

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER SERVIKS DENGAN MASALAH NYERI MENGGUNAKAN *SLOW STROK BACK MASSAGE* PADA NY. R.R. DI RUANGAN IRINA D ATAS RSUP PROF DR. R.D KANDOU

Engryne Nindi^{1*}, Maryani Terine², Michelle Kairupan³, Vani Y Tampilang⁴

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan Indonesia Manado^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : engryne@gmail.com

ABSTRAK

Kanker merupakan penyebab kematian kedua tertinggi di dunia setelah penyakit kardiovaskuler. Jenis kanker yang paling banyak ditemukan pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker serviks. Kanker serviks adalah kanker yang terdapat pada serviks atau leher rahim, yaitu area bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina. Salah satu terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh penderita kanker serviks yaitu dengan terapi Slow Strok Back Massage. Terapi Slow Strok Back Massage merupakan terapi pijat di daerah punggung dan merangsang titik tertentu di sepanjang medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke formation retikularis, thalamus serta sistem limbik tubuh yang akan melepaskan hormon endorphin. Tujuan penelitian ini untuk mengurangi nyeri kronis pada pasien kanker serviks dengan menggunakan terapi slow strok back massage. Metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan deskriptif observasi dan dokumentasi yang dilaksanakan di ruangan D Atas RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou pada pasien dengan diagnosa medis kanker serviks. Subjek penelitian yaitu Ny. R.R dipilih berdasarkan kesesuaian dengan karakteristik sampel yang ditetapkan. Hasil studi menunjukkan bahwa intervensi yang telah dilakukan selama 3x24 jam menggunakan terapi slow strok back massage dapat menurunkan skala nyeri pasien kanker serviks. Terapi slow back strok massage terbukti efektif dan dapat menurunkan nyeri kronis pada pasien kanker serviks. Diharapkan terapi slow strok back massage dijadikan salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada pasien yang mengalami nyeri kronis.

Kata kunci : asuhan keperawatan, nyeri, *slow stroke back massage*

ABSTRACT

Cancer is the second leading cause of death in the world after cardiovascular disease. The most common types of cancer found in women are breast cancer and cervical cancer. One non-pharmacological therapy to reduce pain felt by cervical cancer patients is Slow Stroke Back Massage therapy. Slow Stroke Back Massage therapy is a massage therapy in the back area and stimulates certain points along the spinal cord that are transmitted through large nerve fibers to the reticular formation, thalamus and the body's limbic system which will release endorphin hormones. The purpose of this study was to reduce chronic pain in cervical cancer patients using slow stroke back massage therapy. The research method used a descriptive approach of observation and documentation carried out in the Upper D room of Prof. Dr. R.D. Kandou General Hospital in patients with a medical diagnosis of cervical cancer. The research subject, Mrs. R.R., was selected based on suitability with the characteristics of the specified sample. The results of the study showed that the intervention that had been carried out for 3x24 hours using slow stroke back massage therapy can reduce the pain scale of cervical cancer patients. Slow stroke back massage therapy has been proven effective and can reduce chronic pain in cervical cancer patients. It is hoped that slow stroke back massage therapy can be used as an intervention for patients experiencing chronic pain.

Keywords : nursing care, pain, *slow stroke back massage*

PENDAHULUAN

Kanker serviks atau dikenal dengan kanker leher rahim, leher rahim sendiri merupakan bagian rahim terendah yang langsung berhubungan dengan vagina yang hanya dapat dilihat

dengan alat (speculum) (Mulyani. et.al 2020). Kanker serviks juga merupakan kanker yang banyak menyerang perempuan. Kanker serviks adalah kanker yang terdapat pada serviks atau leher rahim, yaitu area bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina (Putri, 2022). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) kanker serviks adalah kanker ke-4 pada wanita dengan perkiraan 570.000 kasus baru pada tahun 2018 dan mewakili 6,6% dari semua kanker pada wanita didunia. Sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Nugrawati et al.,2021). Kanker serviks memiliki peranan tertinggi terhadap kejadian kanker pda perempuan Indonesia. Hal ini disebabkan oleh rendahnya tindakan penapisan efektif yang dilakukan dalam mendeteksi kanker stadium dini. Jenis kanker ini yang paling banyak ditemukan pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker serviks (Kemenkes, 2020).

Nyeri merupakan salah satu keluhan utama penderita kanker serviks disebabkan oleh pertumbuhan tumor, efek dari prosedur diagnostic dan perawatan yang berulang. Nyeri yang biasanya dirasakan penderita dikarenakan lokasi kanker serviks berdekatan dengan saraf panggul, jaringan lunak dan strukru tulang sehingga kanker cenderung menyebar menuju struktur retroperitoneal, sehingga mengakibatkan nyeri yang semakin meningkat (Setyowati et al., 2020). Tindakan pengobatan kanker serviks dapat dilakukan menggunakan teknik farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi bertujuan untuk menghancurkan sel-sel kanker yang menyerang tubuh yaitu kemoterapi. Cara pengobatan ini adalah menghambat bahkan sampai menghentikan pertumbuhan sel kanker sehingga sel kanker tidak dapat tumbuh dan berkembang menjadi semakin luar (Grove, 2022). Salah satu terapi non-farmakologi untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh penderita kanker serviks yaitu dengan terapi slow stroke back massage. Terapi slow stroke back massage adalah suatu tindakan stimulasi kulit untuk meningkatkan sirkulasi darah di dalam tubuh, memberikan kenyamanan, dan merileksasi badan. Mekanisme terapi slow stroke back massage ini diawali dengan pijatan di daerah punggung dan merangsang titik tertentu sepanjang medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke formation retikularis, thalamus serta sistem limbik tubuh yang akan melepaskan hormone endorphin yang dapat menurunkan sensasi nyeri (Setyowati et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Sherwood dan Mander, 2022) bahwa massage pada punggung berpengaruh pada kadar hormone endorphin. Massage ini merangsang thalamus untuk mensekresi endorphin yang menutup 11 gerbang hantaran nyeri di medulla spinalis. Massage merupakan tindakan non farmakologis yang dapat meningkatkan reaksi pada tubuh. Hal ini sejalan dengan (Chauhan K, 2020) dalam penelitian terhadap 60 wanita yang mengalami nyeri dan mengatakan ada penurunan efek pijat pada nyeri. Sedangkan hasil penelitian oleh (Kartikarsari, 2020) yang berjudul Efektifitas Terapi Ice Massage Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Low Back Rs Granmed Rube Pakamnian 2020 dengan hasil efektivitas antara terapi ice pijat dan pijat punggung ke tingkat intensitas nyeri pasien sakit punggung, itu didasarkan pada nilai p Value, Terapi back pijat paling efektif untuk mengurangi intensitas nyeri, dengan nilai p 0,001, sedangkan terapi pijat es memiliki nilai p 0,002.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dituliskan, penulis melakukan studi ini dengan tujuan untuk mengevaluasi pengaruh terapi slow stroke back massage dalam menurunkan nyeri pada pasien kanker serviks.

DESKRIPSI KASUS

Pengkajian Keperawatan

Identitas Klien

Nama : Ny. R.R

Jenis Kelamin	: Perempuan
Usia	: 49 tahun
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga (IRT)
Ruangan rawat	: D Atas
Tanggal pengkajian	: 25 Februari 2025
Sumber data	: Pasien dan rekam medis

Alasan Masuk Rumah Sakit

Berdasarkan data rekam medis, pasien masuk RS Kandou pada tanggal 25 Februari 2025 di antar oleh suaminya. Keluhan utama pasien saat dikaji mengatakan nyeri dengan skala nyeri 6 pada perut bagian bawah, nyeri hilang timbul, nyeri menjalar sampai punggung bagian belakang. Pada saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah sampai ke punggung, pasien merasa lemah dan lelah saat habis beraktivitas, pasien merasa bingung, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah dan susah tidur. Pasien tampak meringis, dan tampak memegang area yang sakit.

Riwayat Menstruasi

Menarche	: 12 tahun
Siklus menstruasi	: 28 hari (teratur)
Lama	: 5-7 hari
Banyak darah	: Tidak terukur
Konsistensi	: Encer
Dismenorea	: Ada
Kontrasepsi terakhir	: Suntik
Riwayat persalinan terakhir	: 2020 (tidak ada komplikasi)

Riwayat Pernikahan

Kawin	: Ada
Lama perkawinan	: 22 tahun

Pemeriksaan Fisik

Kesadaran	: Compos mentis
Tekanan Darah	: 100/70 mmHg
Nadi	: 189 x/menit
Pernapasan	: 20 x/menit
Suhu Tubuh	: 36,4°C
Kepala	: Kepala Ny. R.R berbentuk simetris dan mengatakan selama dirawat belum pernah keramas dan Nampak berketombe.
Mata, Hidung, Mulut	: Mata Ny. R.R konjungtiva anemis, sklera putih
Telinga	: Telinga bersih dan fungsi pendengaran baik
Leher	: Leher Ny. R.R tidak ditemukan pembesaran kelenjar tyroid, tidak terdapat lesi, tidak terdapat pembesaran vena jugularis
Abdomen	: Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul dengan durasi 3-5 menit. Pasien mengatakan nyeri timbul saat beraktivitas dan saat berhubungan intim, nyeri dirasakan sudah lebih dari 16 bulan sebelum MRS
Ekstremitas	: Akral teraba dingin, kulit pucat, CRT > 2 detik, varises tidak ada
Pola tidur dan istirahat	: Pola tidur pasien baik, namun terkadang sering terbangun di

malam hari karena ingin ke kamar mandi & saat nyeri mulai muncul

Analisa Data

Tabel 1. Analisa Data Berdasarkan Data, Etiologi dan Masalah

No	Data	Etiologi	Masalah
1	<p>DS: Klien mengatakan nyeri perut disertai pengeluaran darah pervaginam</p> <p>P : Nyeri</p> <p>Q : Nyeri seperti diremas</p> <p>R : Nyeri di perut bagian bawah</p> <p>S : Skala nyeri 6</p> <p>T : Nyeri muncul saat melakukan pergerakan dan berhubungan intim</p> <p>DO: Wajah tampak meringis</p> <p>Tampak memegang area yang sakit</p> <p>TTV : TD : 100/70 mmHg N: 189 x/m S: 36.4 °C P: 20 x/m</p>	<p>Ca Serviks</p> <p>↓</p> <p>Terjadi proses metaplastik</p> <p>↓</p> <p>Penyebaran tumor</p> <p>↓</p> <p>Pelvis</p> <p>↓</p> <p>Penekanan saraf lumbosakrali</p> <p>↓</p> <p>Stimulus hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Pelepasan neurotransmitter</p> <p>↓</p> <p>Transduksi, modulasi, transmisi</p> <p>↓</p> <p>Nyeri dipersepsikan</p> <p>↓</p> <p>Nyeri Kronis</p>	Nyeri Kronis
2	<p>DS: Pasien mengatakan merasa cemas dengan kondisinya</p> <p>DO: - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak tegang - Pasien tampak sering bertanya tentang penyakitnya - Pasien tampak cemas</p>	<p>Ca Seviks</p> <p>↓</p> <p>Perubahan status kesehatan</p> <p>↓</p> <p>Stress Psikologi</p> <p>↓</p> <p>Informasi inadkuat</p> <p>↓</p> <p>Kesalahan interpretasi</p> <p>↓</p> <p>Ansietas</p>	Ansietas

3	DS : - DO : Tampak terpasang selang kateter Tampak terpasang infus Pemeriksaan Lab : WBC 15,4 & RBC 3,46	Pembersaran massa ↓ Penipisan sel epitel ↓ Rusaknya permeabilitas pembuluh darah ↓ Perdarahan ↓ Proteksi kurang ↓ Infeksi Bakteri ↓ Resiko infeksi	Resiko Infeksi
---	---	--	----------------

Diagnosa Keperawatan

- Nyeri Kronis b/d penekanan saraf (D.0078)
- Ansietas b/d kurang terpapar informasi (D.0080)
- Resiko infeksi b/d faktor resiko (D.0142)

Intervensi Keperawatan

Tabel 2. Intervensi Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Keperawatan, Tujuan dan Kriteria Hasil, Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
	Nyeri kronis b.d penekanan saraf	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan Kriteria hasil: Keluhan nyeri menurun Meringis menurun Sikap protektif menurun	Manajemen nyeri Observasi Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Identifikasi skaka nyeri Identifikasi respon nyeri non verbal Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Monitor efek samping analgetik Terapeutik Berika teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri “ <i>slow stroke back massage</i> ” . Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) Edukasi . Jelaskan strategi meredakan nyeri . Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <i>slow stroke back massage</i>

		Kolaborasi
		. Pemberian analgetik
Ansietas b.d kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan Kriteria hasil: Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun Perilaku gelisah menurun	Edukasi Kesehatan Observasi Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif Periksa tekanan darah, frekuensi nadi, suhu dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan Periksa tekanan darah, frekuensi nadi, suhu dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan Monitor respon terhadap terapi relaksasi Terapeutik Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan Gunakan pakaian longgar Edukasi Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis terapi meredakan nyeri Anjurkan mengambil posisi nyaman
Resiko infeksi b.d faktor resiko	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, diharapkan tingkat infeksi menurun dengan Kriteria Hasil: Kadar sel darah putih membaik Kultur urine membaik	Observasi Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik Batasi jumlah pengunjung Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi Edukasi Jelaskan tanda dan gejala infeksi Anjurkan cara mencuci tangan dengan benar Ajarkan cara memeriksa kondisi luka

Implementasi Keperawatan
Hari/Tanggal: Selasa, 25 Februari 2025

Tabel 3. Implementasi Keperawatan Hari Pertama Berdasarkan Jam, Implementasi dan Evaluasi

No. Dx	Jam	Implementasi	Evaluasi
D0078	09.00	Mengidentifikasi skala nyeri dengan menanyakan apakah pasien dalam skala nyeri ringan, sedang, atau berat Hasil: Skala nyeri 6	S : Pasien mengatakan masih nyeri perut bagian bawah
	09.00	Mengamati ekspresi pasien Hasil: Pasien tampak meringis dan melindungi area yang sakit	Pasien mengatakan setelah diberikan terapi slow stroke back massage pasien sedikit lebih nyaman
	09.15	Menanyakan kepada pasien tentang apa yang memperberat dan memperingan nyeri pasien Hasil: Pasien mengatakan nyerinya bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika tidur	O : Skala nyeri 6 Pasien masih tampak melindungi area yang sakit
	09.15	Memberikan terapi farmakologi (slow	TTV : TD 100/70; N 84 x/m; R 20x/m; 36 P: Ca serviks

		stroke back maasage untuk mengurangi nyeri Hasil: setelah diberikan terapi slow stroke back massage pasien mengatakan sedikit lebih rileks Skala nyeri : 6	Q: Nyeri seperti di tusuk - tusuk R: Nyeri perut bagian bawah, menjalar sampai punggung bagian belakang S: Skala 6 T: Nyeri hilang timbul A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi
	09.30	Mengontrol suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan yang dapat memperberat rasa nyeri Hasil: Pasien tampak nyaman dan tenang	
	09.30	Membantu pasien istirahat dan tidur Hasil: Pasien tampak nyaman	
	09.45	Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi slow stroke back massage) Hasil : Pasien dan keluarga Nampak antusias saat di ajarkan cara melakukan slow stroke back massage	
D.0080	09.00	Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif Hasil: Pasien tampak gelisah, pasien Nampak cemas	S : Pasien mengatakan khawatir akan penyakitnya yang tak kunjung sembuh O :
	09.00	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang yang nyaman Hasil: Pasien tampak nyaman dan rileks	Pasien tampak gelisah Pasien tampak cemas A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi
	09.15	Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi Hasil: Pasien dan keluarga paham tentang tujuan dan manfaat diberikannya Relaksasi napas dalam	
	09.15	Menjelaskan secara rinci intervensi yang dipilih Hasil: Pasien setuju dengan intervensi relaksasi napas dalam yang dipilih	
	09.30	Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi Hasil: Perawat memperagakan teknik relaksasi napas dalam	
	09.45	Membimbing melakukan terapi Relaksasi napas dalam pada pasien Hasil: Pasien melakukan relaksasi sesuai yang didemonstrasikan	
D.0142	09.00	Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Hasil: Tidak ada tanda dan gejala infeksi lokal, S: 36,5°C	S : Pasien mengatakan merasa lemah O :
	09.00	Membatasi jumlah penjaga pasien yaitu hanya 2 orang Hasil: tidak terjadi penyebaran mikroorganisme	Masih terpasang selang kateter S : 36,5 A : Tujuan Tercapai, tidak terjadi infeksi P : Intervensi dihentikan
	09.00	Mencuci tangan sebelum dan sesudah bertemu dengan pasien dan lingkungan pasien Hasil: tidak terjadi infeksi silang antara perawat dan pasien	
	09.15	Menganjurkan cara mencuci tangan dengan benar Hasil: penyebaran bakteri atau	

		mikroorganismen tidak terjadi
		Menganjurkan keluarga untuk meningkatkan pemberian minum kepada pasien
09.15		Hasil: Mengurangi risiko infeksi dengan asupan cairan yang cukup Memberikan Ceftriaxone 1 gr melalui IV line pukul 23:00 WITA
09.30		Hasil: setelah pemberian ceftriaxone 1 gr, infeksi bakteri tidak terjadi

Hari/Tanggal: Rabu, 26 Februari 2025

Tabel 4. Implementasi Keperawatan Hari Kedua Berdasarkan Jam, Implementasi dan Evaluasi

No. Dx	Jam	Implementasi	Evaluasi	
D0078	15.00	Mengidentifikasi skala nyeri dengan menanyakan apakah pasien dalam skala nyeri ringan, sedang, atau berat Hasil: Skala nyeri 6 Mengamati ekspresi pasien	S : Pasien mengatakan nyerinya berkurang dan merasa setelah diberikan terapi slow stroke back massage sedikit lebih nyaman O :	
	15.15	Hasil: Pasien tampak meringis dan melindungi area yang sakit Menanyakan kepada pasien tentang apa yang memperberat dan memperingan nyeri pasien Hasil: Pasien mengatakan nyerinya bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika tidur	Skala nyeri 5 Pasien masih tampak sedikit tenang	
	15.15	Memberikan terapi farmakologi (slow stroke back massage untuk mengurangi nyeri	TTV : TD 110/80; N 84 x/m; R 20x/m; 36,5 P: Ca serviks Q: Nyeri seperti di tusuk - tusuk R: Nyeri perut bagian bawah, menjalar sampai punggung bagian belakang S: Skala 5	
	15.30	Hasil: setelah diberikan terapi slow stroke back massage pasien mengatakan sedikit lebih rileks Skala nyeri : 6 Mengontrol suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan yang dapat memperberat rasa nyeri Hasil: Pasien tampak nyaman dan tenang	T: Nyeri hilang timbul A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi	
	15.45	Membantu pasien istirahat dan tidur Hasil: Pasien tampak nyaman Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi slow stroke back massage)		
	15.45	Hasil : Pasien dan keluarga Nampak antusias saat di ajarkan cara melakukan slow stroke back massage		
	16.00			
	D.0080	15.00	Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif Hasil: Pasien tampak gelisah, pasien Nampak cemas Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang yang nyaman Hasil: Pasien tampak nyaman dan rileks Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi	S : Pasien sudah tidak mengeluh dengan penyakitnya O : Pasien tampak tenang A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan
		15.00		

15.15	Hasil: Pasien dan keluarga paham tentang tujuan dan manfaat diberikannya Relaksasi napas dalam Menjelaskan secara rinci intervensi yang dipilih
15.15	Hasil: Pasien setuju dengan intervensi relaksasi napas dalam yang dipilih Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi
15.30	Hasil: Perawat memperagakan teknik relaksasi napas dalam Membimbing melakukan terapi Relaksasi napas dalam pada pasien
15.40	Hasil: Pasien melakukan relaksasi sesuai yang didemonstrasikan

Hari/Tanggal: Kamis, 27 Februari 2025

Tabel 5. Implementasi Keperawatan Hari Ketiga Berdasarkan Jam, Implementasi dan Evaluasi

No.Dx	Jam	Implementasi	Evaluasi
D0078	09.00	Mengidentifikasi skala nyeri dengan menanyakan apakah pasien dalam skala nyeri ringan, sedang, atau berat Hasil: Skala nyeri 6 Mengamati ekspresi pasien	S : Pasien mengatakan nyeri perut berkurang Pasien mengatakan skika nyeri ia akan menyuruh untuk melakukan pijat seperti yang diajarkan
	09.00	Hasil: Pasien tampak meringis dan melindungi area yang sakit Menanyakan kepada pasien tentang apa yang memperberat dan memperingan nyeri pasien	O : Skala nyeri 4 Pasien masih tampak tenang
	09.15	Hasil: Pasien mengatakan nyerinya bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika tidur Memberikan terapi farmakologi slow stroke back maasage untuk mengurangi nyeri Hasil: setelah diberikan terapi slow stroke back massage pasien mengatakan sedikit lebih rileks	TTV : TD 110/80; N 84 x/m; R 20x/m; 36,4 P: Ca serviks Q: Nyeri seperti di tusuk - tusuk
	09.15	Hasil: setelah diberikan terapi slow stroke back massage pasien mengatakan sedikit lebih rileks Skala nyeri : 6 Mengontrol suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan yang dapat memperberat rasa nyeri Hasil: Pasien tampak nyaman dan tenang Membantu pasien istirahat dan tidur	R: Nyeri perut bagian bawah, menjalar sampai punggung bagian belakang S: Skala 4 T: Nyeri hilang timbul A : Nyeri teratasi sebagian P : Anjurkan pasien dan keluarga pertahankan intervensi
	09.30	Hasil: Pasien tampak nyaman Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi slow stroke back massage)	
	09.30	Hasil : Pasien dan keluarga Nampak antusias saat di ajarkan cara melakukan slow stroke back massage	
	09.45	Hasil: Pasien dan keluarga paham tentang tujuan dan manfaat diberikannya Relaksasi napas dalam Menjelaskan secara rinci intervensi yang dipilih	
	09.45	Hasil: Pasien setuju dengan intervensi relaksasi napas dalam yang dipilih Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi	

Adapun implementasi terapi slow stroke back massage yang dilakukan terhadap Ny. R.R sebagai berikut:

Penerapan Terapi *Slow Stroke Back Massage*

Peneliti menggunakan 1 responden kemudian dilakukan terapi slow stroke back massage selama 3 hari yaitu dari tanggal 25 Febuari 2025 hingga 27 Febuari 2025, instrument yang digunakan adalah selimut, handuk, minyak atau lotion dan handscoon, lembar observasi pengukuran skala nyeri. Pengukuran skala dilakukan pasca terapi slow stroke back massage

untuk mengevaluasi skala nyeri. Adapun tatacara melakukan terapi slow stroke back massage adalah sebagai berikut:

Pertama-tama peneliti memberikan salam terapeutik kepada Ny. R.R dan masuk ke fase orientasi yang meliputi memberikan salam, memperkenalkan diri dan mengidentifikasi identitas pasien serta menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan. Sebelum dilakukan terapi slow stroke back massage, peneliti mengkaji terlebih dahulu skala nyeri pasien kemudian dilakukan terapi. Pada tahap penerapan terapi slow stroke back massage peneliti menginstruksikan pasien ke posisi pronasi atau tengkurap dengan punggung menghadap peneliti, membantu melepaskan baju pasien selanjutnya mengoleskan lotion di telapak dan gosok dengan arah sirkuler keluar dari arah sacrum menuju leher, lakukan dengan gerakan memanjang, tegas, dan lembut, pertahankan tangan tetap kontak dengan punggung pasien. Gerakan kedua pvc atau Patrice dengan cara dibagian coluna vertabalis yaitu memijat menggunakan kedua ibu jari yang berhadapan dari cervical 7-1 kedua jari dari atas kebawah. Gerakan ke tiga yaitu vixion yang menggunakan ujung tiga jari dibuat rapat telunjuk jari tengah dan jari manis dan jari kiri memperkuat diatas punggung klien, dengan Gerakan memutar kearah ibu jari dan dimulai dari vertikel 7-1 sebanyak tiga kali dengan cara 3 jari di rapatkan kemudian tangan kiri memperkuat kemudian diputar kearah ibu jari dan di tekan. Akhiri massage dengan gerakan usapan panjang dan tegas dari atas ke bawah dan katakan pada klien bahwa anda akan mengakhiri massage. Bersihkan sisa lotion pada punggung klien dengan menggunakan handuk. Bantu klien memakai baju, Bantu klien ke posisi semula.

Evaluasi Pelaksanaan Terapi *Slow Stroke Back Massage*

Pasien kanker serviks hari pertama, nyeri akut belum teratasi. Pasien mengatakan masih nyeri di bagian bawah perut, bertambah saat bergerak, nyeri seperti ditusut-tusuk, dengan skala nyeri 6, nyeri yang hilang timbul. Pasien kanker serviks hari kedua, nyeri akut belum teratasi. Pasien mengatakan masih nyeri di bagian perut tetapi sudah berkurang, nyeri bertambah saat bergerak, nyeri seperti ditusuk-tusuk, dengan skala nyeri 5, nyeri yang hilang timbul. Pasien kanker serviks hari ketiga, nyeri akut belum teratasi. Pasien mengatakan masih terasa nyeri, nyeri bertambah saat bergerak, seperti di tusuk-tusuk, dengan skala nyeri 4, nyeri yang hilang timbul.

Tabel 6. Perkembangan Skala Nyeri Pasien Kanker Serviks pada Ny. R.R Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi *Slow Strok Back Massage*

No	Nama	Waktu	Skala Nyeri		Keterangan
			Pre	Post	
1		25 Februari 2025	6	6	Tidak ada perubahan
2	Ny. R.R	26 Februari 2025	6	5	Menurun
3		27 Februari 2025	5	4	Menurun

PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif observasi dan dokumentasi digunakan dalam metode studi kasus ini yang dilaksanakan di ruangan D Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou pada pasien dengan diagnosa medis kanker serviks. setelah peneliti melakukan pengkajian berdasarkan konsep asuhan keperawatan pada pasien Ny. R.R dengan masalah nyeri kronis, peneliti merumuskan diagnose keperawatan dan menyusun intervensi keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI. Kemudian peneliti melakukan

implementasi atau tindakan kepada pasien berdasarkan intervensi keperawatan. Intervensi yang digunakan dalam mengatasi masalah nyeri kronis yaitu terapi slow stroke back massage. Terapi slow stroke back massage merupakan suatu tindakan stimulasi kulit untuk memberi kenyamanan, meredakan ketegangan, merilekskan badan, serta meningkatkan sirkulasi darah didalam tubuh. Slow stroke back massage adalah tindakan pijat punggung dengan usapan yang perlahan selama kurang lebih 10 menit (Primayanthi et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mauizati et al., (2021) yang menyatakan bahwa nyeri pinggang/punggung yang dirasakan oleh penderita kanker serviks dipercaya dapat diatasi dengan terapi slow stroke back massage. selain itu penelitian Ningrum (2023) juga menunjukkan hasil bahwa terdapat perbandingan antara skala nyeri sebelum dilakukan tindakan pijat dengan sesudah dilakukan tindakan pijat berupa penurunan skala nyeri yang dirasakan beberapa responden, dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 3. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Setyowati (2020) tindakan pijat pinggang selama kurang lebih 10-15 menit mampu mengurangi nyeri yang dirasakan pasien dengan kanker serviks, namun tentu saja skala nyeri yang dirasakan masih dalam kisaran sedang sampai ringan. Tindakan pijat pinggang ini mampu mengurangi skala nyeri yang dirasakan pada pasien yang merupakan responden penelitian. Dengan skala nyeri dari sedang sampai ringan yang telah di ukur menggunakan “*Numeric Rating Scale*”, didapatkan hasil bahwa nyeri dapat berkurang secara signifikan.

Adapun pada penelitian lain yang mana nyeri akut dikarenakan oleh faktor post operasi yaitu penelitian yang dilakukan oleh Nugrawati., dkk (2021) yang berjudul pengaruh pemberian massase punggung (slow stroke back massage) menggunakan aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri pada post lapartomi eskplorasi dengan uji Wilcoxon menunjukkan hasil signifikan pada kelompok yang diberikan perlakuan sebelum dan sesudah menunjukkan penurunan skala nyeri 3-2 NRS, sehingga dapat disimpulkan terdapat penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi pijat punggung. Hal ini sejalan dengan teori (Kolcaba, 2022), yang memandang kenyamanan merupakan kebutuhan dasar seseorang yang bersifat holistic yang meliputi kenyamanan fisik, psikospiritual, sosiokultural, dan lingkungan. Dalam menyelesaikan masalah nyeri kronis pasien, penulis membantu memberikan kenyamanan fisik pada pasien 1 dan 2, kenyamanan fisik berhubungan dengan mekanisma tubuh di dalam merespon suatu penyakit. Beberapa pilihan untuk memnuhi masalah kenyamanan ini ialah memberikan obat, merubah posisi, kompres hangat atau dingin, maupun sentuhan terapeutik dalam hal ini penulis memberikan terapi slow stroke back massage untuk menurunkan nyeri pada pasien.

Selain itu penelitian Nigrum, dkk (2023) juga menunjukkan bahwa terdapat perbandingan antara skala nyeri sebelum dilakukan tindakan pijat dengan sesudah dilakukan tindakan pijat berupa penurunan skala nyeri yang dirasakan beberapa responden, dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 3. Adapun penelitian lain yang mana nyeri akut dikarenakan oleh faktor post operasi yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Nahunif, 2020) yang berjudul pengaruh pemberian massage (slow stroke back massage) menggunakan aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri pada post laparatomi eskplorasi dengan uji Wilcoxon menunjukkan hasil signifikan pada kelompok yang diberikan perlakuan sebelum dan sesudah menunjukkan penurunan skala nyeri 3-2 NRS, sehingga dapat disimpulkan terdapat penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi pijat punggung sampai pinggang.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan diberikan secara komprehensif yang diawali dengan pengkajian hingga evaluasi. Diagnosa keperawatan utama pada pasien yaitu nyeri kronis karena berdasarkan hasil pengkajian, pasien menunjukkan tanda dan gejala yang mengarah ke

masalah nyeri kronis. Perencanaan keperawatan yang diberikan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah manajemen nyeri. Peneliti melakukan penerapan intervensi terapi slow stroke back massage selama 3 hari. Terapi slow stroke back massage merupakan terapi pijat punggung yang dapat mengurangi nyeri, member kenyamanan dan memperlancar peredaran darah. Selama diberikan terapi ini, pasien sangat kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan oleh peneliti. Pasien mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan sudah berkurang karena melakukan terapi ini. Dapat disimpulkan bahwa intervensi terapi slow stroke back massage dapat berkontribusi untuk menurunkan skala nyeri pada pasien kanker serviks. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar agar hasil yang diperoleh dapat digeneralisasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan pertama-tama kepada Tuhan Yang Maha Esa, Kedua Orang, Dosen Pembimbing, Dekan Fakultas Keperawatan, Kaprodi Profesi Ners Universitas Pembangunan Indonesia Manado, Kepala Ruangan Irina D Atas RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou, Pasien yang sudah bersedia menjadi bagian dalam penelitian dan semua pihak yang sudah membantu penulis, penulis ucapkan terimakasih.

DAFTAR PUSTAKA

- A., J. (2021). Potret Asuhan Keperawatan Maternitas pada Klien dengan Kanker Serviks Melalui Pendekatan Konservasi dan Efikasi Diri. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 2 (6). 1-1.
- Amran Adriyanti, Widianingsih, S. A. (2020). Pengaruh Pelatihan Manajemen Nyeri Terhadap Peningkatan Kompetensi Perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 87–1. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v2i2.504>.
- Aspiani, R. Y. (2022). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas. *Jakarta: TIM*.
- Adriyanti Amran¹, Widianingsih², S. A. (2019b). Pengaruh Pelatihan Manajemen Nyeri Terhadap Peningkatan Kompetensi Perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2, (2). <https://doi.org/10.31539/jks.v2i2.504>
- Chauhan, K. (2020). The Effects of Music and Nature Sound on Cancer Pain and Anxiety In Hospital Cancer Patients.
- Fitriani, D. S., Winarti, R., Prasetyorini, H., Widya, U., Semarang, H., Stokei, S., Massagei, B., & Lavenderi, A. (2023). Penerapan Slow Stroke Back Massagei dan Aroma Terapi Lavender untuk Menurunkan Nyeri Kronis Pada Pasien Kanker Servik Application Of Slow Stroke Back Massage And Aroma Therapy Lavender To Reduce Chronic Pain In Cervical Cancer Patients. 5(1), 140–146.
- Fazira, Puswati, A. & A. (2025). Penerapan Slow Stroke Back Massage dalam Menurunkan Nyeri Kronis pada Pasien Kanker Serviks : *Studi Kasus di Desa Sungai Putih Kabupaten Kampar*.
- Ilmiah, J., & Keperawatan, K. (2021). Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Tindakan “Slow Stroke Back Massage” Pada Pasien Kanker Serviks Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Pinggang Di Ruangan Teratai Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwekerto. 17(1), 95–102. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.540>
- Kemendes RI. (2022). Cara Mendeteksi Dini Kanker Leher Rahim. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *Jakarta*.
- Kartikasari. (2020). Efektivitas Terapi Ice Massage dan Back Massage terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Pasien Low Back RS Granmed Rube Pakamnian.

- Kolcaba, K. T. D. (2022). Comfort Theory a Unifying Framework in Enhance Practice Environment. *The Jurnal of Nursing Administration*.
- Marsida, A. (2020). Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Kanker Serviks dengan Nyeri Menggunakan Terapi Slow Stroke Back Massage di Ruang Pinang RSUP Dr. Wahidin Audirhusodo Makassar.
- Maryati, S. &. (2024). Implementation of Slow Stroke Back Massage Therapy with Lavender Oil in Patients with Cervical Cancer Pain.
- Mauizatul Hasanah, Diah Astutiningrum, Susio Maryati, R. (2021). Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Tindakan “Slow Stroke Back Massage” Pada Pasien Kanker Serviks Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Pinggang Di Ruangan Teratai Rumah Sakit PROF. DR. Masgono Soekarjo Purwekerto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 95–102. <https://doi.org/https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.540>
- Nugrawati. (2021). Komparasi Kualitas Hidup Wanita Penderita Kanker Serviks Dan Kanker Ovarium Berdasarkan Siklus Kemoterapi.
- Ningrum. (2023). “Efektivitas Tehnik Slow Stroke Back Massage Pada Nyeri ibu Penderita Kanker Serviks.
- Nuhanifah, D. (2020). Pengaruh Pemberian Massase Punggung (Slow Stroke Back Massage) Menggunakan Aroma Terapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Laparatomi Eksplorasi”.
- Putri, W. O. E. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Pasien Ca. Serviks.
- RI, K. (2022). Riset Kesehatan Dasar. *Kesehatan Indonesia 2020*.<https://kemkes.go.id/id/Profil>
- PPNI.(2017).Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: PPNI
- PPNI.(2017).Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II (Revisi). Jakarta: PPNI
- PPNI.(2017).Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II (Revisi). Jakarta: PPNI
- Primayanthi, A. A. Ayu Emi, Abdul Azis, and L. M. P. (2022). Pengaruh Terapi Slow Stroke Back Massage Dengan Minyak Essensial Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Low Back Pain. *Jurnal Keperawatan Community of Publishing in Nursing* 36–40.
- Setyowati, S., Rakhmawati, A., Sumarsih, S., & Wigatiningsih, M. I. (2020). Efektivitas Slow Stroke Back Massage Dengan Minyak Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Penderita Kanker Serviks. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 6(1), 35-39.
- Sartiningsih & Maryati. (2024). Implementation of Slow Stroke Back Massage Therapy with Lavender Oil in Patients with Cervical Cancer Pain
- Sofi., A. (2025). Stop Kanker Serviks. Yoogyakarta wirogunan mergangseng. *Penerbit Notebook*.