

CASE STUDY OF HYSTERECTOMY ET CAUSA MYOMA UTERY WITH PHYSIOTHERAPY MANAGEMENT

Yustitya Aprila Nur Fadilah¹, W Wahyuni^{2*}, Nurul Muflihah³

¹Program Studi Profesi Fisioterapi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

³Fisioterapis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

yustitya01@gmail.com¹, wahyuni@ums.ac.id^{2*}, nurulmuflihah1@gmail.com³

**Corresponden author*

Received April 21, 2026; Revised May 10, 2026; Accepted May 23, 2026; Published May 23, 2026

ABSTRACT

Hysterectomy is a major gynecological surgical procedure commonly performed in cases of uterine myoma and may lead to various postoperative problems, such as pain, decreased muscle strength, limited mobility, and impaired functional activities. These conditions can negatively affect patients' quality of life if not managed properly. Physiotherapy plays an important role in accelerating recovery and preventing complications due to postoperative immobilization. This case report aims to describe the physiotherapy management of a patient following total hysterectomy with bilateral salpingo-oophorectomy due to uterine myoma. The method used was a case study of a 59-year-old female patient who complained of postoperative wound pain, abdominal muscle tightness, and limitations in functional activities. Physiotherapy interventions were provided in three sessions, including pelvic floor exercises, deep breathing exercises, bed mobility (right and left side-lying), active exercises for upper and lower extremities, range of motion exercises, transfer training, and early ambulation. Evaluation was conducted using the Numeric Rating Scale (NRS) for pain, Manual Muscle Testing (MMT) for muscle strength, and the Kenny Self Care Index for functional activities. The results showed a significant reduction in pain, improvement in pelvic muscle strength, and increased functional ability from total dependence to full independence. Physiotherapy interventions are effective in supporting functional recovery and improving the quality of life of patients following hysterectomy.

Keywords: Early mobilization, Pelvic floor muscle training, Physiotherapy management, Postoperative rehabilitation, Uterine myoma.

ABSTRAK

Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penatalaksanaan fisioterapi pada pasien Histerektomi Total salpingo-Ooforektomi Bilateral akibat mioma uteri. Histerektomi merupakan prosedur pembedahan ginekologis mayor yang sering dilakukan pada kasus mioma uteri dan dapat menimbulkan berbagai masalah pascaoperasi, seperti nyeri, penurunan kekuatan otot, keterbatasan mobilitas, serta gangguan aktivitas fungsional. Kondisi tersebut dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien apabila tidak ditangani secara optimal. Fisioterapi memiliki peran penting dalam mempercepat proses pemulihan dan mencegah komplikasi akibat imobilisasi pascaoperasi. Metode yang digunakan adalah studi kasus pasien perempuan berusia 59 tahun mengeluhkan nyeri pada area luka operasi, ketegangan otot abdomen, serta keterbatasan aktivitas fungsional setelah tindakan pembedahan. Intervensi fisioterapi diberikan sebanyak tiga sesi, meliputi latihan pelvic floor, latihan pernapasan dalam (deep breathing), bed mobility berupa miring kanan dan kiri, latihan aktif ekstremitas atas dan bawah, latihan gerak sendi, serta latihan transfer dan ambulasi dini. Evaluasi dilakukan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) untuk menilai nyeri, Manual Muscle Testing (MMT) untuk kekuatan otot, dan Kenny Self Care Index untuk aktivitas fungsional. Hasil menunjukkan adanya penurunan nyeri secara

signifikan, peningkatan kekuatan otot panggul, serta peningkatan kemampuan aktivitas fungsional dari ketergantungan penuh menjadi mandiri. Intervensi fisioterapi terbukti efektif dalam mendukung pemulihan fungsional dan meningkatkan kualitas hidup pasien pasca histerektomi.

Kata Kunci: *Latihan otot dasar panggul, Manajemen fisioterapi, Mioma uteri, Mobilisasi dini, Rehabilitasi pascaoperasi.*

PENDAHULUAN

Mioma uteri merupakan salah satu penyakit ginekologi yang sering terjadi pada wanita usia reproduktif dan memiliki dampak signifikan terhadap Kesehatan serta kualitas hidup. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti nyeri panggul, pendarahan abnormal (Aura Zahra Oceani D & Nur Azizah Indriastuti, 2023) Mioma uteri termasuk dalam permasalahan kesehatan reproduksi yang signifikan dan memerlukan perhatian serius dari berbagai kalangan masyarakat. Oleh karena itu, pembangunan di bidang kesehatan perlu diarahkan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, mutu sumber daya manusia, serta kualitas hidup secara keseluruhan. Diperkirakan sekitar 20-35% angka kematian pada wanita pada usia reproduktif di negara berkembang, termasuk Indonesia, disebabkan oleh permasalahan yang berkaitan dengan kehamilan, proses persalinan, serta penyakit pada system reproduksi, salah satunya mioma uteri (Umar et al., 2023).

Mioma uteri merupakan tumor jinak yang berasal dari otot polos rahim dan dikenal pula dengan istilah fibroid. Pembentukan sel tumor ini berawal dari terjadinya mutasi genetik, yang kemudian mengalami proliferasi akibat dari stimulasi hormon estrogen dan progesteron. Pertumbuhan sel mioma bersifat hormon-dependent, sehingga jarang ditemukan pada perempuan pra-pubertas dan progresivitasnya akan menurun saat menopause (Tamarinda et al., 2024). Tumor jenis ini diduga berasal dari jaringan miometrium yang mengalami perubahan fisiologis maupun patologis tertentu akibat pengaruh kadar estrogen. Kondisi tersebut paling sering terjadi pada wanita dalam usia reproduktif. Faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap munculnya fibroid uterus antara lain obesitas, nuliparitas, hipertensi, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, serta asupan kafein yang berlebihan (Marcellina & Pramana, 2023).

Histerektomi merupakan prosedur pembedahan untuk mengangkat uterus (Rahim) dan termasuk dalam kategori operasi ginekologis mayor yang banyak dilakukan, baik di negara maju maupun berkembang. Terdapat beberapa pendekatan bedah dalam pelaksanaan histerektomi, yaitu histerektomi abdominal, vaginal dan laparoskopik. Menurut (Revathi et al., 2022) histerektomi diklasifikasikan berdasarkan luas jaringan yang disekresi, yaitu histerektomi sub-total (parsial), yaitu prosedur pengangkatan tubuh Rahim, tanpa mengangkat serviks, histerektomi total, yaitu pengangkatan seluruh uterus beserta serviks, histerektomi total dengan salpingo-ooforektomi bilateral, yakni pengangkatan uterus, serviks, tuba falopi, dan ovarium secara bilateral, histerektomi radikal, yaitu prosedur pengangkatan uterus, serviks, parametrium, manset vagina, serta sebagian atau seluruh tuba falopi.

Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa 1.540.000 wanita diseluruh dunia menjalani histerektomi pada tahun 2016, menjadikan operasi besar yang paling umum dilakukan pada wanita yang tidak berhubungan dengan kehamilan. Pada saat mereka mencapai usia 65 tahun, antara 37-39% wanita telah menjalani histerektomi, dengan prosedur ini paling sering dilakukan pada wanita berusia antara 40-45 tahun (Gottlieb, 2023).

Sekitar 70% penderita mioma uteri bersifat asimtomatik atau tidak menunjukkan gejala, sehingga banyak pasien yang tidak menyadari keberadaan penyakit tersebut dan tidak mendapatkan penanganan medis yang tepat. Namun demikian, pada sebagian pasien dapat muncul berbagai gejala klinis, seperti perdarahan abnormal, menstruasi dengan perdarahan berlebihan, nyeri panggul, pembesaran abdomen, konstipasi serta gangguan pada saluran kemih (Soliman et al., 2017).

Selain manifestasi fisik, mioma uteri juga berdampak pada kondisi psikologis penderita. Termasuk munculnya depresi dan kecemasan, serta dapat menyebabkan infertilitas dan meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan maupun persalinan, seperti keguguran, persalinan prematur, dan persalinan sulit. Kondisi tersebut berpotensi menurunkan kualitas hidup pasien karena gejala-gejala yang muncul dapat menghambat aktivitas fisik sehari-hari dan berdampak negatif terhadap kesejahteraan secara keseluruhan (Fegita, 2024).

Mioma uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah obesitas. Penelitian yang dilakukan oleh (Ridwan et al., 2021). Hubungan usia ibu, obesitas, dan penggunaan media informasi kesehatan (Umar et al., 2023) menunjukkan bahwa obesitas memiliki kontribusi terhadap terjadinya mioma uteri. Peningkatan berat badan yang berlebihan menyebabkan akumulasi kalori dalam tubuh yang dapat mempercepat pertumbuhan mioma. Risiko mioma uteri meningkat pada wanita dengan persentase lemak tubuh lebih dari 30% karena terjadi peningkatan konversi androgen adrenal menjadi estrogen melalui aktivitas enzim aromatase pada jaringan lemak, disertai dengan penurunan kadar sex hormone binding globulin (SHBG). Selain itu, pola konsumsi yang tidak sehat seperti asupan makanan yang tinggi lemak, indeks glikemik dan beban glikemik yang tinggi, serta konsumsi alkohol dan kafein dapat memicu terjadinya obesitas. Setiap peningkatan 10% indeks massa tubuh juga diketahui berkorelasi dengan penurunan kadar vitamin D sebesar 4%.

Latihan pelvic floor exercise merupakan bentuk latihan kontraksi otot secara aktif yang bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot dasar panggul serta memperkuat otot sfingter. Latihan ini memiliki manfaat dalam menurunkan frekuensi berkemih dan mengurangi risiko terjadinya inkontinensia urine. Secara fisiologis, pelvic floor exercise bekerja dengan memperkuat otot pubococcygeus dan otot dasar panggul yang berperan dalam mengontrol proses berkemih sehingga kemampuan menahan urine menjadi lebih baik. Latihan yang dilakukan secara berulang dapat membantu meningkatkan kekuatan dan kontraksi otot panggul, sehingga kandung kemih mampu menampung urine dalam jumlah lebih banyak. Selain itu, latihan ini juga dapat membantu mengurangi keluhan nokturia yang sering dialami lansia dan berdampak pada kualitas tidur. Pelvic floor

exercise merupakan intervensi sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah serta efektif dalam menjaga fungsi fisiologis otot pelvic. Pemberian edukasi dan latihan secara rutin juga terbukti meningkatkan pemahaman lansia mengenai pentingnya menjaga kekuatan otot dasar panggul guna meningkatkan kualitas hidup sehari-hari (Dila Teju et al., 2023).

Metode pengalihan perhatian yang digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan dikenal dengan teknik relaksasi. Salah satu bentuk latihan relaksasi tersebut adalah latihan pernapasan dalam (deep breathing exercise). Teknik ini terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan, khususnya pada individu yang mengalami kecemasan sebelum maupun setelah tindakan pembedahan. Penerapan deep breathing exercise memberikan berbagai efek fisiologis, antara lain penurunan frekuensi denyut jantung, penurunan tekanan darah, pengurangan disritmia jantung, penurunan ketegangan otot, penurunan laju metabolisme, serta berkontribusi terhadap peningkatan kebugaran fisik, kemampuan konsentrasi dan efektivitas dalam menghadapi stresor (Tamarinda et al., 2024).

Latihan ambulasi dini dan deep breathing exercise pada pasien wanita yang menjalani histerektomi abdominal memiliki peranan penting sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam pemulihan pascaoperasi. Kedua latihan tersebut mampu meningkatkan saturasi oksigen dan memperbaiki sirkulasi darah, sehingga mendukung proses penyembuhan jaringan secara lebih optimal dan mempercepat pemulihan fungsi fisiologis tubuh. Selain efek fisiologis, latihan ini juga berkontribusi terhadap penurunan tingkat kecemasan dan nyeri, yang sering kali muncul akibat prosedur pembedahan dan immobilisasi pascaoperasi. Pemberian edukasi preoperasi dan pascaoperasi mengenai deep breathing dan mobilisasi dini sangat penting dalam meningkatkan kesiapan pasien menghadapi operasi, mengurangi stres, serta meminimalisir risiko komplikasi pascaoperasi, seperti gangguan sirkulasi, penurunan fungsi pernafasan, dan keterlambatan penyembuhan luka (Mostafa Ahmed Gamel & A. Mohammed, 2022).

Fisioterapi memiliki peran penting dalam proses pemulihan pasca operasi histerektomi, yaitu dengan membantu mencegah atau mengurangi terjadinya komplikasi serta mengembalikan fungsi fisik secara optimal. Berbagai intervensi fisioterapi seperti pelvic floor exercise, deep breathing exercise, latihan aktif, bed mobility, dan ambulasi dini digunakan untuk mengatasi permasalahan yang umum terjadi pada pasien histerektomi, meliputi nyeri, penurunan kekuatan otot dasar panggul, gangguan mobilitas, serta komplikasi akibat immobilisasi. Setiap intervensi memiliki peran spesifik. Pendekatan ini tidak hanya mempercepat proses penyembuhan, tetapi juga mendukung peningkatan kualitas hidup pasien setelah menjalani tindakan histerektomi (Tamarinda et al., 2024).

Namun, hingga saat ini masih terbatas penelitian yang secara spesifik mengevaluasi efektivitas kombinasi intervensi tersebut pada pasien pasca histerektomi akibat mioma uteri. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas intervensi fisioterapi pada pascaoperasi pada pasien Wanita pasca histerektomi

akibat mioma uteri melalui pendekatan studi kasus dengan pemberian deep breathing exercise, pelvic floor exercise, latihan aktif, bed mobility, dan ambulasi dini terhadap penurunan nyeri, peningkatan kekuatan otot dasar panggul serta peningkatan aktivitas fungsional.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode case report yang bertujuan untuk menggambarkan penatalaksanaan fisioterapi pada pasien pasca operasi histerektomi et causa mioma uteri. Pendekatan ini dilakukan secara sistematis melalui tahapan anamnesisi, pemeriksaan, penegakan diagnosis fisioterapi, perencanaan dan pemberian intervensi, serta evaluasi hasil terapi untuk menilai perubahan kondisi pasien selama masa perawatan.

Pasien perempuan berusia 59 tahun, sebelum dirujuk ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, mengeluhkan adanya benjolan pada perut bagian kiri. Keluhan tersebut disertai dengan rasa cepat kenyang dan rasa begah setiap kali makan, serta nyeri pada area abdomen yang dirasakan semakin mengganggu aktivitas sehari-hari. Pasien juga memiliki riwayat tindakan operasi sectio caesarea sebanyak satu kali.

Pada tanggal 15 September 2025, pasien dirujuk dari Poliklinik Kebidanan ke Bangsal Sakinah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk mendapatkan pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut. Berdasarkan hasil pemeriksaan medis, pada tanggal 16 September 2025 pasien menjalani tindakan operasi HTSOB (Histerektomi Total Salpingo-Ooforektomi Bilateral) sebagai upaya penatalaksanaan kondisi yang dialami pasien.

Setelah dilakukan tindakan operasi, pasien masih mengeluhkan nyeri pada area luka operasi, terutama saat melakukan pergerakan seperti perubahan posisi dan mobilisasi awal. Selain itu, pasien sering merasa mengantuk yang diduga merupakan efek dari pemberian obat-obatan pascaoperasi. Pasien juga merasakan adanya ketegangan ringan pada otot perut yang menyebabkan rasa tidak nyaman dan keterbatasan saat beraktivitas.

Penatalaksanaan fisioterapi pada pasien ini diawali dengan tahap anamnesis, yang bertujuan untuk memperoleh informasi secara menyeluruh mengenai kondisi pasien, keluhan utama, serta dampak pascaoperasi terhadap kemampuan fungsional pasien. Setelah dilakukan anamnesis, fisioterapi menyusun dan memberikan program intervensi yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

Program fisioterapi pascaoperasi difokuskan pada upaya mempercepat proses pemulihan serta mencegah terjadinya komplikasi pascaoperasi, seperti gangguan pernapasan, penurunan kekuatan otot, dan keterbatasan mobilitas. Intervensi fisioterapi yang diberikan meliputi latihan pelvic floor, latihan pernapasan dalam (deep breathing), bed mobility yang meliputi miring kanan dan miring kiri, latihan aktif exercise upper dan lower ekstremitas, berpindah dari kanan ke kiri, dorsifleksi dan plantarfleksi ankle, fleksi dan ekstensi elbow, fleksi dan ekstensi knee, aduksi dan abduksi hip, serta ambulasi dini.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini meliputi Numeric rating Scale (NRS) yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri, manual Muscle testing (MMT)

untuk menilai kekuatan otot, dan Kenny Self care Evaluation (KSCE) untuk mengevaluasi kemampuan aktivitas fungsional pasien. Pengukuran dilakukan secara berulang, yaitu sebelum intervensi dan setelah pemberian intervensi fisioterapi selama masa perawatan. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Perubahan nilai NRS, MMT, dan KSCE digunakan untuk menggambarkan perkembangan kondisi pasien serta efektivitas intervensi yang diberikan.

Rangkaian intervensi fisioterapi tersebut bertujuan untuk meningkatkan fungsi fisiologis dan fungsional pasien, mengurangi nyeri dan kecemasan, serta membantu pasien beradaptasi secara bertahap terhadap aktivitas fungsional pascaoperasi. Selain itu, intervensi ini juga ditujukan untuk mencegah terjadinya kelemahan pada otot abdominal dan disfungsi dasar panggul, sehingga pasien diharapkan dapat mencapai kembali kondisi fungsional yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup setelah menjalani operasi HTSOB.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Evaluasi hasil intervensi fisioterapi dilakukan secara bertahap untuk menilai perubahan kondisi pasien setelah tiga kali sesi terapi, meliputi tingkat nyeri dan kemampuan fungsional. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut diperoleh adanya penurunan nyeri secara klinis pada pasien:

Tabel 1. Evaluasi nyeri dengan menggunakan Numeric Rating Scale

Pertemuan 1		
Nyeri tekan 8/10	Nyeri gerak 8/10	Nyeri diam 5/10
Pertemuan 2		
Nyeri tekan 4/10	Nyeri gerak 4/10	Nyeri diam 3/10
Pertemuan 3		
Nyeri tekan 0/10	Nyeri gerak 0/10	Nyeri diam 0/10

Tabel 2. Pemeriksaan Fungsional dengan menggunakan Kenny Self Care

No	Gerakan yang dinilai	P1 (Post Operasi)	P3 (Post Operasi)
1.	Aktivitas yang diukur		
	Bergeser di bed	0	4
	Bangun dan duduk	0	4
2.	Transfer dalam posisi		
	Duduk	0	4
	Berdiri	0	4
	Penggunaan toilet	0	4
3.	Ambulasi		
	Berjalan	0	4
	Naik turun tangga	0	4

4.	Penggunaan kursi roda	0	4
	Berpakaian		
	Anggota atas dan trunk bagian atas	0	4
5.	Anggota bawah dan trunk	0	4
	Kaki	0	4
	Higine		
	Wajah, rambut, lengan	3	4
	Trunk	0	4
6.	Anggota bawah	0	4
	Bladder and bowel	0	4
	Makan	2	4

Berdasarkan hasil evaluasi setelah tiga kali pemberian intervensi fisioterapi, diperoleh penurunan nyeri yang signifikan. Pada pertemuan pertama, nyeri diam sebesar 5/10, nyeri tekan 8/10, dan nyeri gerak 8/10. Pada pertemuan kedua, nyeri menurun menjadi 3/10 pada nyeri diam serta 4/10 pada nyeri tekan dan nyeri gerak. Pada pertemuan ketiga, nyeri menurun hingga 0/10 pada seluruh komponen. Penurunan nyeri yang terjadi pada pasien ini kemungkinan dipengaruhi oleh berapa factor, antara lain pemberian intervensi fisioterapi, penggunaan analgesic pascaoperasi, serta pemnyembuhan jaringan secara alami. Oleh karena itu, hasil yang diperoleh tidak dapat diatribusikan hanya pada intervensi fisioterapi saja.

Kemampuan aktivitas fungsional pasien yang diukur menggunakan Kenny Self Care Index menunjukkan peningkatan secara klinis. Pada evaluasi awal (hari pertama pascaoperasi), sebagian besar aktivitas masih berada pada tingkat ketergantungan penuh (skor 0) yang dipengaruhi oleh nyeri incise, keterbatasan mobilitas serta kondisi umum pasca anestesi. Dalam pelaksanaan pasien juga masih memerlukan bantuan dari tenaga keseharan maupun keluarga dalam melakukan aktivitas dasar

Setelah tiga kali intervensi, fisioterapi dalam periode awal (± 3 hari pascaoperasi), terjadi peningkatan kemampuan aktivitas fungsional yang cukup hingga mencapai tungkat mandiri pada sebagian besar komponen KSCE (skor 4). Namun pada fase awal pascaoperasi juga dipengaruhi oleh perbaikan kondisi umum pasien, penurunan nyeri, serta dukungan lingkungan perawatan. Selain itu, tidak semua aspek aktivitas fungsional selalu mengalami pemulihan yang sama cepatnya, sehingga kemungkinan teradapat variasi tingkat kemandirian pada masing-masing item meskipun secara umum menunjukkan peningkatan. Selain itu, kekuatan otot panggul juga menunjukkan peningkatan dari kondisi awal yang mengalami keterbatasan menjadi kekuatan otot normal (5/5). Peningkatan ini diduga berkaitan dengan pemberian pelvic floor exercise secara bertahap.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi fisioterapi secara komprehensif pada pasien pasca histerektomi berkontribusi terhadap penurunan nyeri dan peningkatan kemampuan fungsional. Penurunan nyeri yang terjadi dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme fisiologis, di antaranya peningkatan sirkulasi darah, penurunan spasme otot, serta aktivasi mekanisme analgesik endogen. Hal ini sejalan

dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa mobilisasi dini dan latihan aktif mampu menurunkan intensitas nyeri serta mempercepat pemulihan pasien pasca operasi abdomen (Simsek Yaban et al., 2024). Selain itu, intervensi berupa deep breathing exercise turut berperan dalam menurunkan nyeri melalui mekanisme relaksasi dan peningkatan oksigenasi jaringan. Aktivasi diafragma saat latihan pernapasan dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan distribusi oksigen ke jaringan, sehingga membantu mengurangi ketegangan otot dan persepsi nyeri. Penelitian oleh (Partida-Márquez et al., 2025) menunjukkan bahwa latihan ini efektif dalam mengurangi nyeri serta mencegah komplikasi respirasi pascaoperasi, seperti atelektasis.

Peningkatan kemampuan fungsional yang terjadi dalam penelitian ini juga didukung oleh peran mobilisasi dini dan latihan aktif dalam mempertahankan kekuatan otot, meningkatkan lingkup gerak sendi, serta mencegah komplikasi akibat imobilisasi. Mobilisasi dini diketahui dapat mempercepat kembalinya kemampuan aktivitas sehari-hari dan meningkatkan kemandirian pasien. Hal ini sejalan dengan temuan (Simsek Yaban et al., 2024) yang menyatakan bahwa pasien yang menjalani mobilisasi dini menunjukkan pemulihan fungsional yang lebih cepat dibandingkan dengan pasien yang mengalami tirah baring lebih lama.

Latihan aktif ekstremitas atas dan bawah yang diberikan juga berkontribusi dalam mempertahankan fungsi neuromuskular dan meningkatkan aliran darah perifer. Latihan seperti fleksi-ekstensi sendi serta dorsifleksi dan plantarfleksi ankle berperan dalam mencegah kekakuan sendi dan atrofi otot yang sering terjadi pada pasien pascaoperasi. Selain itu, pelvic floor exercise memiliki peran penting dalam pemulihan fungsi dasar panggul. Menurut (Xie et al., 2022), latihan ini efektif dalam meningkatkan kekuatan otot dasar panggul, memperbaiki kontrol berkemih, serta mencegah disfungsi panggul yang sering terjadi setelah prosedur histerektomi.

Meskipun demikian, perbaikan klinis yang terjadi dalam waktu relatif singkat pada studi kasus ini tidak dapat sepenuhnya diatribusikan pada intervensi fisioterapi saja. Faktor lain seperti penggunaan terapi farmakologis, kondisi umum pasien, serta proses penyembuhan jaringan secara fisiologis juga turut berperan dalam penurunan nyeri dan peningkatan fungsi. Oleh karena itu, interpretasi hasil penelitian ini perlu dilakukan secara hati-hati.

Sebagian besar penelitian sebelumnya melaporkan efektivitas intervensi fisioterapi pada pasien pasca histerektomi secara terpisah, seperti hanya berfokus pada pelvic floor exercise atau mobilisasi dini saja (Xie et al., 2022) (Simsek Yaban et al., 2024). Pendekatan tersebut belum sepenuhnya menggambarkan kebutuhan rehabilitasi pasien pascaoperasi yang bersifat multifaktorial, meliputi nyeri, penurunan kekuatan otot, keterbatasan mobilitas, serta risiko komplikasi akibat imobilisasi. Selain itu, penelitian oleh (Chen et al., 2025) menunjukkan bahwa meskipun terdapat perbaikan gejala pelvic floor dalam jangka pendek, perubahan fungsi otot dan struktur panggul belum sepenuhnya optimal, serta studi tersebut lebih berfokus pada evaluasi objektif tanpa intervensi rehabilitasi aktif. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian

sebelumnya masih bersifat parsial dan belum mengintegrasikan berbagai aspek pemulihan secara menyeluruh.

Dalam konteks tersebut, kebaruan penelitian ini terletak pada penerapan pendekatan fisioterapi yang komprehensif, terintegrasi, dan dilakukan sejak fase awal pascaoperasi (*early rehabilitation*) dengan mengombinasikan pelvic floor exercise, deep breathing exercise, bed mobility, latihan aktif ekstremitas, serta ambulasi dini dalam satu program rehabilitasi. Pendekatan ini dirancang untuk menargetkan berbagai domain pemulihan secara simultan, meliputi nyeri, fungsi neuromuskular, kapasitas respirasi, dan kemampuan aktivitas fungsional. Selain itu, penekanan pada fase awal pascaoperasi menjadi aspek penting, mengingat periode ini merupakan fase kritis dalam mencegah komplikasi seperti trombosis, gangguan respirasi, dan penurunan kapasitas fungsional (Dave & Ramalingam, 2025).

Kebaruan lainnya adalah penggunaan pendekatan evaluasi yang bersifat holistik dengan mengombinasikan pengukuran nyeri dan kemampuan aktivitas fungsional, sehingga tidak hanya menilai perbaikan klinis, tetapi juga dampaknya terhadap kemandirian pasien dalam aktivitas sehari-hari (Chen et al., 2025). Pendekatan ini memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas intervensi fisioterapi dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang cenderung berfokus pada satu aspek saja.

Secara global, penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan model rehabilitasi pascaoperasi yang sederhana, aman, dan berbasis pendekatan multidimensional, yang berpotensi diterapkan tidak hanya pada pasien pasca histerektomi, tetapi juga pada populasi pasien pascaoperasi abdomen lainnya. Pendekatan ini relevan terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan keterbatasan sumber daya, karena intervensi yang digunakan relatif mudah diterapkan dan tidak memerlukan peralatan khusus. Selain itu, implementasi program fisioterapi komprehensif sejak fase awal pascaoperasi berpotensi mengurangi risiko komplikasi, mempercepat pemulihan, meningkatkan kualitas hidup pasien, serta mendukung efisiensi sistem pelayanan kesehatan secara lebih luas (Simsek Yaban et al., 2024) (Chen et al., 2025). Namun demikian, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih kuat dan jumlah sampel yang lebih besar untuk menguji efektivitas pendekatan ini secara lebih luas serta memastikan generalisasi hasil penelitian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pemberian 3 kali terapi, yaitu dengan pemberian intervensi fisioterapi berupa latihan pelvic floor, latihan pernapasan dalam (deep breathing), bed mobility (miring kanan dan kiri), latihan aktif ekstremitas atas dan bawah, latihan gerak sendi seperti dorsifleksi–plantarfleksi ankle, fleksi–ekstensi elbow dan knee, adduksi–abduksi hip, serta latihan transfer dan ambulasi dini pada pasien pasca histerektomi total salpingo-ooforektomi bilateral menunjukkan hasil yang positif. Setelah dilakukan terapi secara bertahap, terjadi penurunan nyeri secara signifikan yang diukur menggunakan Numeric Rating Scale, peningkatan kekuatan otot panggul, serta peningkatan

kemampuan aktivitas fungsional yang dinilai menggunakan Kenny Self Care Index. Intervensi fisioterapi ini berperan penting dalam mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi akibat imobilisasi, serta membantu pasien mencapai kemandirian fungsional dan meningkatkan kualitas hidup pascaoperasi.

REFERENCES

- Aura Zahra Oceani D, & Nur Azizah Indriastuti. (2023). Penerapan Intervensi Terapi Reflexology Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Histerektomi Dengan Mioma Uteri. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 86–100. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1265>
- Chen, W., Chen, K., Wang, Y., & Shen, Y. (2025). Investigating the Impact of Benign Indication Hysterectomy on Pelvic Floor Symptoms and Sexual Function: A Prospective Study Integrating Pelvic Floor Ultrasonography and Surface Electromyography Test. *Women's Health Reports*, 6(1), 945–955. <https://doi.org/10.1177/26884844251379399>
- Dave, B., & Ramalingam, V. (2025). A case study on the pelvic floor muscle training post-hysterectomy. *The Journal of Community Health Management*, 12(1), 36–39. <https://doi.org/10.18231/j.jchm.2025.006>
- Dila Teju, S. O., Sinawang, G. W., & Prasanto, A. N. (2023). Implementasi Efektifitas Pelvic Floor Exercise Untuk Menurunkan Frekuensi Berkemih Pada Lansia. *Lamahu: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terintegrasi*, 2(2), 145–150. <https://doi.org/10.34312/ljpmt.v2i2.21249>
- Fegita, P. (2024). TATALAKSANA MIOMA UTERI MANAGEMENT OF UTERINE MYOMA. *Nusantara Hasana Journal*, 3(12), 87–91. <https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/1129>
- Gottlieb, A. S. (2023). Pre and post-operative self-care management among women undergoing hysterectomy. *Bioinformation*, 19(6), 721–724. <https://doi.org/10.6026/97320630019721>
- Marcellina, C., & Pramana, C. (2023). Laparotomi Miomektomi Mioma Uteri Wanita Usia 48 Tahun: Laporan Kasus. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(1), 3–6. <https://doi.org/10.22146/jkr.81854>
- Mostafa Ahmed Gamel, W., & A. Mohammed, S. (2022). The Effects of Early Ambulation and Deep Breathing Exercise on Anxiety, Pain and Physiological Parameters in Patients Undergoing Abdominal Hysterectomy. *Egyptian Journal of Health Care*, 13(1), 1301–1315. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2022.226239>
- Partida-Márquez, A. L., Fernández-Domínguez, J. C., Martínez-Fernández, J. A., Pabón-Carrasco, M., Melero-Cortes, L., & Oliva-Pascual-Vaca, Á. (2025). Diaphragmatic breathing for referred pain after total laparoscopic hysterectomy: a randomized clinical trial. *Surgical Endoscopy*, 39(10), 6549–6559.

<https://doi.org/10.1007/s00464-025-12077-6>

- Revathi, S., Bhavana, B., & Kumar, V. K. (2022). Effects of Physical Therapy on Quality of Life in Post Hysterectomy Patients. *International Journal of Health Sciences and Research*, 12(5), 75–81. <https://doi.org/10.52403/ijhsr.20220510>
- Ridwan, M., Lestari, G. I., & Fibrila, F. (2021). Hubungan Usia Ibu, Obesitas dan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Mioma Uteri. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 8(1), 11–22. <https://doi.org/10.36743/medikes.v8i1.268>
- Simsek Yaban, Z., Bulbuloglu, S., Kapikiran, G., Gunes, H., Kula Sahin, S., & Saritas, S. (2024). The effect of bed exercises following major abdominal surgery on early ambulation, mobilization, pain and anxiety: A randomized-controlled trial. *International Wound Journal*, 21(2), 1–10. <https://doi.org/10.1111/iwj.14406>
- Soliman, A. M., Margolis, M. K., Castelli-Haley, J., Fuldeore, M. J., Owens, C. D., & Coyne, K. S. (2017). Impact of uterine fibroid symptoms on health-related quality of life of US women: evidence from a cross-sectional survey. *Current Medical Research and Opinion*, 33(11), 1971–1978. <https://doi.org/10.1080/03007995.2017.1372107>
- Tamarinda, N. A., Naufal, A. F., & Setiawan, G. A. I. (2024). Management Fisioterapi Pada Kasus Post Operasi Histerektomi Total Akibat Mioma Uteri: Case Study. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sishana*, 6(1), 44–52.
- Umar, M., Palinggi, M., Syahadat, D. S., & Aiman, U. (2023). Faktor Risiko Kejadian Mioma Uteri Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 7(2), 245–259. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v7i2.872>
- Xie, M., Huang, X., Zhao, S., Chen, Y., & Zeng, X. (2022). Effect of Psychological Intervention on Pelvic Floor Function and Psychological Outcomes After Hysterectomy. *Frontiers in Medicine*, 9(April), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.878815>