

**PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN IMAJINASI  
TERBIMBING TERHADAP MUAL MUNTAH  
PADA PASIEN KANKER PAYUDARA**



**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Serjana Keperawatan (S.Kep)**

**Oleh :**

**RIZKI DWI PUTRI**

**04021381821015**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI**

**NAMA : RIZKI DWI PUTRI**

**NIM : 04021381821015**

**JUDUL : PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN  
IMAJINASI TERBIMBING TERHADAP MUAL MUNTAH PADA  
PASIE KANKER PAYUDARA**

**PEMBIMBING SKRIPSI**

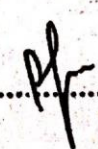
**1. Karolin Adhisty, S.Kep., Ns., M.Kep**

**NIP. 1671074807880009**

(..........)

**2. Antarini Idriansari, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.An**

**NIP. 198104182006042003**

(..........)

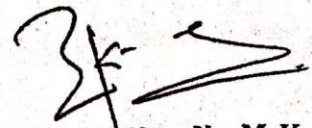
**Mengetahui**



**Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep**

**NIP. 197602202002122001**

**Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan**

  
**Eka Yulia Fitri Y, S. Kep., Ns., M. Kep**

**NIP.198407012008122001**



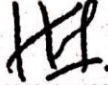
**LEMBAR PENGESAHAN**

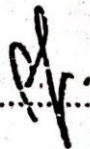
**NAMA : RIZKI DWI PUTRI**  
**NIM : G4021381821015**  
**JUDUL SKRIPSI : PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN IMAJINASI TERBIMBING TERHADAP MUAL MUNTAH PADA PASIEN KANKER PAYUDARA**

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 7 Januari 2020 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan.

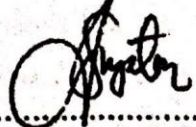
Indralaya, Januari 2020


**PEMBIMBING SKRIPSI**

1. Karolin Adhisty, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 1671074807880009 (..... )

2. Antarini Idriansari, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.An  
NIP. 198104182006042003 (..... )

**PENGUJI SKRIPSI**

1. Sri Maryatun, S.Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 197908162003122002 (..... )

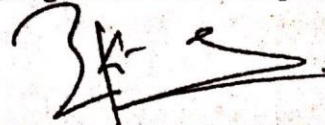
2. Putri Widita, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198304302006042003 (..... )

Mengetahui



Hikmah, S.Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan



Eka Yulia Fitri Y, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 198407012008122001

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Motto:*

*"Jangan Katakan Pada Allah Aku Punya Masalah Besar Tetapi Katakan Pada Masalah Bahwa Aku Punya Allah Yang Maha Besar"*

*(Ali Bin Abi Thalib R.A)*

*Mengapa Lelah ?*

*Sementara Allah Selalu Menyemangati Dengan "Hayya'ala Falah"  
Bahwa Jarak Kemenangan Hanya Berkisar Antara Kening Dan Sajadah*

**Persembahkan:**

**Dengan menyebut nama Allah SWT , Saya persembahkan skripsi sederhana ini untuk:**

- Ayah (Nasution yahya S.Sos) dan Ibuk (Sumarni) yang selalu menyediakan tempat berlabuh saat diri ini luruh. Aku berterimakasih atas dukungan yang tak ternilai dari kalian berdua. Doa kalian yang selalu tertuju padaku menjadi kekuatan bagiku untuk tetap bersemangat mencari ilmu pengetahuan.
- Untuk Kakak laki-lakiku, kak cuang dan kakak perempuanku yuk opit yang selalu menjadi tempatku mencurahkan isi hati ini yang selalu ingin mendengarkan keluh kesahku baik di perkuliahan maupun hal yang lainnya. Serta keponakanku tersayang kak feysa, abang ziyad dan hanum yang selalu memberikanku senyuman dikala hati penat dan gelisah terima kasih selalu membangkitkan kembali semangatku.
- Untuk Dosen pembimbing, Ibu Karolin Adhistry, S.Kep., Ns., M.Kep dan Ibu Antarini Idriansari, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.An terima kasih atas dukungan dan waktu yang telah diluangkan hingga akhirnya Rizki bisa





merampungkan skripsi yang sederhana ini. Atas kesabaran bu olin dan bu tari membimbing Rizki, Rizki mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya.

- Untuk dosen penguji Ibu Sri Maryatun S.Kep., Ns., M.Kep dan Ibu Putri Widita S.Kep., Ns., M.Kep terima kasih atas masukan, saran, dan dukungan yang ibu berikan terima kasih sudah membimbing rizki hingga skripsi ini rampung.
- Untuk staf TU PSIK FK UNSRI, Rizki mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya karena telah membantu Rizki mengurus surat menyurat yang berkaitan dengan skripsi ini.
- Untuk kak Kike, Intan a.k.a bintang dan Rama a.k.a pama teman seperjuangan dalam penelitian yang telah berlapang dada untuk meluangkan waktunya dengan sabar menghadapiku dalam penyusunan skripsi ini yuhuu terbaeqqq deh klean.
- Untuk Dian Putri Permatasari a.k.a Dayen, partner suliet cuma Allah yang tau perjuangan dari awal sampai akhirnya kita bisa menyelesaikan skripsi ini, stop ngeluh inget jangan pernah lihat ke atas sesekali lihat kebawah biar bersyukur.
- Untuk Dea Sucita Levia a.k.a wanita gendut, Desi, Lilis, Koko makasih sudah memberi wanita manis ini tempat untuk bersinggah selama masa-masa akhir tahun dan untuk Tayo Squad, Kutil Paton, kawan-kawan AP PSIK Unsri 2018 yang lainnya, terimakasih atas dukungan kalian dan tetap semangat ya!
- Untuk Ayu suryani sepupu terdekat, hanya kau yang paling tau semua keadaanku baik dikala sedih maupun senang. terima kasih selalu mendengarkan keluh kesahku selama ini terutama disaat aku dalam fase terburuk sekalipun.
- Dari aku buat aku maaf ya aku selalu memaksamu untuk tetap kuat, maafkan aku, kamu jadi kurang istirahat. Terima kasih kamu tetap terlihat baik-baik saja meski tidak, terima kasih kamu begitu hebat untuk hal-hal yang berat.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas berkat, rahmat, dan hidayah-Nya lah penulis bisa menyusun dan menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Dan Imajinasi Terbimbing Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Payudara”**. Skripsi ini digunakan untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan studi serta dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis tak lepas dari bimbingan dan masukan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Keluarga yang selalu memberikan dukungan terutama Ayah Nasution Yahya S.Sos, Ibu Sumarni dan Saudaraku Dian Peratama A.Md & Ranny Nopiani S.Pd. Terimakasih atas semua limpahan doa, semangat, perhatian dan kasih sayang yang setulus-tulusnya.
2. Ns. Hikayati, S.Kep., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Srwijaya.
3. Karolin Adhistry, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing I yang selalu meluangkan waktu dengan penuh kesabaran, keikhlasan dalam memberikan bimbingan serta saran-saran yang sangat bermanfaat dalam penyusunan





4. Antarini Idriansari, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.,An selaku pembimbing II yang selalu meluangkan waktu dengan penuh kesabaran, keikhlasan dalam proses bimbingan serta saran-saran dan semangat yang memotivasi yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
5. Sri Maryatun, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji I dan Putri Widita, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji II, terima kasih atas saran dan nasihatnya dalam membuat laporan skripsi ini lebih baik.
6. Seluruh dosen serta staff Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dan memberi kemudahan serta dorongan dalam pengurusan administrasi dalam skripsi ini
7. Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah mengizinkan penulis melakukan pengambilan data penelitian guna melengkapi data dalam skripsi ini.
8. Seluruh teman-teman AP PSIK angkatan 2018 yang telah memberikan semangat dan dukungan pada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Indralaya, Januari 2020

Penulis



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**Skripsi, Januari 2020**

**Rizki Dwi Putri**

**Pengaruh Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing terhadap Mual Muntah pada Pasien Kanker Payudara**

Xvii + 90 halaman, +11 tabel + 3 skema + 10 lampiran

**ABSTRAK**

Mual muntah menimbulkan beberapa efek samping yang dapat terjadi pada pasien pasca kemoterapi. Relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing merupakan tindakan nonfarmakologi yang dapat mengurangi efek samping pasca kemoterapi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi: Pasien perempuan yang mengalami kanker payudara, PPS pasien kanker payudara  $\geq 60\%$ , Pasien yang mengalami mual atau muntah akibat kemoterapi baik itu Akut, *Delayed*, *Anticipatory*, *Breakthrough*, dan *Refractory*. Penelitian ini menggunakan rancangan metode *Pre-Exsperimental* dengan *One Group Pretest-Posttest Design* dan analisis data menggunakan uji alternative *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing terhadap skor mual muntah dengan *p-value* 0,000 yang menandakan bahwa pasien terlihat rileks dan dapat mengatasi mual muntahnya. Penelitian ini dapat diterapkan dengan menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sesuai yaitu 2 seri dalam satu hari selama 30 menit sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengatasi mual muntah pada pasien kanker payudara.

**Kata kunci:** kanker payudara, mual, muntah, relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing.





**SRIWIJAYA UNIVERSITY**

**MEDICAL FACULTY**

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM**

**Thesis, January 2020**

**Rizki Dwi Putri**

**The Effect of Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagination on Nausea and Vomiting in Breast Cancer Patients**

Xvii + 90 pages + 11 tables + 3 schemes + 10 appendices

***ABSTRACT***

*Nausea and vomiting cause some side effects which can occur in patients after chemotherapy. Progressive muscle relaxation and guided imagination are non-pharmacological actions which can reduce side effects after chemotherapy. The aim of this study was to determine the effect of progressive muscle relaxation and guided imagination on nausea and vomiting in breast cancer patients at Dr. Mohammad Hoesin Hospital Palembang. The sample was taken by Purposive Sampling technique with inclusion criteria: Female patients who have breast cancer, PPS breast cancer patients  $\geq 60\%$ , Patients who experience nausea or vomiting due to chemotherapy either Acute, Delayed, Anticipatory, Breakthrough, or Refractory. This study used a Pre-Experimental method design with One Group Pretest-Posttest Design, and an alternative Wilcoxon test was used for data analysis. The results of this study indicated that there was an influence of progressive muscle relaxation and guided imagination on the score of nausea and vomiting with a p-value about 0,000, indicating that the patients were seen relaxed and could overcome the nausea and vomiting. This research can be applied by using the appropriate Standard Operation Procedure (SOP) which is 2 series in a day for 30 minutes as a non-pharmacological therapy in dealing with nausea and vomiting in breast cancer patients.*

**Keywords:** *Breast cancer, nausea, vomiting, progressive muscle relaxation and guided imagination.*





## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR SKEMA .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian .....	9
E. Ruang Lingkup .....	10

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Payudara	
1. Definisi Kanker Payudara .....	11
2. Etiologi .....	11
3. Faktor Resiko .....	12
4. Tanda dan Gejala .....	15
5. Jenis Kanker Payudara .....	17
6. Stadium Kanker Payudara .....	23
7. Penanganan Kanker Payudara .....	24
B. Kemoterapi	
1. Definisi Kemoterapi .....	26
2. Prinsip Kerja Kemoterapi .....	26
C. Mual dan Muntah	
1. Definisi Mual Muntah .....	28
2. Faktor Mual Muntah .....	29
3. Mekanisme Mual Muntah .....	29
4. Klasifikasi Mual Muntah .....	32
5. Alat Ukur Mual Muntah .....	33
6. Terapi Mual Muntah.....	35
D. Relaksasi Otot Progresif	
1. Definisi Relaksasi Otot Progesif.....	38
2. Indikasi Relaksasi Otot Progesif .....	38





3. Kontra Indikasi Relaksasi Otot Progesif .....	39
4. Aplikasi Pemberian Relaksasi Otot Progesif .....	40
5. Manfaat Relaksasi Otot Progesif.....	40
E. Imajinasi Terbimbing	
1. Definisi Imajinasi Terbimbing .....	41
2. Kontra Indikasi Imajinasi Terbimbing .....	42
3. Manfaat Imajinasi Terbimbing.....	42
F. Langkah-langkah <i>PMR</i> dan <i>GI</i> .....	43
G. Penelitian Terkait .....	53
H. Kerangka Teori .....	55

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

A. Kerangka Konsep .....	56
B. Desain Penelitian .....	57
C. Hipotesis.....	57
D. Waktu dan Tempat Penelitian .....	58
E. Populasi dan Sampel .....	58
F. Definisi Operasional .....	60
G. Etika Penelitian .....	61
H. Alat Pengumpulan Data .....	65
I. Prosedur Pengumpulan Data .....	67
J. Pengelolaan Data dan Analisis Data .....	69

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian	
1. Hasil Univariat .....	72
2. Hasil Bivariat.....	74
B. Pembahasan Penelitian	
1. Analisis Univariat .....	76
2. Analisis Bivariat .....	83

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	89
B. Saran .....	90

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Pathway Mual Muntah .....	31
Skema 2.2 Kerangka Teori .....	53
Skema 3.1 Kerangka konsep .....	54





## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kanker Payudara <i>Invasive</i> .....	18
Gambar 2.2 Kanker Payudara <i>Non Invasive</i> .....	19
Gambar 2.3 Jenis-jenis Kanker Payudara .....	22
Gambar 2.4 Langkah-langkah <i>PMR</i> dan <i>GI</i> .....	41



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Lembar *Skrining* Awal Penelitian
- Lampiran 4 Lembar Data Responden
- Lampiran 5 Kuisioner Mual Muntah INVR
- Lampiran 6 SOP *Progressive Muscle Relaxation* dan *Guided Imagary*
- Lampiran 7 *Palliative Performance Scale (PPS)*
- Lampiran 8 Dokumentasi
- Lampiran 9 Output Spss
- Lampiran 10 Hasil Test Plagiat





## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kanker merupakan ancaman serius kesehatan masyarakat karena insiden dan angka kematiannya terus meningkat (Kemenkes RI, 2016). Data dari *American Cancer Society* (ACS) diketahui bahwa sekitar 1,4 juta kasus baru kanker didiagnosa pada tahun 2006 di Amerika, satu dari empat kematian disebabkan oleh kanker dan lebih dari 1500 orang meninggal karena kanker setiap harinya (LeMone & Burke, 2008). Menurut WHO (2018) bahwa kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara yaitu 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Kanker serviks merupakan jenis kanker kedua yang paling banyak terjadi di Indonesia sebanyak 32.469 kasus atau 9,3% dari total kasus. Data WHO juga mencatat ada 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian akibat kanker payudara pada tahun 2018. Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per seribu penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per seribu penduduk di tahun 2018. Di Indonesia berdasarkan data Kemenkes RI, tercatat prevalensi angka kanker payudara 42,1 per 100.000 penduduk, dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk dan kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.



Data dari rekam medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang bahwa rumah sakit ini merupakan pusat rujukan pertama di Provinsi Sumatera Selatan dan mencatat pada tahun Januari 2018 - Februari 2019 bahwa kanker payudara merupakan penyakit dengan jumlah kasus nomor dua tertinggi di antara penyakit kanker lainnya yaitu sebesar 1.129 kasus dengan 63 pasien meninggal dunia. Jumlah pasien kanker payudara yang menjalani rawat inap di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada bulan Januari 2019 - Februari 2019 sebanyak 30 pasien (Mariani, 2019). Pada tahun 2019 dalam 6 bulan terakhir Maret - Agustus terdapat 370 pasien kanker payudara. Berdasarkan data yang didapatkan jumlah pasien kanker payudara mendapatkan kemoterapi yang rawat inap di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada bulan Agustus sebanyak 63 pasien (*Medical Record* RSUP Dr. Mohammad Hoesin, 2019). Kejadian tersebut menandakan semakin banyak pasien kanker payudara yang memerlukan penanganan sejak dini.

Penanganan kanker dapat diberikan melalui pembedahan, terapi radiasi, terapi kombinasi, terapi hormonal dan kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi yang paling umum diterima pasien di rumah sakit terutama pada penyakit kanker yang bersifat sistemik dan kanker yang mengalami metastasis klinis maupun subklinis (Syarif & Putra, 2014). Kemoterapi merupakan obat anti kanker (sitotoksik) yang menyebabkan sejumlah sel-sel normal dapat rusak, Efek kemoterapi salah satunya merusak sel pada gastrointestinal yang menyebabkan mual dan muntah (Baradero et al., 2007). Grunberg (2004), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sekitar 60% pasien yang telah mendapatkan kemoterapi melaporkan bahwa pasien mengalami mual akut dan





meskipun sudah menggunakan antiemetik regimen terbaru. Peneliti sebelumnya menemukan bahwa dari 27% pasien yang menghentikan pengobatan sebelum waktunya, sebanyak 71% disebabkan mual dan muntah sebagai alasan utama yang belum optimal teratasi (Watson & Marvell, 2014).

Studi fenomenologi yang dilakukan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang bahwa pengobatan yang dilakukan pada pasien kanker payudara adalah terapi hormonal, pembedahan, radiasi dan kemoterapi. Pasien yang mendapatkan kemoterapi sebagai bagian dari pengobatannya mengalami permasalahan seperti mual muntah, tidak nafsu makan, kelelahan, intoleransi aktivitas dan stress akibat memikirkan penyakitnya serta lingkungan rumah sakit yang kurang nyaman. Hal yang menjadi masalah terbesar dari pasien adalah mual muntah hal ini dirasakan oleh pasien setelah kemoterapi yang membuat rasa tidak nyaman pada bagian gastrointestinal sehingga membuat pasien mengalami mual muntah. Keluarga juga mengatakan bahwa untuk mengatasi masalah mual muntah dari kemoterapi tersebut hanya minum obat anti mual yang diberikan dari rumah sakit dan pasien juga mengatakan bahwa obat antiemetik tersebut tidak mengatasi masalah sepenuhnya hanya saja mengurangi sedikit keluhannya. Dari fenomena diatas hal yang sangat memperburuk keadaan pasien adalah mual muntah. Mual muntah yang dirasakan pasien sangat mempengaruhi keadaan dan kondisi pasien, dari pengalaman buruk efek kemoterapi yang dirasakan pasien sebelumnya membuat pasien menjadi mengundurkan jadwal kemoterapi. Efek mual muntah tersebut jika tidak segera ditangani dengan baik dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit dan risiko aspirasi pneumonia (Hasket,

2008 ; Smeltzer, et al., 2008). Melihat dampak tersebut sehingga menjadi hal yang penting untuk memanaganem mual muntah akibat kemoterapi baik itu secara farmakologis maupun secara non farmakologis.

Terapi farmakologis untuk mengurangi mual muntah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dapat diberikan dengan antiemetik seperti *Dexamethasone*, *Metoclopramide*, *Proklorperazin* dan *Ondansentron* (Karch, 2011). Penanganan mual muntah akibat kemoterapi yang ada di Indonesia lebih berfokus pada terapi farmakologi sedangkan dengan terapi non farmakologi masih belum dilakukan dengan maksimal (Ratih, dkk 2018). Terapi non farmakologi untuk mengurangi mual muntah dapat dilakukan dengan pemberian terapi komplementer salah satunya dengan teknik relaksasi yang dapat menimbulkan respon relaksasi yang menjadi antitesis terhadap respon stress (Astuti & Suandika, 2015).

Desen (2006), mengemukakan untuk mengatasi efek psikologi pada pasien kanker termasuk akibat mual dan muntah setelah kemoterapi diberikan psikoterapi yang salah satunya adalah dengan memberikan terapi perilaku, salah satu bentuk terapi perilaku adalah terapi relaksasi. Terapi relaksasi yaitu suatu metode terapi melalui prosedur relaksasi otot dan pikiran agar pasien secara sadar mengendalikan aktivitas faal dan psikis, memperbaiki kondisi disfungsi faal psikis sehingga berhasil menstabilkan emosi dan mengatasi gejala penyakitnya terutama keluhan mual muntah setelah kemoterapi. Relaksasi merupakan pelatihan yang tidak memerlukan biaya hal ini dapat diberikan bagi pasien itu sendiri dan telah terbukti efektif dengan kondisi kronis, terapi ini menjadi pilihan yang terbaik untuk menurunkan biaya



berobat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Hockemeyer dan Smyth (2002) dalam Resti, (2014).

Relaksasi Otot Progresif merupakan salah satu teknik relaksasi yang mudah dan sederhana serta sudah digunakan secara luas. Hasil kerja Relaksasi Otot Progresif mengakibatkan perubahan pada sistem saraf simpatis meliputi perubahan fungsi neuroendokrin, penurunan nadi dan tekanan darah dan tonus otot tetapi berdasarkan penelitian Choi (2010), tindakan Relaksasi Otot Progresif saja tanpa dikombinasikan dengan tindakan lain dipersepsikan pasien sebagai tindakan yang menghabiskan tenaga dan membutuhkan kalori. Maka dari itu diperlukan terapi pendamping lain untuk dikombinasikan dengan Relaksasi Otot Progresif, salah satunya adalah Imajinasi Terbimbing.

Imajinasi Terbimbing merupakan pilihan terapi komplementer dan alternatif yang tidak memiliki efek samping. Imajinasi Terbimbing pada dasarnya mengarahkan pasien untuk berpikir dan berimajinasi secara positif sehingga merangsang kelenjar puititari dan hormon endorphen yang menimbulkan efek kebahagiaan, perasaan tenang dan pada akhirnya akan membuat otot menjadi lebih rileks (Forward & Greuter, 2015; Tusek & Cwynar, 2000). Imajinasi Terbimbing memiliki efek yang positif dalam mengurangi kecemasan, mual dan muntah pada pasien kemoterapi (Karagozoglu et al, 2012). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Imajinasi Terbimbing merupakan imajinasi penyembuh yang efektif dalam mengurangi nyeri, kecemasan, mempercepat penyembuhan serta membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit (Dede, 2016).



Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing adalah jenis terapi kognitif yang merupakan kombinasi terapi saling mendukung serta melibatkan aspek *mind-body* dan *spirit*. *Mind-body* dan *spirit* terapi merupakan intervensi yang menggunakan berbagai teknik untuk memudahkan kemampuan pikiran untuk mempengaruhi gejala fisik dan fungsi tubuh (Snyder & Lindquist 2006). Kombinasi Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing akan meningkatkan kondisi rileks dan kenyamanan pada pasien kanker. Kondisi rileks mendorong penderita kanker meningkatkan kemampuan dalam penanganan masalah yang ada melalui mekanisme koping yang sesuai. Menurut Yunitasari (2016) koping yang adaptif pada penderita kanker dapat dicapai dengan meminimalkan dan bahkan menghilangkan *stressor* penyebabnya. Mekanisme koping yang baik pada penderita kanker yang menjalani kemoterapi akan meningkatkan resiliensinya dalam menjalani kemoterapi.

Penelitian yang dilakukan Utami (2016), mengenai Efektifitas Latihan *Progressive Muscle Relaxation* (Pmr) Terhadap Mual Muntah Kemoterapi Pasien Kanker Ovarium bahwa hasil penelitian membuktikan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada kelompok eksperimen dengan tidak diberikan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada kelompok kontrol menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan  $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$ . Karagozolu, (2012) dalam penelitiannya yang berjudul *Effects of music therapy and guided visual imagery on chemotherapy induced anxiety and nausea vomiting* didapatkan hasil bahwa *Music therapy* dan *Guided imagery* mengurangi keparahan dan durasi mual dan muntah yang diinduksi oleh kemoterapi secara





signifikan dengan hasil ( $p < 0,05$ ). Yoo & Kim (2010) dalam penelitiannya yang berjudul *Efficacy of progressive muscle relaxation training and guided imagery in reducing chemotherapy side effects in patients with breast cancer and in improving their quality of life* PMRT secara signifikan dapat menurunkan mual antisipatori terhadap pasien kanker payudara dengan hasil  $P < 0,05$ .

Peneliti tersebut memperlihatkan terapi Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing dapat mempengaruhi mual muntah pasca kemoterapi. Namun belum diketahui apakah terdapat pengaruh Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing terhadap mual muntah pada kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi. Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh terhadap mual muntah dengan teknik Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing pada pasien kanker payudara.

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satu modalitas pengobatan kanker payudara adalah kemoterapi, obat-obat kemoterapi sering menimbulkan efek samping bagi pasien terutama mual muntah dengan derajat yang bervariasi. Efek samping mual muntah akibat sitostatika, jika tidak ditangani dengan baik menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit dan risiko aspirasi pneumonia. Saat ini telah banyak terapi yang dikembangkan untuk mengatasi mual muntah dengan indeks terapi yang bervariasi. Meskipun telah diberikan antiemetik, pasien

yang mendapatkan kemoterapi masih mengalami mual muntah meskipun sudah menggunakan antiemetik. Penanganan untuk mengurangi mual muntah dapat dilakukan dengan pemberian terapi komplementer salah satunya dengan teknik relaksasi yang dapat menimbulkan respon relaksasi. peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh antara Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing dilihat dari perbandingan besar skala mual muntah setelah terapi dalam menghilangkan mual muntah penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Payudara”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Payudara”?

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, dan stadium kanker payudara.
- b. Mengetahui rata-rata skor mual muntah sebelum dan sesudah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing.
- c. Mengetahui perbedaan rata-rata skor mual muntah sebelum dan sesudah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi





rancangan *One Grup Pretest-Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker payudara yang mendapatkan penanganan kemoterapi. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Non probability sampling* dengan teknik *Purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi tertentu. Data dikumpulkan dengan mengukur skor mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing menggunakan kuisioner *Rhodes INVR*.

Data hasil pengukuran dianalisis secara univariat untuk memperoleh data distribusi frekuensi usia, pendidikan, stadium kanker dan skor mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Analisis bivariat dilakukan menguji ada tidaknya pengaruh antara relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing pada pasien kanker payudara. Uji statistik yang digunakan adalah uji alternatif *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abelma. (2013). Usia lanjut lebih rentan terhadap resiko kanker payudara. <http://artikelkesehatanwanita.com/usia-lanjut-lebih-renten-terhadap-resiko-kanker-payudara.html> diperoleh tanggal 20 Desember 2019.
- American Cancer Society. (2016). Guided visual imagery on chemotherapy-induced anxiety and nausea vomiting. *Journal of Clinical Nursing*, 22, pp.39–50. 10, Issue 2.
- Apriany, Dyna. (2010). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Mual Muntah Lambat Akibat Kemoterapi Pada Anak Usia Sekolah Yang Menderita Kanker Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Tesis. Jakarta: Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Astuti, D. & Suandika, M. (2015). Efektifitas pemberian terapi relaksasi otot progresif dan nafas dalam terhadap penurunan insomnia pada lansia di unit rehabilitasi sosial dewanata Cilacap. Semarang : Jurusan Keperawatan FK Undip.
- Bande, M.C., McDaniel, W.R., Picket, M., Scheneider, M., S., et al. (2001). Chemotherapy induced nausea vomiting. *Clinical Journal Of Oncology Nursing*, 6(2), 94-102.
- Baradero et al. (2007). *Klien Kanker: Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Barsadia, S., & Patel, K. (2006). Specialty pharma opportunities on cancer supportive care: A Look at antiemetic therapy. *Specialtypharma*, 2(3), 42-45.
- Beck, J.S. (2012). *Cognitive Behavior Therapy: Basic and Beyond (Second Edition)*. New York: The Guilford Press.
- Bhana, V.M., (2016). *Implementation Of Bonny Method Of Guided Imagery And Music (Bmgim) To Complement Care Provided In Selected Cancer Interim Homes In Gauteng Province*. University of Pretoria.
- Bonny, L.H., (1989). Sound as Symbol : Guided Imagery and Music in Clinical Practice. *Music Therapy Perspectives*, 6. Diakses pada: 12/09/2019
- Brunner & Suddart. (2015). *Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta: EGC
- Burns, D.S., (2001). The Effect of the Bonny Method of Guided Imagery and Music on the Mood and Life Quality of Cancer Patients. pp.51–65.
- Choi, Y.K. (2010). The Effect of Music and Progressive Muscle Relaxation on Anxiety, Fatigue, and Quality of Life in Family Caregivers of Hospice Patients. *Journal of Music Therapy*.
- Damanik, D.N. (2015), Tesis, *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation terhadap Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa*. Medan: .Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Data Medical Record RSUP Dr. Mohammad Hoesin (2019).
- Dede Nasrullah, Wibowo AN. (2016). Efektifitas Terapi Muscong (Musik Keroncong) Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Arthritis Rhemathoid (Studi Kasus Panti Werdha Surabaya Timur). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2016: p. 115-121.
- Depkes RI. (2013) *Profil kesehatan Indonesia 2013*. Diakses pada: 12/08/2019
- Dosen, W. (2008) *Buku ajar onkologi klinis*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI



- DiPiro J.T., Wells B.G., Schwinghammer T.L. and DiPiro C. V., (2015). *Pharmacotherapy Handbook*, Ninth Edit., McGraw-Hill Education Companies, Inggris.
- Dipiro, J. T., & Taylor, A. T. (2005). *Nausea and vomiting. pharmacotherapy apathophysiologic approach*(6th Ed). United State : The McGraw-Hill Companies Inc.
- Djohan. (2006). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galang Press.
- EMA. (2005). Guideline on non-clinical and clinical development of medicinal products for the treatment of nausea and vomiting associated with cancer chemotherapy.
- Garret, et al. (2003). Managing Nause and Vomiting Current Strategies. *Journal Critical care nurs*. Vol 23, No. 1.
- Garrett, K., Tsuruta, K., Walker, S., Jackson, S., & Sweat, M. (2013). Managing nausea and vomiting. *Critical Care Nurse*, 23 (1), 31-50.
- Globocan. (2013). Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2013. IARC: 150 Cours Albert Thomas, 69372 Lyon CEDEX 08, France.
- Goodman & Gilman. (2011). *Dasar Farmakologi Terapi Edisi 10*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Grunberg, S. V., & Ireland, A. (2015). Epidemiology of Chemotherapy Induced Nausea-Vomiting. *Advanced Studies in Nursing*. 3(1), 9-15.
- Grunberg, S.M. (2004). Chemotherapy induced nausea vomiting : Prevention, detection and treatment-how are we doing? *The Journal of Supportive Oncology*, 2(1), 1-12.
- Hamdani, D, Anggorowati, dan Prasetyo, A. Intervensi Untuk Mengatasi Mual Antisipatori Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi: *Litelatur Review* 2019.
- Hariato, Mutiara R dan Surachmat H. Risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara pada reseptor KB di perjan RS DR.Cipto Mangunkusumo. *Majalah Ilmu Kefarmasian*.2005;2(1):84-99.
- Haryati dan Sitorus. (2015). Pengaruh Latihan *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Status Fungsional Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Pasien Kanker dengan Kemoterapi di RS Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Medula*.Vol. 2 No. 2. April 2015
- Haryati, Sitorus R. (2015). Pengaruh Latihan *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Status Fungsional Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Pasien Kanker dengan Kemoterapi di RS Dr.Wahidin Sudirohusodo Makakassar
- Helen, C., (2015). Progressive Muscle Relaxation. *CAM-Cancer Consortium*
- Hesketh, P.J. (2008) Chemotherapy-induced nausea and vomiting. *N Engl J Med* 2008; 358:2482-2494.
- Karagozoglul, S., Tekyasar, F., & Yilmaz, F. A. (2012). Effects of Music Therapy and Guided Visual Imagery on Chemotherapy- Induced Anxiety and Nausea-Vomiting. *Journal of Clinical Nursing*, 22,
- Karch, A., RN, MS. (2011). *Focus on nursing pharmacology*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kemenkes RI. (2016). *UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta.





- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kristiyawati dan Supriyadi. (2014). Pengaruh Aromaterapi Lemon Dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah Setelah Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol. II No.I, hlm. 24-33.
- Laella, K. dan Fajri, L. Karakteristik Pasien Kanker Payudara Dan Penanganannya Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru Periode Januari 2010-Desember 2012.
- LeMone, P., & Burke, K. (2008). *Medical surgical nursing: critical thinking in client care* (4th ed). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Lilik Supriati et al., (2016). Progressive Muscle Relaxation. In *Modul keperawatan jiwa : Workshop Keperawatan Jiwa ke-X, Depok. 23 Agustus 2016*. Depok Jakarta: universitas Indonesia.
- Marice Sihombing dan Aprildah Nur Sapardin Faktor Risiko Tumor Payudara Pada Perempuan Umur 25-65 Tahun Di Lima Kelurahan Kecamatan Bogor Tengah 2014.
- Maryam Saeedi (2010). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Pada Kualitas Tidur Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. Diperoleh pada tanggal 23 Desember 2019
- Maryani, A. pengaruh progressive muscle relaxation terhadap kecemasan, mual dan muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara di Rs Dr Hasan Sadikin Bandung 2009.
- Molassiotis, A., Yung, H. P., Yam, B.M.C., Chan, F.Y.S., & Mok, T.S.K (2001). The effectiveness of progressive muscle relaxation training in managing chemotherapy-induced nausea and vomiting in Chinese breast cancer patients : a randomised controlled trial. *Support Care Cancer*, pp.237-246.
- National Comprehensive Cancer Network, (2007). *Breast Cancer Treatment Guidelines for Patients Version IX*
- Notoatmodjo . (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. Jogjakarta: MediAction.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Ed. 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Nuwa M. S. (2018). Kombinasi Terapi Progressive Muscle Relaxation Dengan Spiritual Guided Imagery And Music. Modul Universitas Airlangga.
- Perry's. (2008). *Chemical Engineer's Handbook*, Ed. 8th. Mc Graw Hill Book Company : London
- Pieszak, S. (2011). Evidence-based interventions for chemotherapy-induced nausea and vomiting. *The Oncology Nursing Society*. Vol. 6 No. 10.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamentals of nursing, fundamental keperawatan, buku 2, edisi 7 terjemahan*. Alih Bahasa: dr. Adrina Ferderika Nggie & dr. Marina Albar. Jakarta: Salemba Medika
- Potter., dan Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7*. Jakarta: Salemba Medika..
- Purwoastuti, Endang. (2008). *Kanker Payudara Pencegah Deteksi Dini*. Yogyakarta: Kanisius



- Putra, Sitiatava R, (2015). *Buku Lengkap Kanker Payudara*. Yogyakarta : Laksana
- Ramdhani, N., & Putra, A. A. 2008. *Pengembangan Multi Media Relaksasi*. Laporan Penelitian. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM. [http://neila.staff.ugm.ac.id/wordpress/wpcontent/uploads/2008/05/relaksasi otot. Pdf](http://neila.staff.ugm.ac.id/wordpress/wpcontent/uploads/2008/05/relaksasi%20otot.pdf). Diperoleh tanggal 23 Desember 2019
- Reeder, S.J. Martin, L.L & Griffin, D.K. (2015). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga*. Jakarta: EGC
- Rhodes, V. A., & McDaniel, R. W. (2001). *Nausea, Vomiting, and Retching: Complex Problems in Palliative Care*. *A Cancer Journal of Clinicians*, 51, 232-248.
- Rhodes, V.A., Daniel, R.W. (2007). Nausea, vomiting, and retching: complex problems in palliative care. *CA Cancer J Clin* 2001;51;232-248.
- Rinda, I. Mugi, H dan Wulandari. Pengaruh Aromaterapi Peppermint terhadap Penurunan Mual Muntah Akut pada Pasien Yang Menjalani Kemoterapi di Smc Rs Telogorejo 2015.
- Riset Kesehatan Dasar (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018
- Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sastrosudarmo, W.H. (2015). *Kanker The Silent Killer*. Jakarta: Garda Media
- Savitri, A. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, Dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sirait AM, Oemiati R dan Indrawati L. Hubungan kontarsepsi pil dengan tumor/kanker payudara di Indonesia. *MajKedokt Indon*. 2009;59(8):348-356.
- Smeltzer, S. C. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth* (Ed.8, Vol. 1,2),. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S.C & Bare, B. G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S.C.O. (2013). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical- Surgical Nursing* 10th ed., USA: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 530 Walnut Street, Philadelphia
- Smeltzer., Bare. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth Vol 2*. Penerbit Buku Kedokteran. EGC. Jakarta.
- Snyder, M. & Lindquist, R., (2006). *Complementary / Alternative Therapies in Nursing* 5th ed., New York: Springer Publishing Company.
- Sudaryono. (2017). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rajawali Press.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syarif, H., & Putra, A. (2014). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi; A Randomized Clinical Trial. *Idea Nursing Journal*, V(3), 1-8.
- Tusek, D., Cwyner, R., & Cosgnore, D. (2002). Effect of guided imagery and length of stay, pain and anxiety in cardiac surgery patients. *Journal of Cardiovascular Management*, 10, 22-8.

- Utami, S. (2016). Efektifitas Latihan *Progressive Muscle Relaxation* (Pmr) Terhadap Mual Muntah Kemoterapi Pasien Kanker Ovarium.
- Watson, M., & Marvell, C. (2014). Anticipatory nausea and vomiting among cancer patients : A Review. *Psychology and Health*, 37–41.
- Widiawaty, N. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dan Tingkat Pengetahuan Wanita Tentang Kanker Payudara dengan Kejadian Kanker.
- Wijaya. (2005). *Menegenal kanker payudara*, <http://www.fortunestar.co.id/content/view/> diperoleh tanggal 20 Desember 2019.
- World Health Organization (WHO). 2018. Cancer: Breast Cancer.
- Yoo, H. J., & Kim, W. K. (2010). Efficacy of progressive muscle relaxation training and guided imagery in reducing chemotherapy side effects in patients with breast cancer and in improving their quality of life, 826–833.
- Yunitasari, E., 2016. Pengembangan Model Asuhan Keperawatan Koping Dalam Upaya Meningkatkan Resiliensi Pasien Kanker Serviks Post Radikal Hysterectomy + BSO Yang Mendapatkan Kemoterapi Berbasis Adaptasi Roy. Universitas Airlangga.