saraf dan akan bertambah saat saraf mengalami peregangan, misalnya saat bergerak. Oleh karena itu, diagnosis nyeri pada LBP ditegakkan berdasarkan keluhan subjektif pasien, tanda-tanda fisik seperti keterbatasan gerak dan kejang otot, karena nyeri merupakan gejala utama yang mendorong pasien mencari pertolongan dan menjadi dasar penentuan penanganan lebih lanjut (Agustina & Khie Khiong, 2023).

Penelitian ini mendukung hasil riset sebelumnya Nurjannah & Situngkir (2022), yang menunjukkan bahwa nyeri merupakan salah satu pemicu utama sekaligus keluhan yang paling sering dialami oleh penderita

Low Back Pain (LBP). Permasalahan keperawatan yang kerap ditemukan pada pasien LBP adalah nyeri akut yang berkaitan dengan faktor pencetus fisiologis, seperti gangguan pada sistem muskuloskeletal.

Penelitian Purwanto et al. (2024), menunjukkan bahwa LBP merupakan gejala ketidaknyamanan yang ditandai dengan nyeri di punggung bawah akibat gangguan muskuloskeletal dan neuromuskular, terutama disebabkan oleh postur tubuh yang salah dan aktivitas statis dalam waktu lama yang menyebabkan penegangan dan kekakuan otot.

Menurut asumsi peneliti nyeri ini tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan, tetapi juga membatasi fungsi dan mobilitas pasien, sehingga menjadi masalah utama yang harus segera diidentifikasi dan ditangani. Oleh karena itu, nyeri menjadi fokus utama diagnosis keperawatan karena berperan sebagai gejala utama yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan menentukan intervensi yang tepat untuk mengurangi nyeri serta memperbaiki fungsi muskuloskeletal.

2. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang diangkat adalah masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis adalah manajemen nyeri. Manajemen nyeri didefinisikan sebagai proses mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau gangguan fungsi, yang dapat muncul secara mendadak atau lambat dengan intensitas nyeri yang bervariasi dari ringan hingga berat dan bersifat konstan. Pada tahap

observasi, dilakukan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri, termasuk penggunaan skala nyeri serta pengamatan terhadap respon nyeri nonverbal dan faktor-faktor yang dapat memperberat atau meringankan nyeri. Secara terapeutik, intervensi meliputi pemberian teknik nonfarmakologis seperti teknik ice massage untuk mengurangi rasa nyeri serta pengendalian lingkungan yang dapat memperburuk nyeri. Pada aspek edukasi, pasien diberikan penjelasan mengenai penyebab, periode, dan pemicu nyeri, strategi untuk meredakan nyeri, anjuran untuk memonitor nyeri secara mandiri, serta pembelajaran teknik nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri. Selain itu, kolaborasi dengan tim medis dilakukan untuk pemberian analgesik jika diperlukan guna mendukung pengelolaan nyeri yang optimal.

3. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan pada kasus ini dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 20 sampai 22 November 2024.

a. Implementasi hari ke 1

Implementasi dilakukan pada hari Rabu, tanggal 20 November 2024, pukul 13.00 WITA, dengan beberapa tindakan keperawatan sebagai berikut: pertama, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri dengan hasil nyeri pada punggung bawah menjalar ke paha kanan karena LBP, bersifat tertusuk-tusuk, muncul selama ≤ 20 menit secara hilang timbul dengan kualitas nyeri sedang. Kedua, mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil skala nyeri 5

(sedang). Ketiga, mengidentifikasi respon nyeri nonverbal dengan hasil tampak meringis menahan nyeri. Keempat, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil nyeri dirasakan memberat apabila berjalan. Kelima, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri berupa teknik Ice Massage dengan hasil setelah dilakukan terapi ice massage secara berulang selama 8-10 menit, nyeri yang dirasakan Ny. M sedikit berkurang. Keenam, mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri dengan hasil membatasi jumlah pengunjung. Ketujuh, menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri dengan hasil Ny. M mengatakan memahami apa yang disampaikan. Kedelapan, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri dengan hasil menganjurkan Ny. M untuk selalu melakukan teknik Ice Massage setiap kali merasakan nyeri. Kesembilan, menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan hasil telah dijelaskan strategi meredakan nyeri beserta manfaatnya berupa pemberian Ice Massage dan Ny. M memahami penjelasan yang diberikan.

b. Implementasi hari ke 2

Dilakukan pada hari Kamis, tanggal 21 November 2024, pukul 10.00 WITA, implementasi keperawatan yang dilakukan meliputi beberapa tindakan. Pertama, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri dengan hasil masih terdapat nyeri pada punggung bawah yang menjalar ke paha kanan, bersifat tertusuk-

tusuk, muncul selama ≤ 20 menit secara hilang timbul dengan kualitas nyeri sedang. Kedua, mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil skala nyeri 4 (sedang). Ketiga, mengidentifikasi respon nyeri nonverbal dengan hasil sesekali tampak meringis menahan nyeri. Keempat, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil nyeri dirasakan memberat apabila berjalan. Kelima, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri berupa terapi ice massage dengan hasil setelah dilakukan terapi ice massage pada Ny. M, nyeri yang dirasakan sedikit berkurang. Terakhir, menganjurkan Ny. M untuk memonitor nyeri secara mandiri dengan hasil anjuran untuk selalu melakukan terapi ice massage setiap kali merasakan nyeri

c. Implementasi hari ke 3

Dilakukan pada hari Jumat, tanggal 22 November 2024, pukul 10.00 WITA, implementasi keperawatan yang dilakukan meliputi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri dengan hasil nyeri masih dirasakan pada punggung bawah menjalar ke paha kanan, seperti tertusuk-tusuk, muncul selama ≤ 20 menit secara hilang timbul dengan kualitas nyeri ringan. Selanjutnya, dilakukan identifikasi skala nyeri dengan hasil skala nyeri 2 (ringan). Respon nyeri nonverbal diidentifikasi dengan hasil sesekali tampak meringis menahan nyeri. Faktor yang memperberat dan memperingan nyeri juga diidentifikasi dengan hasil nyeri dirasakan memberat apabila

berjalan. Terapi nonfarmakologi berupa terapi ice massage diberikan dengan hasil setelah dilakukan terapi ice massage pada Ny. M, nyeri yang dirasakan sedikit berkurang dan mengalami penurunan. Terakhir, Ny. M dianjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri dengan hasil anjuran untuk selalu melakukan terapi ice massage setiap kali merasakan nyeri.

4. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dimulai pada tanggal 20-22 November 2024.

Evaluasi pertama pada hari Rabu 20 November 2024, Pukul 13.10 setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa nyeri akut didapatkan hasil PQRST yaitu Provocative/Palliative: Nyeri pada punggung bawah menjalar ke paha karena LBP, Quality: Tertusuk-tusuk, Region: Punggung bawah menjalar ke paha kanan, Severity: Skala 6 (sedang), Timing: ≤ 20 menit. Ny. M nampak meringis menahan nyeri, skala nyeri 5 (sedang). Hasil TTV : TD : 130/80 mmHg, HR : 96 x/i, RR : 20x/i, T : 36,7 °C, SpO2 : 99%. Dimana nyeri akut belum teratasi dan lanjutkan intervensi yaitu Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri nonverbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Berikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi Ice Massage), Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, Jelaskan penyebab, periode, dan

pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri dan anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

Pada hari Kamis 21 November 2024 pada pukul 10.10 wita setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa nyeri akut didapatkan hasil PQRST yaitu Provocative/Palliative: Nyeri pada punggung bawah menjalar ke paha kanan akibat low back pain (LBP), Quality: Tertusuk-tusuk, Region: Punggung bawah menjalar ke paha kanan, Severity: Skala 4 (sedang), menurun dari skala awal 6, Timing: Muncul hilang timbul selama ≤ 20 menit, Ny. M mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang, Ny. M nampak sesekali meringis dan hasil TTV : TD : 130/70 mmHg, HR : 78 x/i, RR : 22x/i, T: 36,2 °C, SpO2 : 101%. Pada saat setelah diberikan Ice Massage Ny. M nampak nyaman namun nyeri akut belum teratasi dan dilanjutkan intervensi yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi Ice Massage) dan anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.

Pada hari Jumat 22 November 2024 pada pukul 10.10 wita setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa nyeri akut didapatkan hasil PQRST yaitu Provocative/Palliative: Nyeri pada punggung bawah menjalar ke paha kanan akibat low back pain (LBP), Quality: Tertusuk-tusuk, Region: Punggung bawah menjalar ke paha kanan, Severity: Skala 2 (ringan), menurun dari skala sebelumnya, Timing: Muncul hilang timbul selama ± 20

menit dan hasil TTV : TD : 120/80 mmHg, HR : 82 x/i, RR : 22x/i, T : 36,4 °C, SpO2 : 100%. Namun nyeri akut belum teratasi serta lanjutkan intervensi yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, dentifikasi skala nyeri, dentifikasi respon nyeri non verbal, dentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi Ice Massage) dan anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.

Dari hasil evaluasi di atas menunjukkan bahwa terdapat perubahan ditandai dengan skala nyeri yang dimana pada awalnya berada pada skala 6 dan mengalami penurunan menjadi skala 2. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut, didapatkan adanya pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis yaitu terapi Ice Massage pada Ny. M di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Hayati & Devi (2020), bahwa terapi ice massage secara signifikan menurunkan intensitas nyeri pada penderita low back pain. Penelitian pre-eksperimental dengan desain one group pretest-posttest pada 10 responden yang mendapatkan ice massage menunjukkan rata-rata skala nyeri sebelum terapi sebesar 3,40 dan menurun menjadi 0,90 setelah terapi, dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Terapi ini bekerja melalui mekanisme vasokonstriksi, menurunkan sensitivitas ujung saraf bebas, dan mengurangi metabolisme sel, sehingga mampu menurunkan inflamasi, spasme otot, dan nyeri. Hasil

ini membuktikan bahwa ice massage efektif sebagai intervensi non-farmakologis dalam mengurangi nyeri pada pasien low back pain

Didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizki et al. (2021), bahwa terapi pijat es efektif menurunkan intensitas nyeri pada penderita low back pain. Penelitian ini merupakan tinjauan literatur terhadap 11 artikel ilmiah yang membahas pengaruh ice massage pada pasien low back pain, baik pada populasi umum maupun kelompok berisiko tinggi seperti pekerja dan ibu rumah tangga. Terapi ini dilakukan dengan memijat area nyeri menggunakan es selama 5–10 menit. Efektivitas pijat es didukung oleh mekanisme fisiologis berupa vasokonstriksi, penurunan sensitivitas ujung saraf bebas, serta penurunan laju metabolisme sel, sehingga dapat mengurangi inflamasi, spasme otot, dan nyeri. Hasil telaah menunjukkan bahwa pemberian ice massage secara konsisten menurunkan intensitas nyeri, mempercepat pemulihan fungsi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien low back pain. Namun, terapi ini harus dilakukan dengan prosedur yang tepat dan tidak diberikan pada pasien dengan kontraindikasi seperti gangguan vaskular atau sensorik.

Menurut asumsi peneliti Terapi Ice Massage dapat dijadikan alternatif yang mudah untuk mengurangi intensitas nyeri pada penderita yang mengalami LBP karena Ice Massage dapat menyebabkan vasokonstriksi, mengurangi aliran darah serta memberikan efek analgesik lokal yang efektif menurunkan nyeri. Ice massage juga menurunkan suhu jaringan, memperlambat transmisi impuls nyeri, serta membantu

mengurangi inflamasi dan spasme otot. Metode ini terbukti efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien low back pain.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian Keperawatan

Dari hasil pengkajian ditemukan, pasien mengalami LBP dengan tingkat kesadaran composmentis. Ny. M berusia 49 tahun lahir pada tanggal 02 Maret 1975 dengan keluhan nyeri punggung bawah menjalar ke paha sebelah kanan terasa tertusuk-tusuk skala nyeri 6 (sedang) dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. TD: 130/80 mmHg, N: 103x/mnt dan tingkat nyeri skala nyeri 6.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan kejadian maka diangkat 1 diagnosis utama yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan yang dilakukan adalah penentuan skala nyeri, pemantauan TTV, pemberian terapi non farmakologis Terapi Ice Massage untuk membantu mengurangi nyeri punggung bawah menjalar ke paha.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan yang dilakukan selama perawatan adalah menentukan skala nyeri, memantau TTV, memberikan terapi non farmakologis Terapi Ice Massage untuk membantu mengurangi nyeri punggung bawah menjalar ke paha.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan Terapi Ice Massage selama kurang lebih 3 hari di ruang eremerasa, nyeri punggung bawah menjalar ke paha yang dirasakan mengalami penurunan, yaitu dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 2. Pemberian Terapi Ice Massage ini dilakukan selama 8-10 menit diberikan 1 kali dalam sehari. Terdapat perubahan yang signifikan dari pemberian Terapi Ice Massage, dimana Ice Massage dapat menyebabkan vasokonstriksi, mengurangi aliran darah serta memberikan efek analgesik lokal yang efektif menurunkan nyeri sehingga dapat merasa nyaman dan nyeri yang dirasakan berkurang.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat memanfaatkan laporan kasus ini sebagai sumber pengetahuan dan pengalaman praktis dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan penyakit LBP, sehingga mampu meningkatkan kompetensi klinis dan keilmuan mereka.

2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan laporan ini dapat menjadi bahan edukasi bagi masyarakat mengenai LBP untuk meningkatkan pemahaman mereka terkait penyakit ini, gejala, serta pentingnya penanganan yang tepat dan cepat.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sebagai referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam manajemen penyakit dengan LBP, sekaligus menambah

koleksi literatur di perpustakaan Stikes Panrita Husada Bulukumba untuk mendukung kegiatan akademik dan pembelajaran.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan profesi keperawatan dapat menjadikan laporan ini sebagai acuan dalam mengembangkan keterampilan pengkajian, penentuan masalah keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi tindakan, serta evaluasi hasil asuhan keperawatan dengan LBP, guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara holistik dan profesional.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan evaluasi sebanyak dua kali dalam sehari, yaitu segera setelah intervensi dilakukan dan beberapa jam setelahnya, guna mendapatkan gambaran yang lebih akurat mengenai efek terapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S., & Khie Khiong, T. (2023). Low Back Pain Ditinjau Dari Teori Medis Barat Dan Tcm. *Journal of Comprehensive Science (JCS)*, 2(4), 971–980. <https://doi.org/10.59188/jcs.v2i4.303>
- And, D. A. B., & McPhee., D. S. (2022). *2022 Cryotherapy*. <https://anyflip.com/login.php>
- Bracciano, A. (2024). *Physical Agent Modalities Theory and Application for the Occupational Therapist* (A. G. Bracciano (ed.)). Taylor & Francis.
- Chiodo, A. E., Bhat, S. N., Harrison, R. Van, Shumer, G. D., Wasserman, R. A., Park, P., & Patel, R. D. (2020). *UMHS Low Back Pain Guideline Update. November*, 1–30.
- Cologne. (2025). *Low back pain*. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK284941/#_i2378_sources_
- Fransisca xaveria. (2024). Low Back Pain Low Back Pain (LBP). In *Kesehatan Indonesia* (Vol. 5, Issue Sakit Pinggang).
- Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2021). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Hayati, K., & Devi, T. (2020). Efektivitas Terapi Ice Massage Dan Back Massage Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Low Back Pain Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(2), 139–146. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i2.385>
- Herniyatun, H., Gombong, U. M., Fadila, E., Haerianti, M., & Yuwanto, M. A. (2023). *eBOOK-Metodologi Keperawatan (1103) compressed* (Issue July).
- Huda, N., Cahyono, B. D., & Aristawati, E. (2023). Literatur Review: Effectiveness of Back Massage Therapy on Reducing Pain Intensity in Elderly with Low Back Pain. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 4(1), 217–222. <https://doi.org/10.37287/picnhs.v4i1.1794>
- Illahi, M. A. A., Pratiwi, A. D., & H, S. N. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Low Back Pain (LBP) Pada Pekerja di PLTU NII Tanasa Kendari. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(2), 637–649. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13692>

- Indriyani, R., & Ibrahim, I. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah (NPB) Pada Nelayan Di Negeri Laha Menurut WHO (World Health Organization) Nyeri punggung bawah merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang paling sering terjadi pada pekerja Ind. 1(4).*
- Mafruchati, M. (2023). *Manajemen Nutrisi Dan Anestesi Sebagai Dasar Kajian Pada Embrio Hewan.*
https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Nutrisi_Dan_Anestesi_Sebagai_D/x-zUEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Mailani, F. (2024). Mengelola Nyeri: Panduan Komprehensif Dalam Asuhan Keperawatan. *Eureka Media Aksara*, 5–24.
- Memolo, J. (2022). *Therapeutic agents for the physical therapist assistant.*
https://www.google.co.id/books/edition/Therapeutic_Agents_for_the_Physical_Ther/FZ0LEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=ice+massage&pg=PR2-IA15&printsec=frontcover
- Nurjannah, & Situngkir, D. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah (Low Back Pain) Pada Karyawan Bagian Administrasi Di PT X Tahun 2022. *Jurnal Riset Pengembangan Dan Pelayanan Kesehatan*, 1(2), 19–26.
- Nurlis, E., Bayhakki, & Erika. (2020). *Pengaruh Terapi Dingin Ice Massage Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Penderita Low Back Pain.* 2(2), 185–191.
- Palopadang, V., & Hidayah, N. (2019). Proses Keperawatan Teori Dan Praktek. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari
- Potabuga, I. N. U. S. (2023). *Efektivitas Ice Massageterhadap Penurunannyeri Low Back Painpada Anak.* 11(1), 1–8. <https://uit.e-journal.id/JPetitem>
- Pramesti, M. N., Sulastri, S., Yunani, Y., & Murhan, A. (2023). Penatalaksanaan

- Nyeri Pada Pasien Low Back Pain Dan Post Operasi Hernia Inguinalis. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 4(2), 206–212. <https://doi.org/10.57084/jikpi.v4i2.1268>
- Purwanto, N. H., Aini, L. N., & Purwanto, F. (2024). Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Penderita Low Back Pain Melalui Terapi William Flexion Exercise. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, VII, 59–72.
- Rachman, S. M., Royani, I., Muchsin, A. H., Rachman, M. E., Dhedie, A., & Sam, P. (2024). *Karakteristik low back pain pada perawat di rumah sakit ibnu sina makassar*. 5, 10179–10186.
- Rahmawati, A. (2021). Risk factor of low back pain. *Jmh*, 3(1), 402–406.
- Raja, S. N., Carr, D. B., Cohen, M., Finnerup, N. B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F., Mogil, J. S., Ringkamp, M., & Kathleen, A. (2021). *compromises*. 161(9), 1976–1982. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>.The
- Rejeki, S. (2020). *Buku ajar Manajemen Nyeri (Non Farmaka) i BUKU AJAR MANAJEMEN NYERI (NON FARMAKA)*.
- Rizki, A., Pratama, N., & Anggita, G. (2021). *The Effectiveness of Ice Massage Therapy for Low Back Pain Patients*. March. <https://doi.org/10.4108/eai.28-4-2021.2312238>
- Sugiyono. (2021). *Metode Pnelitian Pendidikan*. Alfabeta.
- Supriadin. (2023). *Pengaruh Terapi Dingin Kompres Es Terhadap Perubahan Intesitas Nyeri Pada Penderita Nyeri Punggung Bawah Di Desa Risa Wilayah Kerja Puskesmas Woha Tahun 2019*. 2(1), 41–55.
- Trybulsk, R., Stanula, A., Vovkanych, A., Muracki, J., Wang, H. K., & Kuźdzał, A. (2025). Immediate effect of ice and dry massage during rest breaks on recovery in MMA fighters : a randomized crossover clinical trial study. *Scientific Reports*, 15(1), 1–17. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-97194-x>
- Utama, Y. (2025). *Low Back Pain Penyebab, Pencegahan, Dan Penanganan*. <https://rsa.ugm.ac.id/low-back-pain-penyebab-pencegahan-dan-penanganan/>
- World Health Organization*. (2023). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>

LAMPIRAN

Lampiran 1

Dokumentasi asuhan keperawatan



Lampiran 2 : Surat pengambilan data awal



YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TERAKREDITASI BAN-PT



Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id

Nomor : 093 /STIKES-PHB/06/01/XI/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Bulukumba, 21 November 2024
 Kepada
 Yth, Direktur RSUD Prof. Dr. H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng
 di_ Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners mahasiswa program studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Nurkholisah Mahmudi, S.Kep
 Nim : D2412040
 Alamat : Kalumeme
 No. HP : 085 247 097 453
 Judul Penelitian : Pemberian Terapi Ice Massage Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien dengan Penyakit Low Back Pain (LBP)
 Di RSUD Prof. Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data penderita Low Back Pain (LBP), 3 s/d 5 Tahun terakhir.

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
 An. Ketua Stikes
 Ka. Prodi Ners




Anwar Makkatutu, S.Kep, Ners., M.Kes
 NIK. 1981102 011010 2 028

Tembusan :
 1. Arsip

Lampiran 3 etik penelitian



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:003469/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Peneliti Utama : Nurkholisah Mahmudi
Principal Investigator
 Peneliti Anggota : -
Member Investigator
 Nama Lembaga : STIKES Panrita Husada Bulukumba
Name of The Institution
 Judul : Pemberian terapi ice massage terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien
Title dengan penyakit Low Back Pain (LBP) Di RSUD Prof. DR. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng
Giving ice massage therapy to reduce pain levels in patients with Low Back Pain (LBP) at Prof. DR. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng Regional Hospital

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

09 July 2025
Chair Person

Masa berlaku:
09 July 2025 - 09 July 2026

FATIMAH