

INTERVENSI EFFLEURAGE MASSAGE UNTUK MERINGANKAN NYERI POST HISTEREKTOMI ATAS INDIKASI MIOMA UTERI DAN KISTA ENDOMETRIUM BILATERAL: CASE REPORT

Effleurage Massage Intervention to Relieve Post Hysterectomy Pain for Indications of Uterine Myoma and Bilateral Endometrium Cyst: Case Report

Nia Ratnasari¹, Yanti Hermayanti², Lilis Mamuroh³

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia

^{2,3}Departemen Maternitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia

Korespondensi: Nia Ratnasari dan nia19002@mail.unpad.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Tindakan histerektomi dapat menimbulkan nyeri karena adanya perlukaan yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk mengurangi nyeri tersebut, salah satunya adalah effleurage massage. **Tujuan:** Mengetahui efektivitas effleurage massage dalam mengurangi nyeri post histerektomi atas indikasi kista endometrium bilateral dan mioma uteri. **Metodologi:** Metode yang digunakan adalah case report dengan pendekatan asuhan keperawatan berdasarkan penemuan kasus saat pelaksanaan profesi ners stase maternitas di Ruang Marjan Bawah RSUD Guntur Garut, tanggal 07–10 Desember 2023. Intervensi effleurage massage diberikan selama 5 menit dalam 3 hari dengan gerakan sirkuler menggunakan permukaan satu tangan di abdomen. Nyeri dievaluasi menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dengan skala 0 (tidak nyeri) sampai 10 (nyeri berat). **Deskripsi kasus:** Perempuan 40 tahun didiagnosa kista endometrium bilateral dan mioma uteri sehingga dilakukan histerektomi. Setelah histerektomi, pasien mengeluh nyeri di area perut dan tidak menjalar ke area lain, terasa ‘nyut-nyutan’ serta terasa seperti disayat. Skala nyeri 8 dari 10 (nyeri berat) dan terasa terus-menerus. **Hasil:** Terdapat penurunan skala nyeri dari 8 (nyeri berat) menjadi skala 1 (nyeri ringan). **Pembahasan:** Penurunan intensitas nyeri setelah effleurage massage terjadi akibat stimulus nyeri yang diblokade oleh adanya stimulus sentuhan dalam perjalanannya menuju cortex cerebri sehingga terjadi perubahan persepsi nyeri. **Kesimpulan:** Effleurage massage mampu meringankan nyeri post histerektomi akibat perjalanan stimulus sentuhan yang lebih cepat ke otak dibandingkan stimulus nyeri sehingga terjadi perubahan persepsi nyeri menjadi perasaan nyaman. Pada penelitian selanjutnya, effleurage massage dapat dilakukan pada pasien dengan kondisi sama dan karakteristik berbeda untuk membandingkan keefektifannya dalam mengurangi nyeri post histerektomi.

Kata Kunci: Histerektomi; kista endometrium; mioma uteri; nyeri; pijat effleurage.

ABSTRACT

Background: Hysterectomy can cause pain due to injuries that can cause discomfort. Therefore, efforts are needed to reduce this pain, one of which is effleurage massage. **Objective:** To determine the effectiveness of effleurage massage in reducing post-hysterectomy pain for indications of bilateral endometrial cysts and uterine myoma. **Methodology:** The method used is a case report with a nursing care approach based on

case findings during the implementation of the maternity staff nurse profession in the Lower Marjan Room of Guntur Garut Regional Hospital, 07–10 December 2023. Effleurage massage intervention is given for 5 minutes in 3 days with circular movements using the surface of one hand on the abdomen. Pain was evaluated using the Numeric Rating Scale (NRS) on a scale of 0 (no pain) to 10 (severe pain). **Case presentation:** A 40 year old woman was diagnosed with bilateral endometrial cysts and uterine myoma so a hysterectomy was performed. After hysterectomy, the patient complained of pain in the abdominal area that did not spread to other areas, felt throbbing and felt like she was being cut. The pain scale is 8 out of 10 (severe pain) and feels continuous. **Result:** There was a decrease in the pain scale from 8 (severe pain) to 1 (mild pain). **Discussion:** The decrease in pain intensity after effleurage massage occurs due to the pain stimulus being blocked by the touch stimulus on its way to the cerebral cortex, resulting in changes in pain perception. **Conclusion:** Effleurage massage is able to relieve post-hysterectomy pain due to the faster travel of the touch stimulus to the brain than the pain stimulus, resulting in a change in the perception of pain into a feeling of comfort. In future research, effleurage massage can be performed on patients with the same conditions and different characteristics to compare its effectiveness in reducing post-hysterectomy pain.

Keywords: Effleurage massage; endometrial cyst; hysterectomy; pain; uterine myoma.

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi memegang peranan penting dalam kehidupan wanita. Kesehatan reproduksi wanita didefinisikan sebagai suatu kondisi yang utuh baik secara fisik, mental, maupun sosial serta terbebas dari penyakit atau kecacatan yang juga berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi itu sendiri (Oktafia & Indriastuti, 2022). Adanya permasalahan pada kesehatan reproduksi ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan baik bio, psiko, sosio, maupun spiritual. Beberapa masalah kesehatan reproduksi wanita adalah adanya kista endometrium dan juga mioma uteri. Kista endometrium adalah pertumbuhan lapisan endometrium di luar rahim, sedangkan mioma adalah tumor jinak pada dinding otot rahim. Kista endometrium setidaknya mempengaruhi 10% (190 juta) perempuan pada usia produktif reproduksi di seluruh dunia (WHO, 2023), sedangkan mioma uteri memiliki persentase lebih tinggi yakni mencapai

20 – 25% (Umar et al., 2023). Di Indonesia, kejadian kista endometrium belum diketahui secara pasti (Bhelqis et al., 2023), namun untuk kejadian mioma uteri memiliki kisaran prevalensi antara 2,39 – 11,7 % dan menjadi penyakit reproduksi paling banyak terjadi setelah kanker serviks, yaitu sekitar 20 per 1000 wanita dewasa (Umar et al., 2023).

Kista endometrium dan mioma uteri merupakan penyakit kompleks yang dapat menyerang banyak wanita di seluruh dunia mulai dari awal menstruasi (menarche) hingga menopause. Banyak faktor yang diperkirakan berkontribusi terhadap perkembangannya. Beberapa diantaranya adalah menstruasi retrograde, metaplasia seluler, dan ketidakseimbangan estrogen (WHO, 2023). Faktor risiko lainnya, meliputi genetik dan ras, usia, gaya hidup, diet, overweight/obesitas, nulipara, kontrasepsi hormonal, penyakit komorbid, infeksi/iritasi, dan stress (Lubis PN, 2020). Kista endometrium dan mioma uteri memiliki gejala yang hampir sama yaitu nyeri hebat pada

panggul terutama saat menstruasi. Beberapa orang juga mengalami ketidaknyamanan saat berhubungan seks, pendarahan hebat selama menstruasi, dan mengalami kesulitan untuk hamil (WHO, 2023).

Baik kista endometrium maupun mioma uteri memiliki implikasi terhadap kehidupan sosial, kesehatan masyarakat, dan ekonomi yang signifikan. Hal ini dapat menurunkan kualitas hidup karena rasa sakit yang parah, kelelahan, depresi, kecemasan, dan infertilitas. Oleh karena itu, beberapa penatalaksanaan dapat dilakukan untuk meminimalisir komplikasi yang lebih buruk. Penatalaksanaan untuk menangani kista endometrium maupun mioma uteri dapat bervariasi berdasarkan tingkat keparahan gejala serta keinginan untuk memiliki keturunan. Penatalaksanaan dapat dengan penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) dan analgesik untuk meredakan nyeri sampai dengan tindakan pembedahan. Tindakan pembedahan dilakukan pada penyakit yang sudah meluas atau menimbulkan komplikasi yang berkelanjutan. Pembedahan untuk kista endometrium dan mioma uteri yang telah meluas, salah satunya adalah histerektomi. Histerektomi merupakan prosedur pembedahan yang dilakukan dengan tujuan untuk mengangkat sebagian atau seluruh rahim. Histerektomi ini direkomendasikan untuk pasien yang berusia lebih dari 40 tahun dan tidak lagi berencana untuk memiliki anak (Lubis PN, 2020). Namun, setiap tindakan pembedahan karena melibatkan adanya perlukaan pada kulit pasti akan menimbulkan rasa nyeri. Rasa nyeri ini akan membuat ketidaknyamanan dan akan mengganggu aktivitas sehingga diperlukan upaya untuk mengurangi rasa nyeri tersebut.

Nyeri akibat tindakan pembedahan dapat diminimalisir, baik dengan

tindakan farmakologis maupun non farmakologis. Pengobatan farmakologis biasanya dilakukan untuk mengurangi nyeri hebat yang mungkin terjadi. Namun, untuk mengurangi risiko efek samping dari pengobatan maka penanganan secara non farmakologis juga diperlukan dalam mengurangi rasa nyeri. Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan teknik *effleurage massage*. *Effleurage massage* adalah manipulasi dari gosokan atau usapan yang halus, panjang, dan tidak terputus-putus dengan tekanan yang relatif ringan hingga kuat menggunakan permukaan satu tangan atau kedua permukaan tangan dengan arah pijatan searah jalannya aliran pembuluh darah balik atau menuju ke jantung (S. M. Putri & Juliarti, 2022). *Effleurage massage* ini merupakan salah satu teknik pijat yang dapat menimbulkan efek distraksi dan relaksasi sehingga dapat meningkatkan relaksasi tubuh, menciptakan perasaan nyaman, mengurangi stres dan nyeri. Teknik ini cenderung lebih efektif, sederhana, aman, serta tidak menyebabkan efek yang merugikan (S. M. Putri & Juliarti, 2022). Walaupun demikian, pemberian teknik *effleurage massage* pada pasien perlu diperhatikan karena adanya luka pasca operasi. Penggunaan teknik yang salah dapat menimbulkan bertambahnya nyeri pada area sekitar luka atau lainnya yang membuat pasien semakin merasa tidak nyaman sehingga dalam pelaksanaannya harus dilakukan dengan teknik yang benar dan tetap melakukan evaluasi kepada pasien.

Berdasarkan tinjauan literatur, *effleurage massage* sudah sering dilakukan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pada ibu hamil mulai dari trimester III sampai dengan pasca partum. Selain itu, teknik ini juga digunakan pada pasien yang mengalami

nyeri setelah tindakan pembedahan lainnya, seperti bedah fraktur, apendiktomi, dan lainnya. *Effleurage massage* ini juga dapat digunakan pada seseorang yang mengalami nyeri akibat dismenore bahkan gastritis. Pada penerapannya, rata-rata pasien yang diberikan *effleurage massage* tersebut merasa nyaman dan merasa nyeri yang dirasakannya berkurang (Andanawarih et al., 2020; Lubis et al., 2024; Mochartini & Jauharah, 2023; Weo, 2024). Walaupun demikian, di lapangan teknik *effleurage massage* ini terkadang jarang untuk dilakukan pada pasien (Sa'diyah, 2020). Berdasarkan hasil observasi selama pelaksanaan praktik profesi oleh peneliti pada stase maternitas di Ruang Marjan Bawah RSUD Guntur Garut, teknik ini juga jarang dilakukan oleh perawat kepada pasien dalam upaya mengurangi nyeri yang dirasakan. Oleh karena itu, peneliti berencana untuk menerapkan pada pasien khususnya pasien dengan nyeri pasca histerektomi dengan tujuan untuk mengetahui efektivitas dari teknik *effleurage massage* dalam upaya meringankan nyeri *post* histerektomi atas indikasi kista endometrium bilateral dan mioma uteri.

TUJUAN PENELITIAN

Karya ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas dari teknik *effleurage massage* dalam upaya meringankan nyeri *post* histerektomi atas indikasi kista endometrium bilateral dan mioma uteri.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam artikel ilmiah ini adalah case report dengan pendekatan asuhan keperawatan yang memiliki tahapan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi,

sampai evaluasi. Case report adalah salah satu metode ilmiah yang dibuat dalam bentuk laporan yang didasarkan pada kasus atau kondisi tidak biasa atau kasus baru yang belum pernah dilaporkan dalam literatur sebelumnya (Program Studi Profesi Ners, 2023).

Waktu dan Tempat Penelitian

Case report ini dibuat berdasarkan pengelolaan kasus yang ditemukan saat pelaksanaan profesi ners stase maternitas di Ruang Marjan Bawah RSUD Guntur Garut, tanggal 07 – 10 Desember 2023. Pengelolaan kasus dilakukan pada 1 pasien baru di ruangan dengan pengkajian dilakukan pada tanggal 07 Desember (*pre op*) dan 08 Desember 2023 (*post op*), sedangkan intervensi dilakukan pada tanggal 08 – 10 Desember 2023.

Populasi dan Sampel

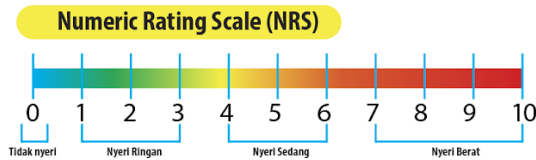
Populasi dalam pembuatan *case report* ini adalah seluruh pasien di Ruang Marjan Bawah RSUD Guntur Garut, tanggal 07 – 10 Desember 2023. Sampel yang digunakan adalah pasien yang memiliki diagnosa mioma uteri atau kista endometrium yang akan menjalani tindakan pembedahan. Jumlah pasien yang memenuhi kriteria tersebut adalah satu pasien sehingga jumlah sampel dalam pembuatan case report ini adalah satu pasien.

Intervensi

Intervensi yang diberikan adalah *effleurage massage* untuk mengurangi nyeri *post op* dengan implementasi selama 5 menit dalam 3 hari dan dilakukan dengan gerakan sirkuler menggunakan permukaan satu tangan di bagian abdomen.

Metode Pengumpulan Data

Skala nyeri pasien didapatkan melalui anamnesa sebelum dan sesudah pemberian intervensi *effleurage massage* menggunakan alat ukur nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan skala 0 – 10 yang diuraikan sebagai berikut.



Gambar 1. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Analisa Data

Analisa data dilakukan setelah proses pengkajian sampai implementasi telah selesai dilakukan. Data skala nyeri yang didapatkan sebelum pemberian intervensi dibandingkan dengan skala nyeri setelah pemberian intervensi untuk menilai penurunan intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien.

DESKRIPSI KASUS

Pasien merupakan seorang perempuan berusia 40 tahun yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan tidak memiliki anak. Pasien didiagnosa kista endometrium bilateral dan mioma uteri dengan ukuran 8.4 x 5.3 x 6.8 di badan rahim sebelah kanan, 2.6 x 3.2 di sebelah ovarium kiri dan 2.8 x 2.3 di ovarium kanan berdasarkan hasil USG. Kemudian, pasien dilakukan Laparotomi *Histerek-Salpingo Ooforektomi Bilateral* (HTSOB) untuk pengangkatan uterus, tuba fallopi, dan ovarium kanan serta kiri. Setelah dilakukan laparotomi HTSOB, pasien mengeluh nyeri di area sekitar operasi yaitu di bagian perut yang terasa nyut-nyutan. Nyeri terasa seperti disayat dan hanya terasa di sekitar area luka atau perut. Skala nyeri 8 dari 10 (nyeri berat namun masih bisa dikontrol pasien) dan terasa terus-menerus. Pasien tampak meringis dan sering menunjukan

area tubuh yang nyeri menggunakan tangan. Tekanan darah: 180/100 mmHg, HR: 100 x/menit, RR: 26 x/menit, suhu: 36,1 °C, dan SPO2: 99 %. Berdasarkan hasil lan, pasien memiliki Hb 9 mg/dL.

Pada riwayat sebelumnya, pasien memiliki riwayat hipertensi dan masih terjadi sampai saat pengkajian. Pasien juga selalu merasa nyeri yang tak tertahankan setiap kali haid. Nyeri dirasa seperti nyeri akan melahirkan atau seperti perutnya di 'ubek-ubek'. Pasien memiliki siklus haid yang tidak teratur dimana waktu menstruasi terkadang maju atau mundur pada setiap bulannya. Selain itu, lama pendarahan menstruasi biasanya selama 3-4 hari, dimana pada hari pertama pendarahan sedikit dan tidak menimbulkan nyeri. Namun, pada hari ke 2 sampai hari ke 3 atau ke 4 pendarahan yang terjadi jumlahnya banyak dan terjadi nyeri perut yang kuat. Untuk riwayat kehamilan, pada kehamilan pertama yaitu 11 tahun yang lalu, mulai dari trimester awal sampai trimester tiga pasien tidak merasakan keluhan yang berarti. Pasien melahirkan anak pertamanya yang berjenis kelamin perempuan secara vakum pada usia kehamilan sekitar 35-36 minggu (prematur). Namun, anak pertama pasien meninggal pada usia 1 hari setelah kelahirannya. Pada saat kelahiran anak pertama ini, pasien dan keluarga baru mengetahui bahwa pasien memiliki kista. Namun, karena ukuran kista masih kecil, pasien dan keluarga memutuskan untuk tidak mengobatinya. Setelah kelahiran anak pertama, pasien tidak pernah hamil lagi dan tidak mengikuti program KB.

Berdasarkan hasil pengkajian dan keluhan utama, pasien memiliki diagnosa keperawatan utama nyeri akut yang berhubungan dengan prosedur operasi. Nyeri akut pada pasien diintervensi dengan penanganan secara farmakologi yaitu dengan

memberikan obat anti inflamasi non steroid (NSAID) berupa ketorolac secara intravena. Selain itu, penanganan secara non farmakologi juga diberikan dengan memberikan *effleurage massage*. *Effleurage massage* ini ditujukan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan setelah tindakan laparatomi HTSOB. Teknik ini dilakukan selama 5 menit dalam 3 hari dengan gerakan sirkuler menggunakan permukaan satu tangan di bagian abdomen. Pada hari pertama, intervensi dilakukan pada 5 jam setelah tindakan pembedahan serta dikolaborasikan dengan pemberian obat anti inflamasi non steroid berupa ketorolac dan didapatkan penurunan skala nyeri dari 8 menjadi 6 dari 10. Pada hari kedua, skala nyeri pasien juga mengalami penurunan dari skala 4 menjadi menjadi 3 dari 10. Pasien juga mengatakan merasa lebih nyaman setelah dilakukan tindakan intervensi. Pada hari ketiga, pasien telah direncanakan untuk pulang dan nyeri pada pasien mengalami penurunan skala, dimana sebelum intervensi nyeri pasien berada pada skala 2 dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri berkurang menjadi 1 dari 10.

HASIL PENELITIAN

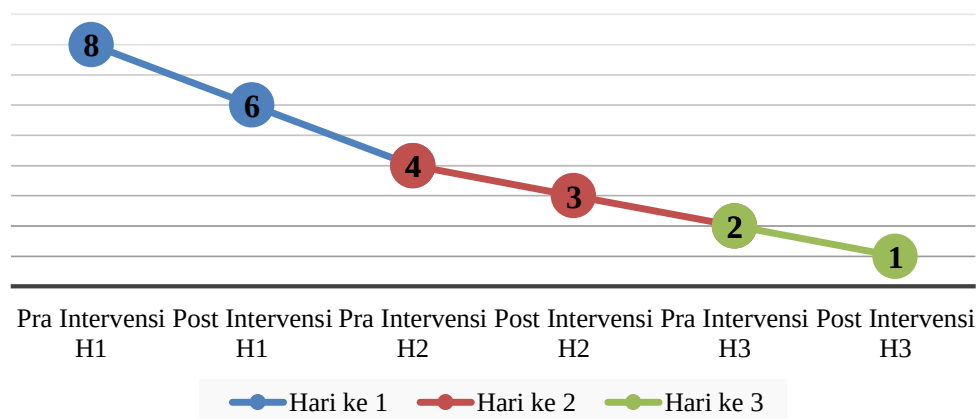
Intervensi *effleurage massage* diberikan kepada pasien setelah proses pengkajian sampai dengan perencanaan intervensi. Intervensi diberikan selama 5 menit dalam 3 hari melalui gerakan sirkuler menggunakan permukaan satu tangan di bagian abdomen pasien. *Effleurage massage* diberikan kepada pasien dengan tahapan dan evaluasi hasil sebagai berikut.

Tahapan *Effleurage massage*

1. Atur posisi pasien dalam keadaan terlentang, pastikan pasien dalam kondisi nyaman.
2. Cuci tangan dan jaga privasi pasien.
3. Lakukan gerakan sirkuler atau membentuk 2 pola lingkaran di bagian abdomen dengan tekanan yang ringan dan konstan.
4. Lakukan gerakan secara terus menerus selama $\pm$ 5 menit.
5. Evaluasi respon pasien sebelum, saat, dan sesudah intervensi dilakukan.

Evaluasi Hasil Tindakan *Effleurage Massage*

Tabel 1. Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Intervensi *Effleurage Massage*



Berdasarkan tabel 1, didapatkan bahwa skala nyeri mengalami penurunan pada setiap harinya setelah pemberian intervensi (post intervensi) effleurage massage. Dalam waktu 3 hari, penurunan skala nyeri sangat signifikan, dimana pada pengkajian awal di hari ke-1 skala nyeri pasien adalah 8 dari 10 (nyeri berat) dan pada hari ke-3 skala nyeri pasien menurun menjadi skala 1 (nyeri ringan).

PEMBAHASAN

Mioma uteri dan kista endometrium telah menjadi penyakit ginekologi yang sering terjadi pada wanita di Indonesia. Keduanya memiliki persamaan yakni dapat tumbuh di organ reproduksi wanita dan memiliki bentuk yang nyaris sama. Walaupun memiliki persamaan, namun keduanya adalah penyakit yang berbeda. Mioma uteri sering disebut juga fibroid, merupakan salah satu tumor jinak yang berasal dari otot polos rahim, sedangkan kista endometrium adalah adanya pertumbuhan lapisan endometrium di luar rahim, seperti ovarium, tuba fallopi, leher rahim dan lainnya. Kedua penyakit ini tergolong sebagai penyakit dengan pertumbuhan cenderung lambat yang patut untuk diwaspadai karena dapat menimbulkan ketidaknyamanan bahkan komplikasi seperti infertilitas. Pada tahun 2017, mioma uteri dan kista endometrium ini telah menempati urutan pertama dan kedua sebagai penyakit ginekologi yang paling dominan di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (Nora & Khalishah, 2017).

Faktor Risiko Berdasarkan Kasus

Mioma uteri dan kista endometrium memiliki berbagai faktor risiko. Faktor risiko yang dapat mempengaruhi pertumbuhan penyakit ini, diantaranya adalah darah menstruasi

yang mengalir mundur ke bagian panggul atau tidak keluar (menstruasi retrograde), metaplasia seluler, dan ketidakseimbangan estrogen (WHO, 2023). Selain itu, genetik dan ras, usia, gaya hidup, diet, overweight/obesitas, nulipara, kontrasepsi hormonal, penyakit komorbid, infeksi/iritasi, dan stress juga menjadi faktor risiko dari tumbuhnya penyakit ini (Lubis PN, 2020). Pada kasus, diketahui bahwa pasien berusia 40 tahun dan memiliki hipertensi. Usia pasien menjadi salah satu faktor risiko timbulnya mioma uteri dan kista endometrium yang dikaitkan dengan ketidakseimbangan hormon estrogen. Kadar estrogen pada wanita sebelum menarche biasanya sangat rendah dan akan meningkat seiring dengan masa reproduksi, kemudian akan menurun kembali pada masa menopause. Saat ini, pasien masih berusia 40 tahun dimana usia ini masih termasuk usia produktif reproduksi dan produksi estrogen masih aktif. Semakin sering wanita terpapar hormon estrogen, maka semakin tinggi kemungkinan memiliki mioma uteri dan kista endometrium karena tingginya estrogen merangsang proliferasi dari miom atau kista tersebut (Cahyasari, 2019). Selanjutnya, hipertensi juga dapat berpengaruh terhadap kejadian mioma. Hal ini dikaitkan dengan pelepasan sitokin yang mampu merangsang proliferasi jaringan tumor sehingga meningkatkan insidensi mioma uteri (Lubis PN, 2020). Pada kasus, diketahui bahwa tekanan darah pasien mencapai 180/100 mmHg dan angka tersebut termasuk hipertensi tingkat 2 berdasarkan klasifikasi dari Kemenkes RI. Berpengaruhnya hipertensi pada pasien terhadap kejadian mioma juga didukung oleh penelitian Dzakwan et al. (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara hipertensi dengan kejadian mioma uteri.

Tanda dan Gejala Berdasarkan Kasus

Tanda dan gejala mioma uteri dan kista endometrium yang muncul mungkin berbeda pada setiap orang. Pada beberapa orang, penyakit ini tidak menimbulkan gejala apapun (asimptomatik) (Mise et al., 2020). Namun, pada umumnya tanda gejala yang muncul yakni nyeri hebat pada panggul terutama saat menstruasi. Beberapa orang juga mengalami ketidaknyamanan saat berhubungan seks, pendarahan hebat selama menstruasi, dan mengalami kesulitan untuk hamil (WHO, 2023). Pada kasus, disebutkan bahwa pasien mengalami nyeri yang hebat pada panggul setiap menstruasi, kesulitan untuk hamil kembali setelah kehamilan yang pertama, pendarahan yang banyak setiap menstruasi dan Hb kurang dari normal yakni 9 mg/dL (N= 13-16 mg/dL). Nyeri yang dirasakan pasien dapat diakibatkan oleh adanya sirkulasi darah yang terganggu pada sarang mioma atau kista yang disertai dengan nekrosis dan/atau peradangan. Nyeri pada panggul pasien juga dapat terjadi oleh adanya degenerasi akibat terjadinya oklusi vaskuler, torsi, infeksi, ataupun kontraksi miometrium. Pada ukuran mioma atau kista yang cukup besar, rongga pelvik dapat terisi oleh mioma atau kista tersebut sehingga terjadi penekanan pada bagian tulang pelvik dan dapat menekan saraf yang pada akhirnya akan menimbulkan rasa nyeri dan dapat menjalar ke bagian punggung atau ke ekstremitas posterior. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya nyeri hebat pada panggul pasien terutama saat menstruasi. Selanjutnya, kesulitan hamil setelah kehamilan pertama pada pasien dapat diakibatkan oleh penurunan kesuburan pada penderita mioma dan kista. Penurunan kesuburan ini dapat terjadi ketika sarang mioma atau kista menekan atau menutup pars interstialis tuba dan menyebabkan

distorsi rongga uterus. Hal ini akan membuat adanya perubahan pada bentuk kavum uteri sehingga terjadi disfungsi reproduksi dan terjadi gangguan implantasi embrio. Kemudian, pendarahan pada penderita mioma uteri atau kista endometrium sebagian besar menyebabkan penderita mengalami penurunan kadar hemoglobin. Pada kasus, pasien memiliki riwayat perdarahan yang selalu banyak saat menstruasi setiap siklusnya terutama pada hari ke 3-4 dan hasil pemeriksaan lab menunjukkan bahwa pasien mengalami anemia dimana kadar hemoglobin pasien hanya 9 mg/dL, padahal kadar normalnya adalah 13-16 mg/dL. Pendarahan hebat pada pasien dapat terjadi akibat distorsi yang signifikan pada rongga endometrium oleh tumor yang mendasarinya (Arifint et al., 2019). Beberapa tanda dan gejala yang muncul pada pasien dapat mengganggu kenyamanan bahkan dapat menimbulkan komplikasi yang lebih serius jika tidak segera ditangani.

Nyeri Post Histerektomi Setelah Pemberian Intervensi Effleurage Massage

Penatalaksanaan untuk mioma uteri dan kista endometrium cukup beragam, mulai dari penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) dan analgesik untuk meredakan nyeri sampai dengan tindakan pembedahan. Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien adalah dengan tindakan pembedahan yakni dengan histerektomi. Histerektomi merupakan prosedur pembedahan yang bertujuan untuk mengangkat sebagian atau seluruh rahim (Lubis PN, 2020). Histerektomi dilakukan karena mioma uteri pada pasien berukuran cukup besar dan terjadi kista pada kedua ovarium pasien. Akibat dari histerektomi ini pasien tidak akan memiliki keturunan akibat pengangkatan

pada sebagian besar rahim. Selain itu, histerektomi yang dilakukan juga menyebabkan adanya nyeri akibat adanya sayatan pada prosedur bedah. Nyeri ini dapat mengganggu kenyamanan pasien dan akan terasa sangat berat jika tidak diminimalisir, baik secara farmakologi maupun non farmakologi.

Penanganan nyeri pasca histerektomi dapat dilakukan secara farmakologi maupun non farmakologi. Namun, untuk meminimalisir efek dari obat farmakologi maka penanganan secara non farmakologi dapat dilakukan yang salah satunya adalah dengan teknik *effleurage massage*. *Effleurage massage* merupakan teknik manipulasi dari gosokan atau usapan yang halus, panjang, dan tidak terputus-putus dengan tekanan yang relatif ringan hingga kuat menggunakan permukaan satu tangan atau kedua permukaan tangan dengan arah pijatan searah jalannya aliran pembuluh darah balik atau menuju ke jantung (S. M. Putri & Juliarti, 2022). *Effleurage massage* bermanfaat untuk mengurangi nyeri atau rasa sakit, merelaksasi otot, menenangkan saraf, memberikan kenyamanan, dan mampu menurunkan tekanan darah. Selain itu, teknik ini juga dapat merangsang endorfin yang berperan dalam mengurangi rasa sakit (Komariah et al., 2023). Manfaat-manfaat *effleurage massage* tersebut dapat dirasakan pasien apabila teknik ini dilakukan dengan benar. Tindakan histerektomi yang menyebabkan adanya luka pada kulit mengharuskan *effleurage massage* ini dilakukan dengan tepat baik dari tekanan maupun arah pijatan. Teknik yang salah dapat menyebabkan pasien merasa tidak nyaman bahkan menambah rasa nyeri yang dirasakan.

Berdasarkan intervensi yang telah diberikan, teknik *effleurage massage* mampu memberikan rasa nyaman dan

mengurangi skala nyeri pasca histerektomi yang dirasakan dimana terjadi penurunan skala nyeri setiap harinya setelah pemberian intervensi *effleurage massage*. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2023) yang menunjukkan bahwa intervensi *effleurage massage* berpengaruh secara signifikan pada intensitas nyeri *post sectio caesarea* dimana terjadi penurunan skala nyeri dari 8.33 (kategori nyeri berat) menjadi skala 2.03 (kategori nyeri ringan). Hal ini juga didukung oleh penelitian Weo (2024) yang menyimpulkan bahwa *effleurage massage* efektif untuk menurunkan skala nyeri pada pasien dengan *post op* apendiktomi. Pada kasus, penurunan intensitas nyeri terjadi signifikan pada hari pertama dimana pasien mengalami nyeri dengan skala 8 (nyeri berat) menjadi skala 6 (nyeri sedang). Selain merasa nyaman karena *effleurage massage* yang diberikan, penurunan intensitas nyeri juga terjadi akibat adanya pengobatan secara farmakologis yaitu pemberian ketorolac. Pada hari berikutnya, penurunan skala nyeri juga terjadi dimana skala awal nyeri adalah 4 (nyeri sedang) menurun menjadi skala 3 (nyeri ringan). Penurunan ini dapat terjadi karena pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis yang berhasil membuat pasien lebih nyaman. Pada hari terakhir, pasien sudah direncanakan untuk pulang dan skala nyeri semakin menurun dimana skala awal nyeri pasien adalah 2 (nyeri ringan) menjadi skala 1 (nyeri ringan). Berdasarkan hasil evaluasi intervensi yang dilakukan setiap hari tersebut, menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan mampu mengurangi skala nyeri dan sesuai dengan penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya.

Berkurangnya nyeri setelah pemberian *effleurage massage* didasarkan pada teori Gate Control

Therapy yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall pada tahun 1965. Menurut teori tersebut, stimulasi yang diberikan pada serabut taktil kulit dapat menghambat sinyal nyeri, baik dilakukan pada area tubuh yang sakit atau area lainnya (Wulandari, 2023). Pada Gate Control Theory, diilustrasikan bahwa serabut nyeri yang membawa stimulasi nyeri ke otak berukuran lebih kecil dan transmisi nyeri ke otak lebih lambat dibandingkan dengan ukuran dan transmisi serabut sentuhan luas ketika stimulasi diberikan. Ketika nyeri dan stimulasi sentuhan terjadi secara bersamaan, sensasi sentuhan bertransmisi ke otak lebih cepat sehingga menutup pintu gerbang ke otak dan terjadi pembatasan persepsi nyeri dalam otak (Paseno et al., 2019).

Stimulasi serabut taktil pada kulit dapat berupa masase, usapan, rubbing, fibrasi, dan olesan obat analgesik. Selama periode nyeri, impuls nyeri akan berjalan secara terus-menerus sepanjang serabut saraf C dan ditransmisikan ke substansia gelatinosa di spinal cord yang selanjutnya akan disampaikan ke cortex cerebri untuk diterjemahkan sebagai nyeri. Namun, *effleurage massage* sebagai stimulasi dapat menghambat nyeri dimana masase yang dilakukan merangsang reseptor cutaneous (serabut di permukaan kulit) dan memberikan informasi pada serabut saraf nyeri di tulang belakang untuk memblokir bagian yang terasa nyeri atau menutup gerbang sehingga cortex cerebri tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir (Wulandari, 2023). Secara jelas, *effleurage massage* mampu menjaga keseimbangan dari aktivitas neuron sensorik serta serabut kontrol desenden di otak yang memiliki pengaturan dalam proses pertahanan. Neuron delta-A dan C dapat merangsang terjadinya pelepasan substansi C yang berlanjut pada terjadinya pelepasan substansi P

dalam mentransmisikan impuls melalui mekanisme pertahanan. Neuron beta-A yang memiliki ukuran lebih tebal dapat lebih cepat melepaskan neurotransmitter penghambat dan apabila stimulus yang dominan berasal dari serabut beta-A, serabut penghantar nyeri akan terblokir atau tertutup gerbangnya oleh serabut beta-A ini sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri yang dirasakan menjadi berubah/berkurang. Hal inilah yang menyebabkan pasien merasa lebih nyaman karena otot yang berelaksasi dan adanya perubahan persepsi nyeri pada pasien sehingga terjadi penurunan skala nyeri pada pasien.

Sensasi menyenangkan pada saat masase dilakukan dapat merangsang nukleus pada otak untuk menurunkan aktivitas saraf di tulang belakang dan melepaskan opioid endogenous (Komariah et al., 2023). Pelepasan opioid endogen yang meliputi asetil kolin, dopamin, serotonin, dan endorfin berperan dalam penurunan persepsi nyeri yang dihasilkan dari aktivasi vagus/parasimpatis bermielin melalui *effleurage massage*. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa *effleurage massage* efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien dengan *post histerektomi* atas indikasi mioma uteri dan kista endometrium bilateral.

KESIMPULAN

Effleurage massage yang diberikan efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dari skala 8 (kategori nyeri berat) menjadi skala 1 (kategori nyeri ringan) pada pasien dengan *post histerektomi* atas indikasi mioma uteri dan kista endometrium bilateral. Penurunan intensitas nyeri ini terjadi akibat stimulasi yang diberikan membuat perjalanan serabut sentuhan ke otak lebih cepat dibandingkan dengan serabut penghantar nyeri sehingga stimulasi ini

dapat menghambat nyeri dengan memblokir atau menutup gerbang di tulang belakang dan korteks serebri tidak menerima pesan nyeri yang menyebabkan adanya perubahan persepsi nyeri pada pasien. Intervensi ini cenderung lebih sederhana, aman, dan tidak menyebabkan efek yang merugikan sehingga intervensi *effleurage massage* disarankan untuk dapat digunakan sebagai intervensi non farmakologis dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan *post histerektomi*. Pada penelitian selanjutnya, *effleurage massage* dapat dilakukan dan ditinjau kembali pada beberapa pasien dengan kondisi yang sama untuk membandingkan keefektifannya dalam mengurangi rasa nyeri *post histerektomi* dengan karakteristik pasien yang berbeda.

Keterbatasan

Case report ini memiliki keterbatasan yaitu waktu pelaksanaan yang cenderung singkat sehingga membuat intervensi yang dilakukan hanya diberikan kepada satu pasien dikarenakan pada tanggal pengumpulan data hanya ada satu pasien yang memiliki diagnosa dan rencana tindakan sesuai kriteria.

Implikasi Keperawatan

Karya ilmiah ini dapat menjadi sebagai sumber informasi dalam dunia kesehatan khususnya keperawatan untuk memberikan intervensi secara non farmakologis dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien dengan *post histerektomi*. Selain itu, hasil intervensi yang telah dilakukan dapat dijadikan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk pelaksanaan intervensi *effleurage massage* sebagai salah satu upaya secara non farmakologis dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien dengan *post histerektomi*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andanawarih, P., Jannah, M., & Artanti, S. (2020). Teknik *Effleurage Massage* terhadap Nyeri *Dissmenore* *Dismenore* merupakan salah satu masalah yang timbul selama atau sebelum menstruasi yang terjadi akibat peningkatan hormon prostaglandin yang penyebab paling sering alasan ketidakhadiran kuliah *Dissmenore*. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 7(2), 54–57.
- Arifint, H., Wagey, F. W., & M Tendea, H. M. (2019). Karakteristik Penderita Mioma Uteri di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi (JMR)*, 1(3), 1–6.
- Bhelqis, Q., Hartati, H., Fatmawati, F., Basyir, F. S., & Inggarsih, R. (2023). Hubungan Antara Gejala Klinis Dan Lokasi Perlengketan Lesi Pada Penderita Endometriosis. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 10(2), 149–154. <https://doi.org/10.32539/jkk.v10i2.19953>
- Cahyasari. (2019). Analisis Faktor Pemicu Perkembangan Mioma Uteri pada Wanita Dewasa Akhir. *Research Gate*, 2(2), 1–6.
- Dzakwan, S. A., Ngo, N. F., Nugroho, H., Magdaleni, A. R., & Sawitri, E. (2021). Hubungan Paritas, IMT, Usia Menarche, Hipertensi, dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Verdure*, 3(1), 45–56.
- Komariah, N., Wahyuni, S., Salsabilah, F., & Puspita, H. (2023). Upaya Pengurangan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil dengan *Massage Effleurage*. *Madaniya*, 4(4), 2043–2047.

- <https://madaniya.biz.id/journals/contents/article/view/635>
- Lubis PN. (2020). Diagnosis dan Tatalaksana Mioma Uteri. *Cermin Dunia Kedokteran*, 3(3), 196–200.
- Lubis, Y. S., Tanjung, D., & Ardinata, D. (2024). Terapi Pijat Punggung Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Akut Pasca Bedah Fraktur Tulang Panjang. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 358–367.
- Mise, I., Anggara, A., & Harun, H. (2020). Sebuah Laporan Kasus: Mioma Uteri Usia 40 Tahun. *Jurnal Medical Profession (Medpro)*, 2(2), 135–138.
- Mochartini, T., & Jauharah, A. N. (2023). EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK MOZART, AROMATERAPI MAWAR, DAN EFFLEURAGE MASSAGE TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN PASCA APENDEKTOMI DI RS MEKAR SARI. *Jurnal Keperawatan PPNI Jawa Barat*, 1(2).
<https://ppnijabar.or.id/ojs/index.php/jkp/article/view/10>
- Nora, H., & Khalishah, G. (2017). Gambaran Jenis Penyakit Ginekologi. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 1(4), 22–31.
- Oktafia, R., & Indriastuti, N. A. (2022). Gerakan Peduli Sehat Reproduksi Wanita (Gelis P-San) Sebagai Upaya Pemberdayaan Deteksi Dini Kesehatan Reproduksi Wanita di Wilayah Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(5), 1443–1449.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i5.5840>
- Paseno, M., Situngkir, R., Pongantung, H., Wulandari, F., & Astria, D. (2019). Massage Counter Pressure Dan Massage Effleurage Efektif Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1. *Juiperdo*, 7(1), 20–31.
- Program Studi Profesi Ners. (2023). Buku Panduan Karya Ilmiah Akhir Ners. In *Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*. Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Putri, D. E., Astuti, S. A. P., Sukmawati, S., & Handini, R. S. (2023). Pengaruh Massage Effleurage dan Aromatherapy Peppermint terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea dengan Riwayat Eklampsia. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 590.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.3021>
- Putri, S. M., & Juliarti, W. (2022). Effluarge Massage Pada Ibu Bersalin Untuk Mengurangi Nyeri. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), 48–54.
- Sa'diyah, U. (2020). Efektifitas Effleurage Massage Dan Teknik Counterpressure Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Prosiding Seminar Nasional*, 148.
- Umar, M., Marselina, Syahdat, D. S., & Aiman, U. (2023). Faktor Risiko Kejadian Mioma Uteri Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Gizi Dan KeSehatan*, 4(1), 79–89.
- Weo, Y. N. F. (2024). Asuhan Keperawatan Medical Bedah dengan Penerapan Teknik Effleurage terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Appendiktomi di RSUD dr. T.C.Hillers Maumere. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 2(1), 17–24.
- WHO. (2023). *Endometriosis*. WHO Int. <https://www.who.int/news->

room/fact-
sheets/detail/endometriosis
Wulandari, E. (2023). Efektifitas
Massage Effluerage dan
Counterpressure Dalam Persalinan.
*DELIMA: Jurnal Kajian
Kebidanan*, 1(2), 30–37.
[https://doi.org/10.56467/delima.v1i
2.136](https://doi.org/10.56467/delima.v1i2.136)