

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 *Hot flushes* ibu menopause

##### 2.1.1 Konsep menopause

###### a. Pengertian

Menopause berasal dari kata *men* berarti bulan, *pause*, *pausis*, *paudo* berarti periode atau tanda berhenti, sehingga menopause secara definitif diartikan sebagai berhentinya menstruasi.<sup>23</sup> Menopause merupakan kondisi dimana seorang perempuan yang tidak mengalami haid selama 12 bulan dan dijumpai kadar FSH darah meningkat dan kadar estrogen nya menurun.<sup>24</sup> Fase menopause terjadi pada usia 45-55 tahun, sebagai akibat proses penuaan perempuan dari tahap reproduktif ke tahap non reproduktif melalui tahapan awal pra menopause, menopause dan post menopause.<sup>1,24</sup>

###### b. Perubahan yang terjadi pada ibu menopause

###### 1) Perubahan psikologis

Perubahan psikis yang dialami seorang perempuan menjelang menopause meliputi merasa tua, tidak menarik lagi, rasa tertekan karena takut menjadi tua, mudah tersinggung, mudah terkejut sehingga jantung berdebar, takut tidak dapat memenuhi kebutuhan seksual suami, rasa takut bahwa suami akan menyeleweng, keinginan seksual menurun dan sulit mencapai kepuasan (orgasme). Mereka juga merasa sudah tidak berguna dan tidak menghasilkan sesuatu, merasa

memberatkan keluarga dan orang lain, gelisah, insomnia, ansietas, bahkan merasa tidak nyaman pada dirinya.<sup>24</sup>

## 2) Perubahan fisiologis

### a) Perdarahan tidak teratur

Perempuan mengenal menopause karena perdarahan yang sudah tidak teratur. Ada periode yang lebih singkat atau lebih lama, volume yang banyak atau sedikit dan kurun waktu antar dua siklus.<sup>24</sup>

### b) Perubahan pada tulang

Perubahan tulang dapat terjadi pada ibu menopause karena kombinasi rendahnya hormon estrogen dan *hormon paratiroid*. Tulang mengalami *dekalsifikasi* (pengapuran) artinya kalsium menurun sehingga tulang keropos dan mudah terjadi patah tulang.<sup>24</sup>

### c) Gangguan tidur

Gangguan tidur pada malam hari menurunkan kualitas hidup ibu menopause. Hormon estrogen memiliki efek terhadap kualitas tidur dalam reseptor estrogen mampu ditemukan di otak untuk mengatur tidur.<sup>24</sup>

### d) Perubahan yang terjadi pada alat genitalia

Perubahan ini meliputi liang sanggama terasa turun (menonjol) dalam bentuk tonjolan kandung kencing (*sistokel*), tonjolan dinding bagian belakang (*rektokel*), dan mulut rahim terbuka. Kepuasan berkemih dan buang air besar semakin berkurang, seolah-olah masih terdapat sisa, liang sanggama terasa kering, lapisan sel liang sanggama menipis yang menyebabkan mudah terjadi infeksi (infeksi kandung kencing, infeksi liang sanggama).<sup>23,24</sup>

e) Perubahan sistem jantung dan pembuluh darah

Perubahan sistem kerja jantung dan pembuluh darah dapat terjadi karena adanya perubahan metabolisme, menurunnya estrogen, menurunnya pengeluaran *hormon paratiroid*. Melebarnya pembuluh darah pada wajah, leher, dan tengkuk menimbulkan rasa panas yang disebut "*hot flushes*," badan terasa panas. Penimbunan kolesterol pada pembuluh darah menimbulkan penyakit jantung koroner.<sup>23,24</sup>

f) Rasa kulit terbakar atau *hot flushes*

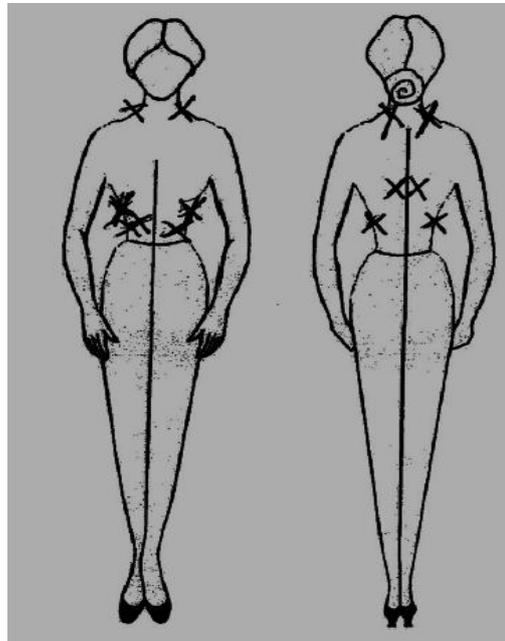
*Hot flushes* akan muncul rasa hangat atau sangat panas secara tiba-tiba yang menyebar pada bagian tubuh, terutama wajah, kepala dan dada. Kadang disertai keringat dan rasa mengigil.<sup>23,24</sup>

### 2.1.2 *Hot flushes*

a. Pengertian

*Hot flushes* adalah gejala yang paling umum terjadi pada ibu menopause. *Hot flushes* merupakan gejala yang dialami saat menopause atau perimenopause, penderita *hot flushes* akan mengalami rasa panas yang sangat dengan berkeringat dan detak jantung yang cepat, dan biasanya berlangsung sekitar 2 sampai 30 menit setiap terjadi *hot flushes*.<sup>23,24,25</sup> Sensasi panas atau *hot flushes* biasanya dirasakan di daerah wajah dan dada namun tidak jarang juga terjadi di daerah lain seperti belakang leher, dan dapat menyebar ke seluruh tubuh. Sebagian ibu menopause dapat jatuh pingsan apabila gejala ini cukup kuat. Tidak hanya sensasi panas di dalam tubuh, namun permukaan kulit, terutama di wajah, akan terasa panas

apabila disentuh. Penggunaan istilah "*hot flushes*" dikarenakan sensasi panas tersebut biasanya disertai dengan kemerahan. Gejala yang berlebihan dapat menyebabkan *rosacea*.<sup>25</sup>



Gambar 1. Titik *hot flushes*

*Hot flushes* dapat terjadi beberapa kali dalam seminggu atau konstan terjadi sepanjang hari, dengan frekuensi kejadian berkurang seiring dengan waktu. *Hot flushes* dapat terjadi beberapa tahun sebelum menopause dan terjadi selama satu tahun setelahnya.<sup>26</sup> *Hot flushes* dapat lebih sering terjadi dengan keadaan cuaca yang panas atau di dalam ruangan yang sangat panas, panas dari luar menyebabkan frekuensi gejala *hot flushes* meningkat.<sup>27</sup>

*Hot flushes* yang termasuk parah dapat menyebabkan penderitanya susah untuk tidur malam secara penuh (dengan kata lain menyebabkan insomnia), yang lalu dapat berpengaruh kepada mood seseorang, hilangnya konsentrasi, serta

menyebabkan masalah-masalah fisik lainnya. Gejala *hot flushes* di malam hari sering juga disebut *night sweat*. Hal tersebut dikarenakan tingkat estrogen paling rendah terjadi saat malam hari.<sup>27</sup>

#### b. Faktor yang mempengaruhi *Hot flushes*

##### 1) Efek samping obat

Sensasi gerah dan keringatan tiba-tiba akibat *hot flushes* bisa terjadi karena efek samping obat yang dikonsumsi. Beberapa jenis obat yang menimbulkan efek samping *hot flushes* adalah obat antidepresan, obat kemoterapi kanker payudara, dan obat penghilang rasa sakit.<sup>28</sup>

##### 2) Kelebihan berat badan

Penumpukan lemak dalam tubuh dapat memperlambat kerja metabolisme tubuh. Saat metabolisme tubuh berjalan lambat, artinya tubuh lambat dalam membakar lemak. Lemak adalah sumber energi yang dipakai tubuh untuk menghangatkan tubuh. Itu sebabnya orang yang memiliki banyak cadangan lemak akan lebih mudah merasa hangat atau kepanasan.<sup>28</sup>

##### 3) Masalah kesehatan tertentu

Masalah kesehatan yang bisa menyebabkan sensasi *hot flushes*, seperti hipertiroid dan tumor pankreas.<sup>28</sup>

##### 4) Makanan dan minuman

Makanan pedas, minuman berkafein, dan minuman alkohol bisa menyebabkan sensasi kegerahan dalam tubuh. Makanan pedas merangsang ujung-ujung saraf

lidah untuk mengaktifkan peningkatan suhu tubuh yang menimbulkan reaksi fisik, termasuk pelebaran pembuluh darah, berkeringat, menangis, dan kulit memerah.<sup>29</sup>

5) Suhu kamar tidur terlalu panas

Tidur dalam kondisi ruangan yang panas kering, misalnya karena pakai selimut terlalu tebal atau bahan baju tidur tidak menyerap keringat, bisa menyebabkan kegerahan dan berkeringat di malam hari.<sup>30</sup>

6) Cemas dan stres yang berlebihan

Rasa cemas, khawatir, maupun stres yang terlalu berlebihan dapat meningkatkan risiko mengalami *hot flushes*, hormon adrenalin tubuh akan meningkat yang akan menghasilkan sensasi hangat dari dalam tubuh.<sup>31</sup>

c. Tindakan Untuk Menangani *Hot flushes*

1) Terapi pergantian hormon

Terapi ini termasuk efektif namun memiliki efek samping seperti peningkatan risiko kanker payudara, stroke, demensia, dan risiko-risiko jangka pendek maupun jangka panjang lainnya.<sup>32,33</sup>

2) Isoflavon

Isoflavon banyak ditemukan pada kedelai, ginseng dan sayur semanggi merah. Kandungan yang berperan dalam mengurangi *hot flushes* yaitu *genistein* dan *daidzein* dan dikenal juga dengan *phytoestrogen*.<sup>32,33</sup>

3) Manajemen gaya hidup

Mengenakan pakaian tidur yang ringan, dan berlapis di siang hari sehingga bisa melepas pakaian jika terlalu panas, menjauhi pemicu *hot flushes* seperti

alkohol, kafein (soda, kopi, cokelat), dan panas atau makanan pedas, melakukan olahraga untuk mengurangi jumlah dan kekuatan *hot flushes*.<sup>32,33</sup>

4) Mengurangi stres

Mengurangi stress dengan bersantai, mendengarkan musik dan *massage* mampu menurunkan terjadinya *hot flushes*.<sup>32,33</sup>

d. Cara menilai *hot flushes*

Pengukuran *hot flushes* dapat dilakukan dengan instrument, seperti *Hot Flash Range Scale* (HFRS) yaitu kuisisioner yang digunakan untuk mengukur *hot flushes* dan dikembangkan oleh Hunter pada tahun 1995 untuk beberapa tujuan, seperti untuk memberikan ukuran yang valid dan memiliki nilai *hot flushes* yang terstandart, untuk memudahkan peneliti untuk menafsirkan dan penilaian klinis yang berguna untuk menilai masalah *hot flushes* pada ibu menopause.

Kuesioner HFRS telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *cronbach alfa* dan dikelompokan dalam 3 pertanyaan yaitu durasi *hot flushes*, gejala emosional, konsentrasi ibu terganggu. Tiap itemnya dibobotkan dengan bobot seimbang dalam rentang skala 1-10. Ketiga komponen tersebut pada akhirnya akan dijumlahkan dan dibagi 3 sehingga didapatkan skor global 1-10. Jika skor total 1 berarti tidak ada gangguan *hot flushes*, jika skor total 10 berarti mengalami *hot flushes* berat.<sup>28</sup>

## 2.2 *Effleurage massage*

### 2.2.1 Pengertian *effleurage massage*

*Effleurage massage* merupakan metode non farmakologi yang termasuk dalam nursing komplementer therapy.<sup>34</sup> *Effleurage massage* merupakan teknik pijat yang menggunakan telapak tangan dengan gerakan memutar pada bagian pinggang, dan punggung.<sup>34</sup> *Effleurage Massage* (Massase pada punggung) dilakukan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi pada telapak tangan tidak lepas dari permukaan kulit.<sup>34</sup>

*Effleurage massage* adalah massage lambat dan terus menerus menggunakan telapak tangan. Jari-jari umumnya digunakan bersama-sama dan dibentuk dengan kontur tubuh klien dalam cara yang santai. Jari dan telapak tangan bergerak di sepanjang tubuh, dan menerapkan beberapa tekanan, sebagian besar tekanan selama gerakan ini diterapkan oleh telapak tangan.<sup>35</sup> Tujuan manipulasi *effleurage* adalah memperlancar peredaran darah, cairan getah bening dan apabila dilakukan dengan tekanan yang lembut akan memberikan efek penenangan.<sup>20,35</sup> Priyonoadi juga menjelaskan tujuan dari manipulasi *effleurage* yaitu untuk membantu melancarkan peredaran darah dan cairan getah bening (cairan limpha), yaitu membantu mengalirkan darah di pembuluh balik (darah veneus) agar cepat kembali ke jantung.<sup>36</sup>

### 2.2.2 Pengukuran tekanan *effleurage massage*

Tekanan pijat yang diberikan harus menyesuaikan kondisi klien sehingga klien nyaman dan hasil pijatnya efektif. Tekanan pijat yang tidak sesuai dengan kebutuhan klien justru akan menimbulkan efek negative dari pemijatan, seperti

badan menjadi lemah atau justru merasa sakit disekujur tubuh setelah dipijat.

Pengukuran tekanan pijat terdiri dari:<sup>37</sup>

1. Kekuatan pijat menggunakan ukuran skala 1-5
  - a. Skala 1 = kekuatan sangat ringan yaitu seperti gerakan mengelus pada permukaan kulit
  - b. Skala 2 = kekuatan pijatan ditambah seperti sedang menggosok atau tekan-tekan
  - c. Skala 3 = kekuatan pijatan seperti sedang menggetar atau tekan getar
  - d. Skala 4 = kekuatan pijatan seperti sedang mengurut atau tekan putar
  - e. Skala 5 = kekuatan pijatan seperti sedang memencet atau tekan tahan
2. Irama pijat menggunakan ukuran lambat, sedang cepat
  - a. Irama lambat = 1 tekanan per 1 detik, contoh tekan tahan
  - b. Irama sedang = 2-5 tekanan per 1 detik, contoh tekan tekan
  - c. Irama cepat = 6-10 tekanan per 1 detik, contoh tekan getar
3. Jumlah penekanan menggunakan hitungan 10-100

Teknik tekanan pijat dibagi 2, yaitu:

- a. Pijatan ringan
  - 1) Kekuatan pijat skala 1-3
  - 2) Irama pijat lambat atau sedang
  - 3) Jumlah penekanan antara 10-40 di setiap area
- b. Pijatan kuat
  - 1) Kekuatan pijat skala 4-5
  - 2) Irama pijat sedang atau cepat

- 3) Jumlah penekanan antara 40-100 di setiap area

### 2.2.3 Manfaat *effleurage Massage*

Gerakan *effleurage* dilakukan menuju arah jantung yang merupakan pusat peredaran darah. Gerakan *effleurage* biasanya diulang beberapa kali di atas wilayah yang sama pada tubuh.<sup>35,36</sup> Hal ini untuk mendorong relaksasi, dan untuk manfaat fisik lainnya dari *effleurage*, yang dapat mencakup:

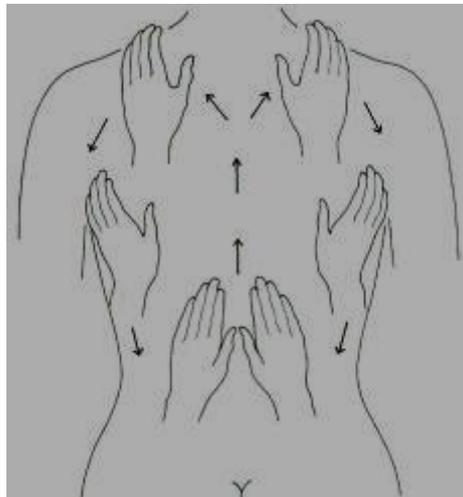
- 1) Merangsang saraf-saraf di jaringan yang bekerja
- 2) Merangsang suplai darah ke jaringan yang bekerja
- 3) Memfasilitasi pembersihan kulit
- 4) Merelaksasi serat otot
- 5) Mengurangi ketegangan otot

### 2.2.4 Teknik *Effleurage Massage*.<sup>34-35-36</sup>

Langkah pemijatannya seperti berikut:

- 1) Membebaskan daerah yang akan dipijat
- 2) Mulai mengurut tulang belakang dengan membuat lingkaran-lingkaran kecil dengan telapak tangan
- 3) Menyilangkan ibu jari dan letakkan pangkal kedua telapak tangan di dekat tulang belakang menyusuri punggung menuju kepala
- 4) Menggerakkan tangan ke bagian atas punggung. Lakukan tekanan secara merata dengan menggunakan 10 jari, lalu pisahkan kedua tangan untuk membuat gerakan melingkar pada bagian bahu, lalu tarik tangan melalui tepi punggung ke arah pinggang. Lakukan kegiatan dengan rileks.

- 5) Mendorong tangan ke bagian atas punggung dan kembalikan ke pangkal tulang belakang.
- 6) Mengulangi kegiatan tersebut dan dilakukan sekitar 10 menit sebanyak 15 kali dengan kekuatan pemijatan skala 2 (kekuatan pijatan seperti sedang menggosok atau tekan-tekan).



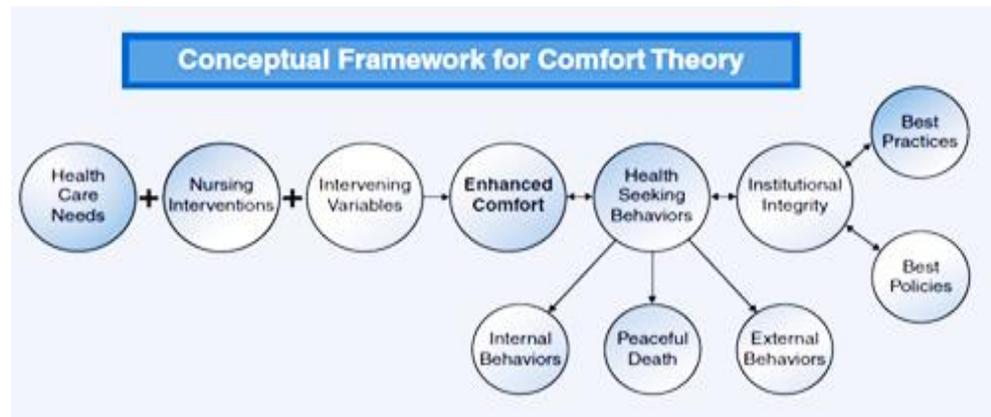
**Gambar 2. Teknik *effleurage***

## **2.3 Teori keperawatan *comfort* khaterine kolcaba**

### **2.3.1 Definisi teori *comfort***

Kenyamanan adalah pengalaman yang diterima oleh seseorang dari suatu intervensi. Hal ini merupakan pengalaman langsung dan menyeluruh ketika kebutuhan fisik, psikospiritual, sosial, dan lingkungan terpenuhi.<sup>38</sup>

### 2.3.2 Konsep utama teori *comfort*



Teori *Comfort* dari Kolcaba ini menekankan pada beberapa konsep utama, antara lain :<sup>38</sup>

#### a. *Health care needs*

Kolcaba mendefinisikan kebutuhan pelayanan kesehatan sebagai suatu kebutuhan akan kenyamanan, yang dihasilkan dari situasi pelayanan kesehatan yang *stressfull*. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan fisik, psikospiritual, sosial dan lingkungan, yang kesemuanya membutuhkan monitoring, laporan verbal maupun non verbal, serta kebutuhan yang berhubungan dengan parameter patofisiologis, membutuhkan edukasi dan dukungan serta kebutuhan akan konseling finansial dan intervensi.

#### b. *Comfort*

*Comfort* merupakan sebuah konsep yang mempunyai hubungan yang kuat dalam keperawatan. *Comfort* diartikan sebagai suatu keadaan yang dialami oleh penerima yang dapat didefinisikan sebagai suatu pengalaman yang *immediate* yang menjadi sebuah kekuatan melalui kebutuhan akan

keringanan (*relief*), ketenangan (*ease*), dan (*transcendence*) yang dapat terpenuhi dalam empat konteks pengalaman yang meliputi aspek fisik, psikospiritual, sosial dan lingkungan.

Beberapa tipe *Comfort* didefinisikan sebagai berikut:

- 1) *Relief*, suatu keadaan dimana seorang penerima (*recipient*) memiliki pemenuhan kebutuhan yang spesifik
- 2) *Ease*, suatu keadaan yang tenang dan kesenangan
- 3) *Transedence*, suatu keadaan dimana seorang individu mencapai diatas masalahnya.

Kolcaba menjelaskan hal tersebut di atas dalam beberapa hal berikut :

- 1) Fisik, berhubungan dengan sensasi tubuh
- 2) Psikospiritual, berhubungan dengan kesadaran internal diri, yang meliputi harga diri, konsep diri, seksualitas, makna kehidupan hingga hubungan terhadap kebutuhan lebih tinggi.
- 3) Lingkungan, berhubungan dengan lingkungan, kondisi, pengaruh dari luar.
- 4) Sosial, berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan hubungan sosial

#### c. *Comfort Measures*

Tindakan kenyamanan diartikan sebagai suatu intervensi keperawatan yang didesain untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan yang spesifik dibutuhkan oleh penerima jasa, seperti fisiologis, sosial, finansial, psikologis, spiritual, lingkungan, dan intervensi fisik.

Kolcaba menyatakan bahwa perawatan untuk kenyamanan memerlukan sekurangnya tiga tipe intervensi *comfort* yaitu :

- 1) *Standart comfort intervention* yaitu teknik pengukuran kenyamanan yang merupakan intervensi yang dibuat untuk mempertahankan homeostasis. Teknik ini didesain untuk membantu mempertahankan atau mengembalikan fungsi fisik dan kenyamanan, serta mencegah komplikasi.
- 2) *Coaching* (mengajarkan), meliputi intervensi yang didesain untuk menurunkan kecemasan, memberikan informasi, harapan, mendengarkan dan membantu perencanaan pemulihan (*recovery*) dan integrasi secara realistis atau dalam menghadapi kematian dengan cara yang sesuai dengan budaya. Agar *coaching* ini efektif, perlu dijadwalkan untuk kesiapan pasien dalam menerima pengajaran baru.
- 3) *Comfort food for the soul*, meliputi intervensi yang menjadikan penguatan dalam sesuatu hal yang tidak dapat dirasakan. Terapi untuk kenyamanan psikologis meliputi pemijatan, adaptasi lingkungan yang meningkatkan kedamaian dan ketenangan, *guided imagery*, terapi musik, mengenang, dan lain lain. Saat ini perawat umumnya tidak memiliki waktu untuk memberikan *comfort food* untuk jiwa (kenyamanan jiwa atau psikologis), akan tetapi tipe intervensi tersebut difasilitasi oleh sebuah komitmen oleh institusi terhadap perawatan kenyamanan.
- 4) *Enhanced Comfort*

Sebuah *outcome* yang langsung diharapkan pada pelayanan keperawatan yang mengacu pada teori *comfort*.

5) *Intervening variables*

Didefinisikan sebagai variabel yang tidak dapat dimodifikasi oleh perawat. Variabel ini meliputi pengalaman masa lalu, usia, sikap, status emosional, *support system*, prognosis, finansial atau ekonomi, dan keseluruhan elemen dalam pengalaman resipien.

6) *Health Seeking Behavior* (HSBs)

Merupakan sebuah kategori yang luas dari *outcome* berikutnya yang berhubungan dengan pencarian kesehatan yang didefinisikan oleh resipien saat konsultasi dengan perawat. HSBs ini dapat berasal dari eksternal (aktivitas yang terkait dengan kesehatan), internal (penyembuhan, fungsi imun,dll.)

7) *Institutional integrity*

Didefinisikan sebagai nilai, stabilitas finansial, dan keseluruhan dari organisasi pelayanan kesehatan pada area lokal, regional, dan nasional. Pada sistem rumah sakit, definisi institusi diartikan sebagai pelayanan kesehatan umum, agensi *homecare*.

## 2.4 Peran Perawat Maternitas dalam Teori *Comfort* Kolcaba

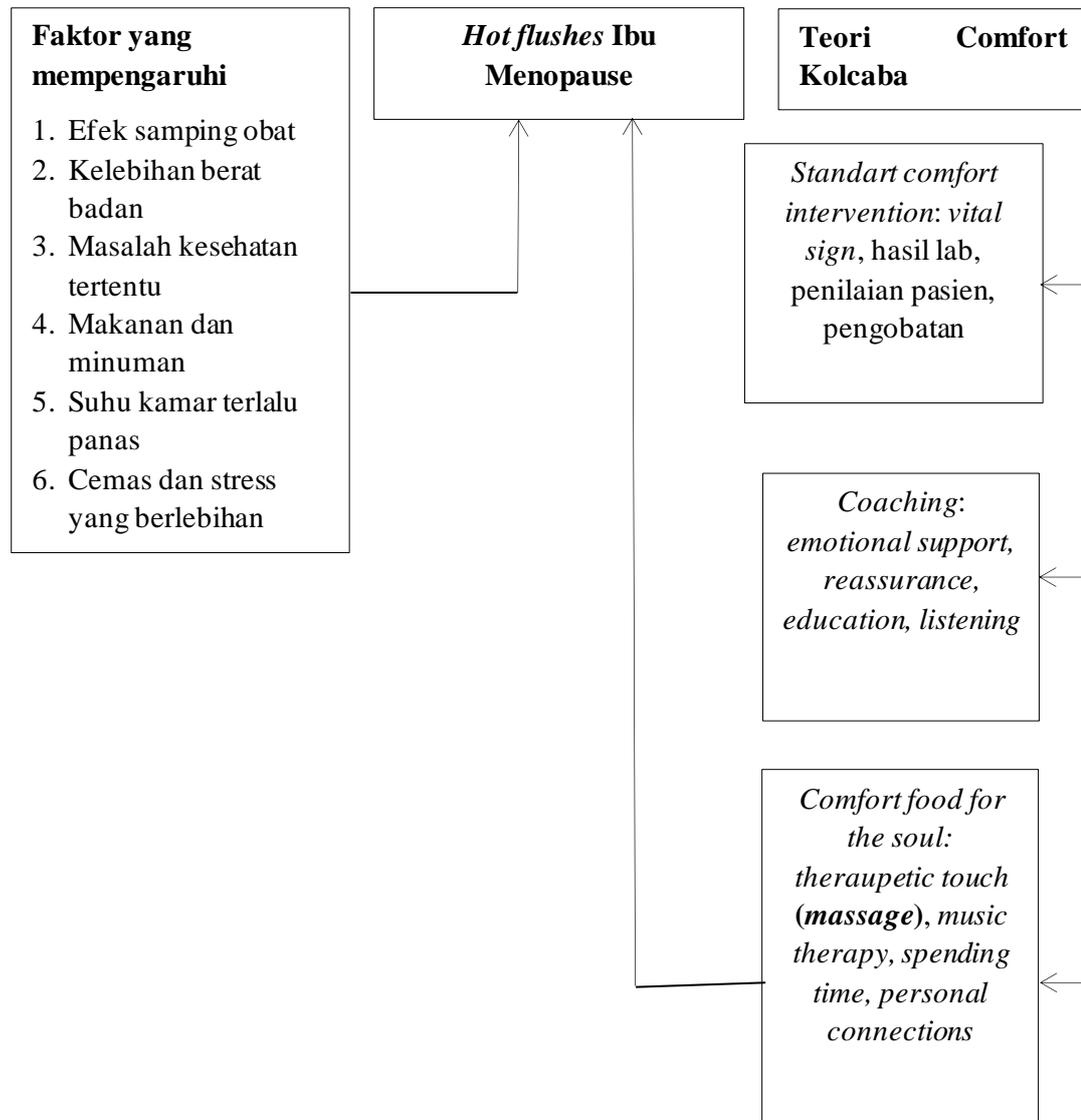
Model keperawatan Catherine Kolcaba dalam teori *Comfort* berpendapat bahwa manusia memiliki respon menyeluruh terhadap stimulus/ rangsangan yang kompleks dan rasa nyaman merupakan hasil yang muncul sebagai suatu respon dari stimulus tersebut, untuk mendapatkan rasa nyaman tersebut klien berusaha

aktif dengan mencoba perilaku hidup sehat didalam kehidupannya serta berusaha untuk memperoleh kepuasan dalam perawatan, konteks rasa nyaman sebagai pengalaman yang holistik dilihat dari 4 aspek yaitu fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial.<sup>38</sup> Adapun aspek lingkungan yang berkaitan dengan keadaan eksternal yang ada disekitarnya. Aspek sosial, dimana aspek ini berkaitan dengan hubungan interpersonal. Ibu menopause yang mengalami *hot flushes* memerlukan bantuan sebagian (*the partially compensatory nursing system*), dukungan (*support education*) dan pendidikan kesehatan untuk memotivasi ibu menopause dalam mengatasi masalah *hot flushes*.

Peran perawat maternitas pada ibu menopause yaitu sebagai: 1) Edukator ialah memberikan pendidikan terkait informasi yang dibutuhkan oleh ibu menopause sehingga dapat mengurangi masalah *hot flushes* yang dialaminya secara mandiri, pada teori kolcaba disebut *coaching* (pelatihan/bimbingan) yang diberikan dalam bentuk mengurangi kecemasan atau stress, memberikan dukungan emosional dan spiritual 2) Caregiver atau *comfort food for the soul* (kenyamanan jiwa) dalam perannya perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan yang bertugas memberikan asuhan keperawatan khususnya kenyamanan psikologis dalam bentuk sentuhan, massage, terapi musik dan perhatian.<sup>15</sup>

## 2.5 Kerangka teori dan kerangka konsep penelitian

### a. Kerangka teori



Skema 1. Kerangka teori<sup>13-29-38</sup>

## 2.6 Kerangka Konsep



Skema 2. Kerangka konsep

Pengaruh *Effleurage Massage* Terhadap *Hot flushes* Ibu Menopause

## 2.7 Pertanyaan penelitian atau hipotesis

Adakah pengaruh *effleurage massage* terhadap *hot flushes* ibu menopause?