

Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker di Rumah Singgah Kanker Samarinda

Dewi Nurkayatun^{1*}, Dwi Rahmah Fitriani²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: Dewinur2212@gmail.com

Diterima: 17/07/21

Revisi: 27/11/21

Diterbitkan: 29/12/21

Abstrak

Tujuan studi: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi Progressive muscle relaxation (PMR) terhadap tingkat kecemasan pasien kanker di rumah singgah kanker samarinda.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan desain Quasy Eksperimen. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan acara purposive sampling dengan jumlah sampel 36 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan uji Simple paired T test.

Hasil: Hasil analisa yang didapatkan nilai rata-rata mean kecemasan sebelum diberikan terapi progressive muscle relaxation (PMR) adalah 23.27 dan setelah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) responden mendapatkan perlakuan intervensi Progressive muscle relaxation (pmr) sebanyak 3 kali dalam 3 hari berturut-turut didapatkan mean 20.05 dengan nilai P value = 0.000 ($P < 0.05$). dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi progressive muscle relaxation

Manfaat: Dapat menjadikan terapi progressive muscle relaxation sebagai salah satu alternative terapi kedalam intervensi yang diterapkan perawat untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

Abstract

Purpose of study: This study aims to determine the effect of Progressive muscle relaxation (PMR) therapy on the anxiety level of cancer patients at the Samarinda Cancer Halfway House.

Methodology: this study uses a Quasy Experiment design. The sampling method used in this study was purposive sampling with a sample of 36 people. Data collection techniques using a questionnaire. Analysis of the data using the Simple paired T test.

Results: the results of the analysis obtained that the mean mean of anxiety before being given progressive muscle relaxation (PMR) therapy was 23.27 and after being given progressive muscle relaxation (PMR) therapy the respondents received progressive muscle relaxation (PMR) intervention treatment 3 times in 3 consecutive days, the mean was 20.05 with a P value = 0.000 ($P < 0.05$). it can be concluded that there is a significant effect on the level of anxiety before and after being given progressive muscle relaxation (PMR) therapy.

Applications: Can make Progressive muscle relaxation (PMR) therapy as an alternative therapy into interventions applied by nurses to provide nursing care services.

Kata kunci: Kanker, Terapi Progressive muscle relaxation (PMR), Tingkat Kecemasan

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular merupakan salah satu penyebab masalah kesehatan nasional maupun dunia pada saat ini. Data *World Health Organization* tahun 2008 bahwasanya dari 57 juta orang yang meninggal, 36 juta atau dua pertiga dikarenakan penyakit tidak menular. Sebanyak (60%) kematian berhubungan dengan penyakit kardiovaskuler, diabetes, kanker dan penyakit pernafasan kronis.

Kematian yang di akibatkan dari penyakit tidak menular diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia dan peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah dan menengah bawah (Trisnowati, 2018)

Kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung di negara-negara barat modern (Evangelia D. Spilioti, September-December 2017 Volume 10 | Issue 3|)

Pada kanker stadium lanjut dapat menimbulkan berbagai macam masalah atau komplikasi yang ditimbulkan yang mengakibatkan diperlukan perawatan intensif pada penderita tersebut. Terapi yang dapat digunakan dalam penanganan kanker diantaranya yaitu operasi, radiasi dan kemoterapi. Kondisi kanker yang sudah metastase terapi yang dapat digunakan adalah kemoterapi. Terapi ini tujuan utamanya bukan sebagai kesembuhan namun sebagai peningkatan kualitas hidupnya pasien serta meringankan gejala yang dialaminya (Sitio, 2019). Perawatan kanker yang optimal mengintegrasikan baik fisik dan aspek sosial pengobatan untuk meningkatkan rasa pasien dari kesejahteraan umum. Dukungan psikologis dijamin dari awal fisik dan psikologis (Rossetti, 2017)

Masalah psikologis yang dialami pasien kanker stadium lanjut bersumber dari penurunan fisik akibat penyakit dan efek samping terapi yang dijalani. Keseimbangan bagian-bagian dari konsep diri sangat mempengaruhi kesehatan seseorang secara psikologis atau mental salah satunya cemas (Sitio, 2019).

2. METODOLOGI

Desain Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan rancangan yang digunakan adalah eksperimen semu (*Quasi Exsperimantal Research*). Penelitian eksperimen merupakan penelitian dengan adanya perlakuan atau intervensi yang bertujuan untuk mengetahui akibat yang ditimbulkan setelah dilakukan intervensi kepada satu atau lebih kelompok. Kemudian, hasil intervensi tersebut dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi/kontrol (Mustaroh, 2018).

Rancangan *Quasi experimental* ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental (Nursalam, 2017). Desain penelitian ini menggunakan *pretest-posttest control group design* yang artinya di dalam desain ini terdapat dua grup yang dipilih secara random kemudian diberi *pretest* untuk mengetahui perbedaan keadaan awal antara grup eksperimen dan grup kontrol. Penelitian ini ingin melihat pengaruh terapi *Progressive muscle relaxation* terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien kanker sebelum melakukan kemoterapi di Rumah singgah kanker Kota Samarinda. Penelitian ini menggunakan sistem *pre test* dan *post test* terapi untuk melihat perbedaan pada tingkat kecemasan pasien kanker sebelum dan sesudah diberikannya terapi *Progressive Muscle Relaxation* (Pmr). Bentuk rancangan pra – posttest dalam penelitian ini adalah :

Tabel 1

Pretest	Perlakuan	Posttest
O1	I	O2
O3		O4

Keterangan :

- O1 : Penilaian kecemasan pasien kanker pada kelompok intervensi (pretest)
- I : intervensi terapi *Progressive muscle relaxation*
- O2 : penilaian kecemasan pasien kanker pada kelompok intervensi (posttest)
- O3 : penilaian kecemasan pasien kanker pada kelompok Kontrol (pretest)
- O4 : penilaian kecemasan pasien kanker pada kelompok Kontrol (posttest)

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil Penelitian

Pada bagian ini akan dipaparkan secara lengkap hasil penelitian tentang Pengaruh Terapi *Progressive muscle relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Di Rumah Singgah Kanker Kota Samarinda Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret hingga Mei 2021 dengan melibatkan 36 responden pasien kanker di Rumah Singgah Kanker Kota Samarinda. Penelitian dilakukan dengan cara responden pasien kanker mengisi langsung dengan menggunakan lembar kuesioner kecemasan terhadap tingkat kecemasan yang dialami.

a. Karakteristik Demografi Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 36 orang, Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, penatalaksanaan Terapi, jenis kanker dan stadium kanker pasien. Datanya akan dijabarkan menggunakan tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia 26 – 35 Tahun	1	2.78 %

	36 – 45 Tahun	8	22.22 %
	46 – 55 Tahun	19	52.78 %
	56 – 65 Tahun	7	19.44 %
	65 – Sampai Atas	1	2.78 %
2	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	14	38.9 %
	Perempuan	22	61.1 %
3	Pendidikan Terakhir		
	SD	14	38.9 %
	SMP	11	30.6 %
	SMA	9	25 %
	Perguruan Tinggi	2	5.6 %
4	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	18	50 %
	Wiraswasta	3	8.3 %
	Karyawan Wiraswasta	8	22.2 %
	Petani	2	5.6 %
	Nelayan	2	5.6 %
	ART	1	2.8 %
	Guru	2	5.6 %
5	Penatalaksanaan Terapi		
	Kemoterapi 1 – 3 kali	3	8.33 %
	Kemoterapi 4 – 6 kali	17	47.22 %
	Kemoterapi 7 – 8 kali	10	27.78 %
	Radioterapi dan kemoterapi	6	16.67 %
6	Jenis-jenis Kanker		
	kanker payudara	15	41.67 %
	Kanker kolon	7	19.44 %
	Kanker rectum	4	11.11 %
	Kanker serviks	7	19.44 %
	Kanker Nasofaring	2	5.56 %
	Kanker paru	1	2.78 %
7	Stadium kanker		
	Stadium III	20	55.56 %
	Stadium IV	16	44.44 %
	Total	1470	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan data mayoritas usia pasien 46 – 55 tahun sebanyak 19 orang (52.78%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (61.1%), berpendidikan mayoritas SD sebanyak 14 orang (38.9%), pekerjaan mayoritas sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (50%), penatalaksanaan terapi yang dominan adalah kemoterapi 4 – 6 kali sebanyak 17 orang (47.22%), jenis kanker yang paling banyak adalah kanker payudara 15 orang (41.67%) dan stadium yang di derita mayoritas stadium III sebanyak 20 orang (55.56%).

1. Identifikasi Tingkat Kecemasan

a. Pre dan Post Test Kelompok Intervensi

Kelompok Intervensi merupakan kelompok yang mendapatkan pelakuan atau intervensi yang terdiri dari 18 responden. Kelompok ini diukur tingkat kecemasannya sebanyak 2 kali yaitu sebelum diberikan terapi *Progrsive muscle Relaxatio* (PMR) dan sesudah diberikan terapi *Progrsive muscle Relaxatio* (PMR)

Tabel 4.2 Pre Dan Post Test Kelompok Intervensi

KELOMPOK	N	Minimal	Maksimal	Mean	Std.Devition
Pre test	18	17.00	33.00	23.2776	4.59930
Post tes	18	12.00	26.00	20.1111	4.30969

Berdasarkan tabel diatas didapatkan kecemasan yang dominan sebelum diberikan terapi Progressive muscle relaxation (PMR) dengan nilai mean atau rata-rata 23.2778 dalam tingkatan kecemasan sedang skor (21-27) dan setelah diberikan terapi didapatkan nilai mean atau rata-rata 17.9444 dalam tingkatan kecemasan ringan skor (14-20).

b. Pre dan post test Kelompok Kontrol

Kelompok Kontrol merupakan kelompok yang tidak mendapatkan pelakuan atau intervensi yang terdiri dari 18 responden. Kelompok ini diukur tingkat kecemasannya sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan pengukuran kembali.

Tabel 4.2 Pre Dan Post Test Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Minimal	Maksimal	Mean	Std. Deviation
Pre Test	18	14.00	30.00	22.8333	4.28746
Post Test	18	14.00	28.00	21.3333	4.00000

Berdasarkan tabel diatas didapatkan kecemasan yang dominan saat dilakukan pengukuran awal dengan nilai mean atau rata-rata 22.8333 dalam tingkatan kecemasan sedang skor (21-27) dan setelah dilakukan pengukuran kembali tanpa penerapan terapi Progressive muscle relaxation (PMR) didapatkan nilai mean atau rata-rata 21.3333 dalam tingkatan kecemasan sedang skor (21-27).

2. Pengaruh Terapi progressive muscle relaxation (PMR) Terhadap Kecemasan

a. Uji Normalitas

Analisa normalitas dengan menggunakan uji Shapiro wilk, dapat diketahui sebagai berikut ;

Tabel 4.4 Uji Normalitas

Kelompok	Uji Shapiro-wilk Nilai SIG.
Pretest	.469
Postest	.415

Berdasarkan table diatas menyatakan bahwa nilai signifikansi $0.469 > 0.05$ untuk pretest dan didapatkan nilai signifikan $0,415 > 0,05$ untuk post test. hal ini menunjukkan bahwa data telah berdistribusi normal.

b. Analisis Bivariat

1. Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Kelompok Intervensi Pre dan Post terapi Progressive Muscle Relaxation (n=18)

Tabel 4.5 tingkat kecemasan responden berdasarkan kelompok intervensi pre dan post terapi progressive muscle relaxation (n=18)

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	95 % Confidence interval		t	P(Valau)
					lower	upper		
PRE TEST	23.2778	18	4.59930	1.08407	(1.75)	(4.68)	4.647	.000
POST TEST	20.0556	18	4.30420	1.01451				.000

Tabel menunjukkan perbedaan rerata skor tingkat kecemasan responden pada pretest dan posttest. Skor kecemasan pre test memiliki nilai mean 23.27 kemudian mengalami penurunan setelah intervensi dengan nilai mean pada skor kecemasan posttest adalah 20.05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan

sesudah diberikan terapi Progressive muscle relaxation (PMR) dari tingkat kecemasan sedang nilai mean (23.27) menjadi kecemasan ringan skor (14-20) dengan nilai mean (20.05) dengan tingkat kepercayaan tidak melewati angka nol (95%).

2. Tingkat kecemasan responden berdasarkan kelompok kontrol pre dan post test

Tabel 4.6 tingkat kecemasan responden berdasarkan kelompok kontrol pre dan post test

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	t	95 % Confidence interval		P(Value)
						Lower	Upper	
PRE TEST	22.8333	18	4.28746	1.01057	4.467	(.79)	(2.20)	.000
POST TEST	21.3333	18	4.00000	.94281				.000

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan perbedaan rerata skor tingkat kecemasan responden pada pretest dan posttest. Skor kecemasan pre test memiliki nilai mean 22.83 kemudian mengalami penurunan setelah dilakukan pengukuran ulang di hari ketiga dengan nilai mean pada skor kecemasan posttest adalah 21.33 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah dilakukan pengukuran ulang tanpa intervensi dari tingkat kecemasan sedang nilai mean (22.83) menjadi tetap kecemasan sedang skor (21-27) dengan nilai mean (21.33) dengan tingkat kepercayaan tidak melewati angka nol (95%)

3). Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) pada pasien kanker samarinda

Tabel 4.7 pengaruh terapi progressive muscle relaxation terhadap tingkat kecemasan pasien

	Jumlah	correlation	P(Value)
Pre test & Post tes	18	.784	.000

Berdasarkan tabel diatas hasil uji Paired T test menunjukkan bahwa nilai signifikansi atau nilai P value didapatkan sebesar 0.00 nilai tersebut ternyata < 0.05, dengan demikian Ho ditolak dan Ha diterima. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan pada terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) sebelum dan sesudah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR)

4). Tingkat kecemasan responden berdasarkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 4.5 tingkat kecemasan responden berdasarkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
Berdasarkan tabel diketahui jumlah masing-masing sebanyak 18	Intervensi	18	20.055	4.59930	1.08407	grup statistik diatas responden masing-masing orang. Nilai rata-rata atau mean untuk kelompok intervensi sebesar 20.05, sementara kelompok kontrol sebesar 21.33 dengan demikian dapat disimpulkan ada perbedaan rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok Kontrol. Serta berdasarkan output diatas uji levene diketahui nilai Sig 0.259 > 0.05 maka dapat diartikan bahwa varians kelompok intervensi dan kelompok kontrol homogen atau sama. Serta berdasarkan uji independen T test bagian " Equal variance assumed " diketahui nilai Sig (2.tailed) sebesar 0.034 < 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok Kontrol.
	kontrol	18	21.3333	4.00000	.94281	

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi Progressive muscle relaxation (PMR) terhadap tingkat kecemasan pada Pasien kanker di tempat Rumah Singgah Kanker samarinda. Pada bab ini akan membahas hasil penelitian. Interpretasi hasil penelitian yang telah didapatkan akan dibandingkan dengan teori atau hasil penelitian terkait.

1. Karakteristik Responden Rumah Singgah Kanker

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Penatalaksanaan Terapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mayoritas menjalani penatalaksanaan terapi adalah Kemoterapi 4 - 6 kali sebanyak 17 orang (47.22%). Menurut [Tjokronegoro \(2006\)](#) menjelaskan bahwa pemberian kemoterapi yang baik tidak hanya diberikan sekali saja, namun diberikan secara berulang artinya pasien menjalani kemoterapi dua seri, tiga seri ataupun empat seri dimana ditiap seri terdapat proses pengobatan kemoterapi diselingi periode pemulihan kemudian dilanjutkan pengobatan kembali dan begitu seterusnya sesuai dengan obat yang diberikan. Menurut teori lain [sudoyo dkk \(2009\)](#) bahwasanya kematian sel tidak terjadi pada saat sel terpapar dengan obat kemoterapi. Seringkali suatu sel harus melalui beberapa tahapan pembelahan sebelum kemudian akhirnya mati. Oleh karena itu, dosis kemoterapi yang berulang diberikan harus terus diberikan untuk mengurangi jumlah sel kanker.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar (61%) dan laki-laki sebesar (38.9%). [Kaplan H.I, Sadock B.J, Grebb J.A. 2010.](#) kecemasan lebih banyak terjadi pada wanita. Wanita mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena reaksi saraf otonom yang berlebihan dengan naiknya sistem simpatis, naiknya norepineprin, terjadi peningkatan pelepasan katekolamin, dan adanya gangguan regulasi serotoninik yang abnormal.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan karakteristik usia didapatkan usia paling dominan pada penelitian ini adalah usia 46 – 55 tahun sebanyak 19 orang (52.78%) hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan [Notoatmojo \(2012\)](#), bahwa semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, sehingga kecemasan lebih banyak pada usia dewasa.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik pekerjaan didapatkan mayoritas adalah IRT. Hal ini bisa dikaitkan dengan jenis kelamin dan tingkat pendidikan pada penelitian ini yang didominasi oleh perempuan dan tingkat pendidikan SD. Hampir sebagian dari responden (50%) memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga atau penghasilan kurang, hal ini sejalan dengan penelitian [Hartati \(2008\)](#) bahwa status ekonomi yang rendah dapat menambah rasa cemas pada pasien kanker. Selain itu hal ini sejalan juga dengan teori [Stuart,G.W.,Sundden, S. J. \(2014\)](#) yang menyatakan bahwa status ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis dan stadium kanker.

Berdasarkan karakteristik jenis dan stadium kanker didapatkan kanker yang dominan kanker payudara 15 orang (41.67%) dan kanker serviks 7 orang (19.44%) dengan stadium dominan stadium III sebanyak 20 orang (55.56%). Bahwa Kanker serviks terdiri dari stadium I, II, III dan stadium IV. Stadium I invasive kanker masih terbatas serviks, stadium II invasive kanker telah menembus serviks tetapi belum menembus dinding pelvis atau sepertiga bawah vagina. Kanker pada stadium III telah mengalami perluasan lokal dan regional, sedangkan pada stase IV, kanker mengalami metastasis yang sangat meluas ([Dwi,2013](#)). Penderita kanker serviks yang memiliki stadium penyakit III dan IV memiliki prognosis yang buruk atau dapat disebut dengan kanker paliatif. Kanker paliatif adalah istilah perawatan untuk kanker stadium terminal. Stadium terminal pada kanker secara umum terjadi pada tahap lanjutan, telah menyebar jauh dan merusak berbagai macam organ dari fungsinya, bermetastase, menyebabkan kondisi lemah secara umum ([Dwi,2013](#)).

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan didapatkan hasil pendidikan mayoritas pada penelitian ini adalah SD sebanyak (38.9%) bahwasanya pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan polah hidup terutama dalam motivasi sikap untuk berperan serta, semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula pengetahuannya ([Notoatmojo, 2012](#)). Dengan pendidikan yang tinggi dengan pengetahuan baik mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien, semakin rendah tingkat pendidikan disertai kurang aktifnya mencari informasi semakin rendah juga pengetahuannya sehingga menimbulkan kecemasan berlebih.

Penelitian ([Sari, 2017](#)). bahwa tingkat pendidikan bisa mempengaruhi seseorang dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luarnya, tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus, kondisi ini menunjukkan bahwa respon cemas berat cenderung terjadi pada pasien yang berpendidikan rendah

2. Analisa Univariat

a. Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Terapi *progressive muscle relaxation* (PMR)

Dari tabel dapat dilihat dari 18 responden sebelum diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) yang mengalami tidak cemas tidak ada, yang mengalami cemas ringan sebanyak 5 orang (27.8%), yang mengalami cemas sedang sebanyak 9 orang (50%), yang mengalami cemas berat sebanyak 4 orang (22.2%). Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam kepribadian (aldino, 2019). Menurut blacburn & Davidson (Ifdil, 2016). menjelaskan faktor penyebab yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya). Kecemasan juga timbul akibat faktor jauh dari anak, jauh dari rumah tinggal yang dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikologinya. Hal ini dapat dilihat dari kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dideteksi dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti : meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gelisah dan lesu, telapak tangan lembab, perubahan pola tidur yang sering terbangun di malam hari maupun gejala psikologisnya yang sering merasa khawatir akan dirinya maupun keluarganya.

b. Tingkat Kecemasan Sesudah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR)

Dari tabel 4.8 dapat dilihat dari 19 responden setelah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) yang tidak mengalami tidak kecemasan sebesar 11,1%, yang mengalami kecemasan ringan 50,0%, yang mengalami kecemasan sedang sebesar 38,9%. Pada penatalaksanaan kemoterapi bisa menimbulkan dampak fisiologis maupun psikologis. Dampak fisiologisnya seperti rasa lelah, lesu, kerontokan rambut, gangguan usus dan rongga mulut, gangguan sumsum tulang belakang, mual muntah, kemandulan serta gangguan pada organ lain (Sitio, 2019).

Masalah psikologis yang dialami pasien kanker stadium lanjut bersumber dari penurunan fisik akibat penyakit dan efek samping terapi yang dijalani. Keseimbangan bagian-bagian dari konsep diri sangat mempengaruhi kesehatan seseorang secara psikologis atau mental salah satunya cemas (Sitio, 2019)

3. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Pemberian Terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien kanker di Rumah Singgah Kanker Samarinda

Dari tabel hasil analisa yang didapatkan nilai rata-rata mean kecemasan sebelum diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) adalah 22.00 dan setelah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) responden mendapatkan perlakuan intervensi *progressive muscle relaxation* (PMR) sebanyak 3 kali dalam 3 hari berturut-turut didapatkan mean 20,11 dengan nilai P value = 0.000 ($P < 0.05$) dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) Penurunan kecemasan yang dialami oleh pasien diakibatkan oleh efek PMR terhadap sistem saraf. Carlson (1994) menyatakan bahwa manfaat PMR secara umum sama dengan manfaat relaksasi lainnya.

Relaksasi PMR merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Sistem saraf simpatis lebih banyak aktif ketika tubuh membutuhkan energi. Contoh kondisi dimana saraf simpatis bekerja adalah pada saat terkejut, takut, cemas, atau berada dalam keadaan tegang seperti pada pasien-pasien yang menjalani kemoterapi (Ramdhani & Putra, 2008). Desen (2008) mengemukakan bahwa kemoterapi sering diikuti oleh perasaan cemas yang diakibatkan oleh adanya efek langsung atau efek samping obat yang diberikan. Pada kondisi seperti ini, sistem syaraf akan memacu aliran darah ke otot-otot skeletal, meningkatkan detak jantung dan kadar gula. Dengan relaksasi PMR, akan timbul perasaan relax dan sugesti relax tersebut dapat merangsang sistem saraf parasimpatis yang selanjutnya akan mengontrol aktivitas yang berlangsung selama penenangan tubuh, kemudian akan mempengaruhi neurotransmitters yang merupakan bahan kimia pembawa pesan di dalam otak yang mengatur perasaan dan pikiran seseorang.

Stimulus yang sampai pada sistim saraf pusat yang pada akhirnya akan merangsang sistem kelenjar sebagai respon fisiologis tubuh baik secara menyeluruh maupun lokal. Tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan berdasarkan penelitian adalah Norephineprin (NE), serotonin dan gamma aminobutyric (GABA). Sistem norephineprin merupakan pikiran yang menjembatani respon fight-flight, dihubungkan dengan neurotransmitter ke struktur lain dari otak yang berhubungan dengan kecemasan yaitu amigdala, hipokampus dan korteks cerebral (berfikir, menginterpretasikan dan perencanaan).

4. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang dapat diberikan peneliti berdasarkan hasil dari penelitian tentang “Pengaruh Terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Di Rumah Singgah Kanker Kota Samarinda Tahun 2021” ialah sebagai berikut :

1. Karakteristik Demografi Responden dalam penelitian ini berjumlah 36 orang, Karakteristik responden meliputi jenis

kelamin laki-laki 14 responden (38.9%), perempuan 22 responden (61.1 %). Karakteristik responden berdasarkan usia <40 tahun sebanyak 4 responden (11.1%), usia 41-59 tahun sebanyak 27 responden (75%), dan usia >60 tahun sebanyak 5 responden (13.9%). karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu IRT sebanyak 18 responden (50%), wiraswasta sebanyak 3 responden (8.3%), Karyawan swasta sebanyak 8 responden (22.2%), Nelayan sebanyak 2 responden (5.6%), Petani sebanyak 2 (5.6 %), ART sebanyak 1 responden (2.8%), dan guru sebanyak 2 responden (5.6%). Dan karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu SD sebanyak 14 responden (38.9%), SMP sebanyak 11 responden (30.6%), SMA sebanyak 9 responden (25%), dan S1 sebanyak 2 responden (5.6%).

2. Identifikasi Tingkat kecemasan terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan intervensi. Untuk kelompok kontrol yang tidak diberikan tindakan terapi yaitu didapatkan tingkat kecemasan ringan sebanyak 5 responden (27,8%), Kecemasan sedang sebanyak 9 responden (50,0%), dan Kecemasan berat sebanyak 4 responden (77,8%). Sedangkan Kelompok intervensi mendapatkan perlakuan atau intervensi yang terdiri dari 18 responden. Kelompok ini diukur tingkat kecemasannya sebanyak 2 kali yaitu sebelum diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) dan sesudah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR). menunjukkan tingkat kecemasan responden pretest dan posttest setelah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR). Tingkat kecemasan yang mengalami penurunan ialah kecemasan ringan 5 responden (27.8%) menjadi 7 responden (50,0%), kecemasan sedang dari 9 responden (50,0%) menjadi 9 responden (50,0%), kecemasan berat dari 4 responden (22.2%) menjadi tidak ada kecemasan berat dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 responden (11,1%).

3. Pengaruh Terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) Terhadap Kecemasan yaitu adanya Perbedaan rerata skor tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR). Menunjukkan perbedaan rerata skor tingkat kecemasan responden pada pretest dan posttest. Skor kecemasan pre test memiliki nilai mean 22,00 kemudian mengalami penurunan setelah intervensi dengan nilai mean pada skor kecemasan posttest adalah 20,11 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat. Pengaruh Terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap tingkat kecemasan pasien kanker.

SARAN DAN REKOMENDASI

1. Bagi Pasien

Diharapkan dengan dilakukan penelitian ini para responden mampu mengetahui kecemasan yang dialami dan mampu untuk mengatasi masalah kecemasan yang terjadi dengan melakukan terapi non farmakologis yang sudah diajarkan yaitu terapi *Progressive Muscle Relaxation* (Pmr).

2. Bagi Insitusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi informasi dan sebagai bahan untuk referensi mahasiswa dan dapat dikembangkan lagi di institusi pendidikan Program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya semoga dapat mengembangkan penelitian ini dan mampu meneliti lebih lanjut tentang pengaruh terapi *Progressive muscle relaxation* (PMR) ini terhadap kecemasan pasien kanker.

4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadikan terapi *Progressive muscle relaxation* (PMR) sebagai salah satu alternatif terapi kedalam intervensi yang diterapkan perawat untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan

REFERENSI

- Aldino, G. C. (2019). jurnal teknik komputer Volume V No.2 Agustus. Aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala HARS berbasis android., 1-6.
- Aru W, S. (2009). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid II, edisi V. Jakarta: Interna publishing
- Hendra., A. T. (2010). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam III. . JAKARTA.
- Ifdil, D. F. (2016). Konselor Journal Volume 5 no.2 Juni. Konsep kecemasan pada lanjut lansia, 1-7.
- I. N. (2014). Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi; a Randomized Clinical Trial. *Idea Nursing Journal*, 5(3), 1–8.
- K. (2010). *Standar Operasional Prosedur Progressive Muscle Relaxation (PMR)*. 1–3.
- Kaplan H.I, S. B. (2010). Sinopsis psikiatri jilid 2 terjemahan widjaja kusuma. Jakarta: Binarupa AKsara.

- Kasih, E., Triharini, M., & Kusumaningrum, T. (2019). Progressive Muscle Relaxation Menurunkan Frekuensi Nyeri Pada Penderita Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Posa Rsud Dr.Soetomo Surabaya. *Critical, Medical and Surgical Nursing Journal*, 3(2), 15–19.
- Kurniawan, D., Zulfitri, R., & Dewi, A. P. (2019). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kualitas Nyeri Pasien Kanker Indonesia. Payudara Dengan Kemoterapi Di Rsud Arifin Achmad. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 61.
- Mustaroh, I. A. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta.
- Natosba, J., Rahmania, E. N., & Lestari, S. A. (2019). *Studi Deskriptif: Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Dan Hypnotherapy Terhadap Nyeri Dan Kecemasan Pasien Kanker Serviks* *Descriptive Study: the Effect of Progressive Muscle Relaxation and Hypnotherapy on Pain and Anxiety of Cervical Cancer Patients*.
- Notoatmojo. (2012). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rhineka cipta.
- Nursalam. (2017). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Sari, V. K. (2017). Jurnal kebidanan dan keperawatan aisisyah. pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan primagravida trimester III.
- Satria. (2015). J MAJORITY | Volume 4 Nomor 4|Februari 2015| 94. THE EFFECT OF CHEMOTHERAPY IN CANCER PATIENT TO.
- Sitio, R. (2019). Jurnal Keperawatan Priority Vol. 2 No.1 Januari . Pengalaman psikososial pasien kanker payudara yang menjalani terapi kemoterapi di BLUD dr. Zainoel abidin Banda Aceh, 1-16.
- Stuart, G. S. (2014). Buku saku keperawatan jiwa. Jakarta: ECG.
- Susilawati, D. (2017). <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2358>. HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT.
- Trisnowati, H. (2018). JURNAL MKMI, Vol. 14 No. 1, Maret 2018. Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Faktor Risiko Penyakit.