

**PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* TERHADAP  
NYERI DAN KECEMASAN PASIEN KANKER SERVIKS**



**SKRIPSI**

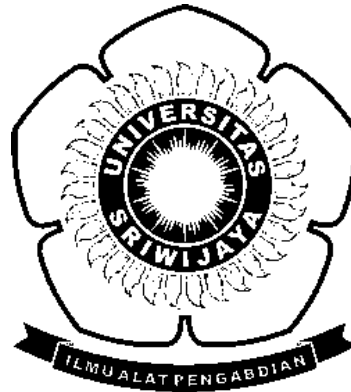
**Oleh :**

**EKA NADYA RAHMANIA**

**NIM.04021281419023**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
INDRALAYA (JUNI, 2018)**

**PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* TERHADAP  
NYERI DAN KECEMASAN PASIEN KANKER SERVIKS**



**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)**

**Oleh :**

**EKA NADYA RAHMANIA**

**NIM.04021281419023**

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

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini :

Nama : Eka Nadya Rahmania

NIM : 04021281419023

dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Juni 2018

Penulis,



Eka Nadya Rahmania

NIM.04021281419023

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

**LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI**

**NAMA : EKA NADYA RAHMANIA**  
**NIM : 04021281419023**  
**JUDUL : PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION***  
**TERHADAP NYERI DAN KECEMASAN PASIEN**  
**KANKER SERVIKS**

**PEMBIMBING I**

Jum Natosba, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIP. 198407202008122003

(  )

**PEMBIMBING II**

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

(  )

**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan,**



**Eka Nadya Rahmania, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP. 197602202002122001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NAMA : EKA NADYA RAHMANIA**  
**NIM : 04021281419023**  
**JUDUL : PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION***  
**TERHADAP NYERI DAN KECEMASAN PASIEN**  
**KANKER SERVIKS**

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal Juni 2018 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, Juni 2018

**PEMBIMBING I**

Jum Natosba, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIP. 198407202008122003

(  )

**PEMBIMBING II**

Karolin Adhistry, S.Kep., Ns., M.Kep

(  )

**PENGUJI I**

Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198306082008122002

(  )

**PENGUJI II**

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

(  )

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan,

  
NIP. 197602202002122001

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

Skripsi, Juni 2018  
Eka Nadya Rahmania

**PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* TERHADAP  
NYERI DAN KECEMASAN PASIEN KANKER SERVIKS**

(xiv + 172 halaman + 12 tabel + 5 skema + 18 lampiran)

**ABSTRAK**

Kanker serviks merupakan masalah global terkait penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kesakitan hingga kematian pada wanita. Penderita kanker serviks umumnya mengalami keluhan nyeri dan kecemasan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Salah satu bentuk penerapan perawatan paliatif dengan kualitas hidup sebagai prioritas pengobatan untuk pasien dengan penyakit kronik seperti kanker serviks ialah *Progressive Muscle Relaxation*. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap nyeri dan kecemasan pasien kanker serviks. Jenis penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan *pra eksperimental* dalam klasifikasi *one group pretest and posttest design*. Sampel penelitian berjumlah 16 orang responden kanker serviks yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil analisis skala nyeri dan skor kecemasan menggunakan uji *paired t-test* dan uji alternatif *wilcoxon* menunjukkan bahwa *Progressive Muscle Relaxation* dapat menurunkan skala nyeri dan skor kecemasan dengan *p-value=0,000*. *Progressive Muscle Relaxation* dapat merangsang sistem saraf parasimpatis yang akan mengontrol aktivitas dan mempengaruhi neurotransmitter yang mengantarkan ke sistem saraf pusat. Stimulus tersebut dapat memacu pelepasan hormon endorfin yang menimbulkan ketegangan otot berkurang sehingga tubuh menjadi relaks dan energi positif akan muncul. Energi tersebut akan menghambat jalur ujung-ujung saraf yang menimbulkan nyeri dan kecemasan sehingga tidak dapat diinterpretasikan oleh tubuh. Mekanisme tersebut dapat mengatasi keluhan nyeri dan kecemasan pasien kanker serviks. *Progressive Muscle Relaxation* dapat dijadikan sebagai intervensi mandiri khususnya perawatan paliatif bagi pasien kanker serviks guna beradaptasi dengan keluhan nyeri dan kecemasan.

Kata kunci : *Progressive Muscle Relaxation*, Nyeri, Kecemasan, Kanker Serviks  
Kepustakaan : 89 (2002-2018)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY  
FACULTY OF MEDICINE  
NURSING SCIENCE PROGRAM**

***Thesis, June 2018***  
**Eka Nadya Rahmania**

***EFFECTIVENESS OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION FOR  
PAIN AND ANXIETY ON CERVICAL CANCER'S PATIENT***

**(xv + 172 page + 12 table + 5 scheme + 18 attachment)**

**ABSTRACT**

*Cervical cancer is a global problem related to non infect diseases that cause illness until dying to women. Cervical cancer's patient generally fell pain and anxiety that can affect to the quality of life. One of palliative care with quality of life as a priority treatment for patients with chronic diseases such as cervical cancer is Progressive Muscle Relaxation. This study aimed to analysis the effect of Progressive Muscle Relaxation on the pain and anxiety of cervical cancer's patient. This study design was quantitativ research with pra experimental in one group pretest and posttest design classification. There were 16 respondents of cervical cancer's patient as sample of research, which was taken by purposive sampling technique. Data was analyzed by using paired t-test for pain scale and wilcoxon test for anixety score, result of the study showed that Progressive Muscle Relaxation can decrease pain scale and anxiety score with p-value=0.000. Progressive Muscle Relaxation is stimulate the parasympathetic nervous system with control the activity and affect the neurotransmitters which delivered to the central nervous system. Stimulation can release of endorphin which causes muscle tension to be reduced so the body becomes relax and positive's energy will be emerge. This energy will inhibit the nervous system that cause pain and anxiety so it can't be interpreted by the body. This mechanism can resolve pain and anxiety of cervical cancer's patient. Progressive Muscle Relaxation can be used as an independent intervention, especially palliative care for cervical cancer's patients to adapt pain and anxiety.*

*Keyword : Progressive Muscle Relaxation, Pain, Anxiety, Cervical Cancer  
Literature : 89 (2002-2018)*

## HALAMAN PERSEMBAHAN

“ Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat pahala dari (kebaikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya...”  
(Q.S Al-Baqarah : 286)

“*Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan*”  
(Q.S Al-Insyirah : 6)

Perjalanan saya dimulai karena ridho dari Nya pada pertengahan tahun 2014. Setelah saya memutuskan untuk menjalani sesuatu yang menjadi pilihan dari Nya dan belajar mengikhhlaskan sesuatu yang telah saya *ikhhtiarkan*. Semua dimulai dari awal, tanpa memiliki bekal sedikitpun memahami dunia keperawatan yang telah menjadi garis takdir saya hingga hari ini.

Ibu Ermawati dan Ayah Kamrullah, dua insan yang sering menyebut diri mereka “sungai dan gunung” yang telah merawat dan memberi kasih sayang selama 21 tahun terhadap putri sulungnya. Saya selalu percaya bahwa munajat yang dilantunkan kedua orang akan menjadi keberkahan yang tiada ternilai bagi anak-anaknya. Ridho orang tua menyertai ridho Allah Swt. Terima kasih tak pernah cukup saya utarakan kepada mereka yang teramat berharga di hidup ini, semoga amanah yang menyertai saya selama ini dapat menjadi berkah untuk kedua orang tua saya dunia akhirat.

M.Kasyfurrahman, adik kandung yang usianya berjarak 3 tahun dengan saya. Tiada hari tanpa perdebatan diantara kami di istana kecil nan damai, tempat yang menjadi kisah kehidupan keluarga kecil kami bersama ayah dan ibu. Adik kecil ini telah menuangkan segala perhatiannya walaupun tak pernah disadari olehnya. Terima kasih atas segala bentuk perhatian dan kasih sayang terhadap ayuk yang telah sering merepotkanmu, semoga kelak dapat menjadi seseorang yang sukses dan menjadi kebanggaan keluarga, dik.

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya, almamater kebanggaanku. Menjadi bagian dari UNSRI ialah cita-cita yang tertulis oleh saya sejak kecil. Teringat oleh saya, pada Agustus 2014, saat menyanyikan lagu mars mahasiswa, saya mencurahkan tangis haru yang tak mampu ditahan dengan mencium almamater ini. Tak pernah terbayang, jika kampus ini telah menjadi salah satu tempat belajar dan berproses menjadi pribadi yang produktif dan mandiri.

Selama saya mengemban amanah sebagai mahasiswa, saya amat bersyukur diberikan kesempatan untuk menunaikan janji saya dalam mengharumkan nama kampus di tingkat nasional. Terima kasih karena telah menjadi bagian dalam proses kedewasaan saya selama 3 tahun 10 bulan, semoga kelak harapan dari kampus saya untuk menjadi fakultas dapat terwujud. Saya titip semua kenangan yang telah mengarahkan *mindset* saya untuk berjuang bagi profesi ini.

Pembimbing terbaik saya, Ibu Jum Natosba dan Ibu Karolin Adhistry, terima kasih karena telah bersedia meluangkan waktunya dalam membimbing saya. Bukan hanya dibimbing terkait pengerjaan skripsi, tapi saya merasa senantiasa mendapat dukungan dan kemudahan dari beliau agar segera menyelesaikan pendidikan. Semoga Allah senantiasa memberikan keberkahan untuk dua pembimbing saya tersebut.



Ibu Dhona Andhini dan Ibu Antarini Idriansari, terima kasih telah meluangkan waktunya dalam memberikan kritik dan saran demi menyempurnakan skripsi saya ini. Teruntuk semua dosen pengajar PSIK, terima kasih atas ilmu yang diberikan kepada saya. Semoga dapat menjadi ladang amal yang terus mengalir hingga akhir hayat.

Tak luput semua yang telah menjadi keluarga saya selama di kampus, dimulai dari organisasi sebagai media dalam berproses bagi saya. Keluarga Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, BEM KM PSIK UNSRI 2014-2016, LDPS Sahara 2014-2016, Pengurus Harian Wilayah 2 ILMIKI 2015-2017, dan Pengurus Harian Nasional ILMIKI Periode 2017-2019. Seorang Eka Nadya Rahmania yang amat pemalu, penakut, cengeng, dan mudah pesimis telah melalui proses yang teramat susah, sakit, pilu, dan berakhir manis di semua organisasi itu. Terima kasih karena telah mengubah *mindset* saya tentang kelamnya kehidupan, bahwa hidup itu tidak menakutkan seperti yang dibayangkan asal niat dan pengabdian yang ditorehkan tulus karena Allah Swt dan kebermanfaatannya umat. Salah satu kepingan jawaban yang telah mengantarkan saya untuk menerima takdir yang telah Allah tentukan.

EbeNs (Eleven beautiful Ns), salah satu obat dari pelipur laraku. Orang-orang yang terlibat di dalamnya antara lain Astuti Lumbantoruan, Rusi Wahyuni, Icha Ayu Aprilia Sari, Heni Agustina, Euis Fiza Fauziah, Rini Lusiana Ray, Lidya Oktarina Graesessa, Atika Putri Rahmadhani, Safa Tiara Kiani, dan Indah Agustin. Terima kasih karena telah mau menerima saya yang penuh kekurangan ini, belajar menaklukkan kerasnya hidup di Indralaya. Berkumpul bersama mereka telah menghapus betapa penatnya menjadi mahasiswa. Berbeda karakter, membuat saya belajar menerima keunikan. Semoga persaudaraan kita dapat berlanjut hingga meraih JannahNya.

*“Jika kau tak temukan aku di Syurga, sebutlah namaku di hadapanNya, dan semoga kita akan kembali berkumpul di Syurganya. Aamiin”*

Squad Palembang-Seberang Ilir-Seberang Ulu, 3 Serangkai, dan keluarga kecilku AXON (*Assosiation of X-tra Ordinary Nurse*) 2014. Jujur, tak cukup satu naskah untuk menjelaskan tentang kalian. Terima kasih karena telah membuat saya bersyukur menjadi bagian dari mereka. Meskipun banyak perbedaan diantara kita, mereka tak pernah “pilih kasih” dalam berteman. Saya teramat suka dengan kesederhanaan yang ditorehkan. Berteman itu *simple*. Tak perlu berlomba-lomba untuk terlihat keren. Sekedar berbagi makan bersama di kelas, telah menjadi bagian teristimewa di angkatan ini. Cukup do’akan temanmu, biarlah Allah yang dekatkan.

Kak Mitra Yuni Ratnasari, S.Kep.,Ners, terima kasih karena telah menjadi tokoh utama yang telah mengarahkan saya untuk berproses. Beliau mengajarkan bahwa berjuang tak pernah kenal waktu, jarak, bahkan siapapun orangnya, asalkan tulus karena Allah, semua akan terasa indah. Kak Rifqah, S.Kep, dan adikku Dessi Arisandi saudara beda rahim tapi sangat dekat. Terima kasih karena telah melengkapi keluargaku di dunia kampus ini. Terpisah oleh jarak, namun kerinduan terhadap mereka selalu dirasakan setiap harinya. Semoga kelak bisa berkumpul kembali.

Akhir status saya sebagai mahasiswa S-1 Keperawatan telah melengkapi semua jawaban atas alasan dari skenario yang ditentukan untuk saya. Tak mampu saya sebutkan satu per satu dalam lembar ini. Semoga Allah Swt senantiasa meridhoi dan merahmati kita.

*“Tetap tegar layaknya karang”*

## KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Pengaruh Progressive Muscle Relaxation terhadap Nyeri dan Kecemasan Pasien Kanker Serviks**”. Shalawat serta salam penulis sanjungkan kepangkuan Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam kebodohan ke alam berilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan sekarang.

Ucapan terima kasih penulis utarakan kepada :

1. Hikayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Jum Natosba, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat sebagai Pembimbing 1 yang telah memberikan ilmu dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Karolin Adhistry, S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai Pembimbing 2 yang telah memberikan ilmu dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Dhona Andhini, S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai Penguji 1 yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Antarini Idriansari, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.An sebagai Penguji 2 yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh Staf Administrasi dan Tata Usaha Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dan memberikan kemudahan dalam mengurus administrasi selama penyusunan skripsi ini.
7. dr.Kemas Ya’kub Rahadiyanto, SpPK.,M.Kes sebagai Ketua Tim Penilai *Ethical Clearence* Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan kritik dan saran terhadap penelitian skripsi ini.

8. Kepala Bidang Pendidikan dan Penelitian RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis.
9. Kepala Instalasi Rawat Inap G, Kepala Instalasi Rekam Medis, Kepala Ruang Rambang 2.2 Onkologi Kebidanan, dan Perawat yang telah membantu dalam memberikan fasilitas kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian.
10. Pasien Kanker Serviks sebagai responden penelitian yang telah memberikan ilmu dan informasi dalam membantu penulis untuk menyelesaikan penelitian skripsi.
11. Rekan-rekan seperjuangan Program Studi Ilmu Keperawatan Reguler Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik dari segi isi maupun penulisan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Indralaya, Juni 2018

*Penulis*

## DAFTAR ISI

|  |            |
|--|------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....   | <b>i</b>   |
| <b>SURAT PERNYATAAN</b> .....  | <b>ii</b>  |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI</b> .....   | <b>iii</b> |
| <b>ABSTRAK</b> .....   | <b>v</b>   |
| <b>ABSTRACT</b> .....  | <b>vi</b>  |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....   | <b>vii</b> |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....  | <b>ix</b>  |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....  | <b>xi</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>   |            |
| A. Latar Belakang.....   | 1          |
| B. Rumusan Masalah.....  | 8          |
| C. Tujuan Penelitian .....   | 8          |
| D. Manfaat Penelitian .....  | 9          |
| E. Ruang Lingkup Penelitian .....  | 11         |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>   |            |
| A. Konsep Kanker Serviks .....   | 12         |
| B. Nyeri dan Kecemasan sebagai Permasalahan Utama Kanker Serviks .....                                 | 24         |
| C. <i>Progressive Muscle Relaxation</i> sebagai Salah Satu Terapi Paliatif Pasien Kanker Serviks ..... | 42         |
| D. Penelitian Terkait.....   | 60         |
| E. Kerangka Teori .....  | 62         |
| <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>   |            |
| A. Kerangka Konsep.....  | 63         |
| B. Desain Penelitian .....   | 64         |
| C. Hipotesis .....   | 64         |
| D. Definisi Operasional .....  | 65         |
| E. Populasi dan Sampel.....  | 65         |
| F. Tempat Penelitian .....   | 67         |
| G. Waktu Penelitian.....   | 67         |
| H. Etika Penelitian.....   | 68         |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| I. Alat Pengumpul Data.....        | 70 |
| J. Prosedur Pengumpulan Data ..... | 72 |
| K. Pengelolaan Data .....          | 76 |
| L. Analisa Data.....               | 77 |

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

|  |     |
|--|-----|
| A. Gambaran Umum Tempat Penelitian ..... | 79  |
| B. Hasil Penelitian.....                 | 79  |
| C. Pembahasan .....                      | 85  |
| D. Keterbatasan Penelitian .....         | 103 |

#### **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

|                  |     |
|------------------|-----|
| A. Simpulan..... | 105 |
| B. Saran .....   | 106 |

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 2.1 Tahapan Kanker Serviks Berdasarkan Tahapan TNM dan FIGO .....  | 18 |
| Tabel 2.2 Perbandingan Nyeri Akut dan Kronis .....   | 26 |
| Tabel 2.3 Pengkajian Persepsi Nyeri .....  | 32 |
| Tabel 2.4 <i>Palliative Performance Scale</i> .....  | 58 |
| Tabel 2.5 Penelitian Terkait .....   | 60 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional .....   | 65 |
| Tabel 3.2 Pertanyaan Skor Kecemasan .....  | 71 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden .....  | 80 |
| Tabel 4.2 Distribusi Rata-Rata Skala Nyeri Pasien Kanker Serviks Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi .....  | 81 |
| Tabel 4.3 Distribusi Rata-Rata Skor Kecemasan Pasien Kanker Serviks Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi .....   | 82 |
| Tabel 4.4 Perbandingan Skala Nyeri Pasien Kanker Serviks Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> dengan menggunakan Uji <i>Paired t-test</i> ..... | 83 |
| Tabel 4.5 Perbandingan Skor Kecemasan Pasien Kanker Serviks Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> dengan menggunakan Uji <i>Wilcoxon</i> .....   | 84 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 2.1. NRS, <i>Wong-Baker Faces</i> , VAS ..... | 32 |
| Gambar 2.2. Gerakan 1 (Tangan Kiri) .....            | 46 |
| Gambar 2.3. Gerakan 1 (Tangan Kanan) .....           | 46 |
| Gambar 2.4. Gerakan 2 .....                          | 47 |
| Gambar 2.5. Gerakan 3 .....                          | 47 |
| Gambar 2.6. Gerakan 4 .....                          | 48 |
| Gambar 2.7. Gerakan 5 dan 6 .....                    | 48 |
| Gambar 2.8. Gerakan 7 .....                          | 49 |
| Gambar 2.9. Gerakan 8 .....                          | 49 |
| Gambar 2.10. Gerakan 9 .....                         | 50 |
| Gambar 2.11 Gerakan 10 .....                         | 50 |
| Gambar 2.12 Gerakan 11 .....                         | 51 |
| Gambar 2.13. Gerakan 12 .....                        | 51 |
| Gambar 2.14. Gerakan 13 .....                        | 52 |
| Gambar 2.15. Gerakan 14 dan 15 .....                 | 52 |

## DAFTAR SKEMA

|  |    |
|--|----|
| Skema 2.1 <i>Web of Caution</i> Kanker Serviks .....           | 23 |
| Skema 2.2 Karakteristik Nyeri Kanker Serviks .....             | 30 |
| Skema 2.3 Mekanisme <i>Progressive Muscle Relaxation</i> ..... | 55 |
| Skema 2.4 Kerangka Teori .....                                 | 62 |
| Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....                     | 63 |



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar *Screening* Awal Responden Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (*Inform Consent*)
- Lampiran 4. Data Karakteristik Responden
- Lampiran 5. Kuesioner *Zung Anxiety Rating Scale (SAS/SRAS)*
- Lampiran 6. *Visual Analog Scale (VAS)*
- Lampiran 7. Panduan Pelaksanaan *Progressive Muscle Relaxation*
- Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9. Hasil Penelitian
- Lampiran 10. Surat Izin Studi Pendahuluan ke Direktur RSMH Palembang
- Lampiran 11. Sertifikat Persetujuan Etik
- Lampiran 12. Surat Izin Penelitian ke Direktur RSMH Palembang
- Lampiran 13. Surat Izin Penelitian dari Bagian Pendidikan dan Penelitian RSMH
- Lampiran 14. Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 15. *Timeline* Skripsi
- Lampiran 16. Hasil Cek Plagiat Skripsi
- Lampiran 17. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing 1
- Lampiran 18. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing 2

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Eka Nadya Rahmania  
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 3 Januari 1997  
Agama : ISLAM  
Anak ke : 1 dari 2 bersaudara  
Nama Ayah : Kamrullah, S.Sos  
Nama Ibu : Ermawati, AMF  
Nama Saudara : Muhammad Kasyfurrahman  
Email : enaraeka@yahoo.com  
Alamat : Jalan Jogja Lorong Sumber Agung RT.16 RW.04  
Nomor 3957A, Lebung Siarang, Kelurahan  
Sukajaya, Kecamatan Sukarami, Kota Palembang  
30961

Riwayat Pendidikan :

1. SD Muhammadiyah 1 Palembang (2002-2008)
2. SMP Negeri 1 Palembang (2008-2011)
3. SMA Negeri 6 Palembang (2011-2014)
4. S-1 Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan (2014 - 2018)

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker merupakan pertumbuhan sel dalam tubuh yang abnormal dan tidak terkontrol sehingga dapat menjadi suatu keganasan yang berakibat fatal bagi kehidupan seseorang (Rasjidi, 2009). Sel-sel kanker membentuk suatu massa dari jaringan ganas yang menyusup ke jaringan di dekatnya dan dapat menyebar ke seluruh tubuh. Penyakit ini sangat kompleks dengan berbagai manifestasi tergantung pada sistem tubuh yang dipengaruhi dan jenis sel kanker yang terlibat (Tobing, 2012). Sel kanker dapat tumbuh dengan cepat dan menyebabkan kematian apabila tidak segera diberikan perawatan (LeMone & Burke, 2008).

Data *International Agency for Research on Cancer (IARC)* diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa angka kematian yang disebabkan oleh kanker diperkirakan akan meningkat pada tahun 2030 sekitar 13,1 juta jiwa dan 70% terjadi di negara yang sedang berkembang. Indonesia terkategori sebagai negara berkembang dengan prevalensi kanker sebesar 1,4 per 1.000 penduduk dan merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) dari seluruh penyebab kematian (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Data dari *Cancer Country Profiles Indonesia* pada tahun 2014 didapatkan sebanyak 13% kematian yang disebabkan oleh penyakit kanker dan 92.200 jiwa di antaranya ialah wanita.

Kanker ginekologi yang sering terjadi pada wanita di Indonesia sebanyak 20.928 jiwa dengan mortalitas 10,3% ialah kanker serviks (*Cancer Country Profiles Indonesia*, 2014).

Kanker serviks menyerang pada bagian leher rahim yang disebabkan oleh virus *Human Papilloma Virus (HPV)* yang diperkuat keberadaannya dengan faktor risiko seperti berganti-ganti pasangan seksual >4 orang, penyakit menular seksual, berhubungan seks pada usia <20 tahun, pengguna *immunosuppressive* pada penderita HIV, dan bahan karsinogen yang dijumpai pada wanita perokok (Aziz, Andrijono, & Saifuddin, 2006). Menurut IARC, pada tahun 2012 menyebutkan prevalensi kejadian untuk kanker serviks terdapat 528.000 kasus dengan angka kematian 266.000 kasus. Data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia pada tahun 2010, kasus rawat inap pada kanker payudara sebesar 12.014 kasus (28,7%) sedangkan untuk kanker leher rahim/serviks sebesar 5.349 kasus (12,8%) di seluruh rumah sakit.

Data peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Nasional tahun 2016, jumlah kasus kanker serviks di pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) mencapai 12.820 kasus sedangkan di Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) tercatat ada 6.938 kasus. Kasus kanker serviks menempati urutan pertama di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2013 sebesar 1.544 kasus (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Prevalensi kasus kanker serviks sebanyak 1.047 penderita dan sebanyak 273 penderita kanker payudara pada tahun 2015 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2015).

Data dari Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr.Mohammad Hoesin Palembang yang merupakan rumah sakit rujukan nasional di Provinsi Sumatera Selatan didapatkan bahwa pada periode 2012-2014 terdapat 2013 pasien yang menderita kanker serviks dirawat inap dengan 71 pasien meninggal dunia (Zahira, 2015). Pasien kanker serviks berjumlah 682 orang, diantaranya 61 orang pada Bulan November dan 57 orang pada Bulan Desember pada tahun 2017. Data pasien kanker serviks yang menjalani rawat inap tahun 2018 mengalami peningkatan selama 3 bulan terakhir yaitu 25 orang pada Bulan Januari, 30 orang pada Bulan Februari, dan 39 orang pada Bulan Maret. Kejadian tersebut menandakan bahwa semakin banyak pasien kanker serviks yang memerlukan perawatan sejak dini.

Pasien kanker serviks merasakan gejala fisik berupa nyeri, kehilangan berat badan, kehilangan minat seksual, menopause dini, kelelahan, kesulitan tidur, dan neuropati perifer (Brem & Kumar, 2011). Gejala psikologis pasien kanker serviks berupa marah, mengingkari, takut akan kematian, kecemasan, depresi, kesepian, isolasi, dan keputusasaan (Badger, *et al*, 2007; Oh & Kim, 2010). Gejala yang dapat terjadi bersamaan meliputi gejala kelelahan, anoreksia, kurang tenaga, nyeri, insomnia, gelisah, depresi, kecemasan, dan ketakutan (Ogce & Ozan, 2008 dikutip Haryati, 2015).

Nyeri merupakan salah satu gejala kanker yang paling sering dan merupakan beban berat bagi pasien selama sakit (Shute, 2013). Nyeri ialah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dikarenakan terdapat jaringan yang rusak pada tubuh (Rasjidi, 2010). Nyeri kanker serviks dirasakan pada daerah panggul atau dimulai dari ekstremitas bagian bawah

dari daerah lumbal, dapat bervariasi, dan semakin progresif pada stadium lanjut (Barakat, Markman, & Randall, 2009; Berek, 2012; Wulandari, Effendy, & Nisman, 2017). Nyeri dan kecemasan merupakan dua gejala pada penderita kanker serviks yang memiliki hubungan saling berkaitan. Kecemasan ialah perasaan yang tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon autonomi (sumber tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) (Nanda, 2010). Kecemasan pada penderita kanker serviks muncul akibat perasaan yang tidak pasti akan prognosa penyakit, keluhan nyeri yang dirasakan, pemeriksaan diagnostik yang dilakukan, dan pengobatan yang dijalani terhadap pemulihan kondisi terutama pada pasien stadium lanjut (Djoerban & Shatri, 2009; Mynatt & Cunningham, 2007; Wulandari, Effendy, & Nisman, 2017).

Studi fenomenologi yang dilakukan di Ruang Rambang 2.2 RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang melalui wawancara dengan beberapa pasien kanker serviks didapatkan bahwa pasien menyatakan terdapat beberapa keluhan yang sering timbul seperti perdarahan dan nyeri di area sekitar rahim. Pasien menyatakan tidak mengetahui cara mengatasi permasalahan nyeri dan keluhan perdarahan yang dialami sehingga secara bersamaan timbul perasaan cemas terhadap kondisinya. Kecemasan yang dirasakan pasien juga dikarenakan prosedur pengobatan yang dijalani, diagnosis penyakit kanker serviks, dan kondisi keluarga yang ditinggalkan. Keluhan-keluhan tersebut sangat mengganggu dan membuat pasien tidak dapat beradaptasi dengan kondisi penyakitnya. Hasil wawancara dengan Kepala Ruangan didapatkan bahwa perawat hanya memberikan terapi farmakologi untuk mengatasi yang

dirasakan oleh pasien kanker serviks. Pasien menyatakan terapi farmakologi hanya dapat mengatasi keluhan yang dirasakan dengan durasi yang tidak lama, setelah efek dari obat tersebut telah habis, keluhan yang dirasakan kembali berulang.

Intervensi yang diberikan pada pasien kanker serviks dapat berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologis berupa analgesik yang dapat menimbulkan efek samping lain dan memperparah kondisi apabila diberikan terus-menerus (Maryani, 2009). Pengobatan terhadap keluhan penderita kanker serviks tidak hanya dapat dilakukan melalui terapi farmakologi, namun terdapat terapi komplementer sebagai pelengkap. *Complementary and Alternative Medicine (CAM)* adalah suatu upaya penyembuhan yang luas, mencakup seluruh sistem kesehatan, modalitas, dan praktik yang didasari oleh teori dan keyakinan, serta berpengaruh terhadap sistem sosial. Terapi komplementer dapat menjadi suatu pengembangan dalam ilmu keperawatan yang dapat ditawarkan untuk mendampingi teknik pengobatan lainnya (*Nurses Board of Victoria, 2006*). Salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan kepada pasien kanker serviks ialah relaksasi.

Relaksasi adalah salah satu *mind-body therapies* yang dapat diberikan untuk mengatasi keluhan pasien kanker, melalui prosedur relaksasi otot agar pasien secara sadar mengendalikan aktivitas faal dan psikis, memperbaiki kondisi disfungsi faal psikis sehingga berhasil menstabilkan emosi dan mengatasi gejala penyakit yang diderita (Haryati & Sitorus, 2015). Relaksasi dilakukan untuk membantu penderita berinteraksi dengan lingkungannya

(Varvogli & Darviri, 2011). Menurut Sari dan Subandi (2015), teknik relaksasi terdiri atas relaksasi napas dalam (*Deep Breathing Relaxation*), relaksasi otot progresif (*Progressive Muscle Relaxation*), dan relaksasi *imagery* terpandu (*Guided Imagery Relaxation*).

Salah satu teknik relaksasi yaitu *Progressive Muscle Relaxation* yang menggabungkan latihan nafas dalam, serangkaian seri kontraksi serta relaksasi otot tertentu, dan distraksi. *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan dengan cara menegangkan otot secara sementara, kemudian kembali diregangkan dimulai dari kepala sampai kaki secara bertahap (Casey & Benson, 2012). *Progressive Muscle Relaxation* bertujuan untuk membedakan perasaan yang dialami pada saat kelompok otot dilemaskan dan dalam kondisi tegang. Penderita dapat merasakan hilangnya ketegangan sebagai salah satu respon nyeri dan kecemasan di mana terapi *Progressive Muscle Relaxation* dapat merangsang pengeluaran zat kimia *endorphin* dan merangsang signal otak yang menyebabkan otot relaks serta dapat meningkatkan aliran darah ke otak (Tobing, 2012). *Progressive Muscle Relaxation* merupakan salah satu dari teknik relaksasi yang paling mudah dilakukan, memiliki gerakan sederhana, telah digunakan secara luas, dan dapat meningkatkan kemandirian pasien dalam mengatasi masalah kesehatan secara non farmakologik (Maryani, 2009; Syarif & Putra, 2014). Teknik relaksasi ini dapat menimbulkan keselarasan tubuh dan pikiran yang diyakini memfasilitasi penyembuhan fisik dan psikologis (LeMone & Burke, 2008).



Penelitian Syarif dan Putra (2014) mengenai pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan skor kecemasan pada pengukuran kedua antara kelompok intervensi dan kontrol ( $p\text{-value}=0,003$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Kasih, Triharini, dan Kusumaningrum (2015) mengenai *Progressive Muscle Relaxation* dalam menurunkan frekuensi nyeri pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi di POSA RSUD dr. Soetomo Surabaya terdapat perbedaan sebelum diberikan intervensi didapat rerata frekuensi nyeri 13,29 kali per minggu dan setelah diberikan intervensi didapat frekuensi nyeri menjadi 7,07 kali per minggu, dengan nilai signifikansi  $p\text{-value}$  sebesar 0,000. Hal tersebut membuktikan *Progressive Muscle Relaxation* memberikan pengaruh terhadap frekuensi nyeri pada penderita kanker payudara.

*Progressive Muscle Relaxation* merupakan salah satu bentuk penerapan perawatan paliatif untuk pasien kanker serviks. Perawatan paliatif merupakan bagian penting dalam perawatan pasien terminal dan kronik yang dapat dilakukan secara sederhana. Menurut KEPMENKES RI No.812 Tahun 2007, tujuan perawatan paliatif ialah memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi masalah yang berhubungan dengan penyakit terminal dan kronik dengan pencegahan melalui identifikasi dini dan penilaian yang tertib serta penanganan nyeri dan masalah-masalah lain meliputi fisik, psikososial dan spiritual. *Progressive Muscle Relaxation* diharapkan dapat membuat pasien beradaptasi dengan rasa nyeri dan kecemasan sehingga dapat menjalani hidup dan menghadapi proses kematian dengan sejahtera.

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker serviks merupakan masalah global terkait penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kesakitan hingga kematian pada wanita. Penderita kanker serviks umumnya mengalami keluhan secara fisik, psikologis, maupun fungsional yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Nyeri dan kecemasan merupakan keluhan yang sering dialami oleh penderita kanker serviks berdasarkan studi pendahuluan di Ruang Rambang 2.2 RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang. Salah satu terapi komplementer yaitu *Progressive Muscle Relaxation* belum pernah diterapkan dan dilakukan penelitian untuk mengatasi permasalahan keluhan nyeri dan kecemasan pada pasien kanker serviks di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang. Berdasarkan fenomena di atas, dapat diambil rumusan masalah belum diketahui apakah terdapat pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap nyeri dan kecemasan pasien kanker serviks di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap nyeri dan kecemasan pasien kanker serviks di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, pendidikan, stadium kanker, status pernikahan, pekerjaan, lama menderita kanker, dan pengobatan yang akan dijalani.
- b. Mengetahui skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan *Progressive Muscle Relaxation* pada pasien kanker serviks di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Mengetahui skor kecemasan sebelum dan setelah dilakukan *Progressive Muscle Relaxation* pada pasien kanker serviks di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Menganalisis perbedaan skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan *Progressive Muscle Relaxation* pada pasien kanker serviks di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Menganalisis perbedaan skor kecemasan sebelum dan setelah dilakukan *Progressive Muscle Relaxation* pada pasien kanker serviks di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan pasien kanker serviks di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang dapat beradaptasi dengan nyeri dan kecemasan yang dialami. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber penelitian selanjutnya bagi peneliti lain mengenai pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap nyeri dan kecemasan pasien kanker serviks.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan salah satu sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat oleh peneliti, memberikan pengalaman dalam penelitian, menambah wawasan peneliti, dan memberikan wacana baru bagi peneliti tentang *Progressive Muscle Relaxation* yang mempengaruhi nyeri dan kecemasan pasien kanker serviks.

### b. Bagi Pasien Kanker Serviks

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pasien kanker serviks mengenai pelaksanaan *Progressive Muscle Relaxation* yang dapat memberikan pengaruh terhadap nyeri dan kecemasan sehingga pasien mampu beradaptasi dengan gejala fisik dan psikologis tersebut.

### c. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas khususnya memberikan edukasi mengenai terapi *Progressive Muscle Relaxation* dalam mengatasi nyeri dan kecemasan sehingga pasien kanker serviks dapat beradaptasi terhadap nyeri dan kecemasan yang dialami.

### d. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dan bahan masukan untuk pembelajaran keperawatan maternitas khususnya dalam penerapan perawatan paliatif.

## E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Maret-April 2018 bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap nyeri dan kecemasan pasien kanker serviks di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian ini menggunakan desain *pra eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest posttest design*. Populasi pasien kanker serviks sebanyak 57 orang dan pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *non probability* menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 16 orang.

*Progressive Muscle Relaxation* dilakukan secara rutin sebanyak 2 kali sehari selama 25-30 menit dalam waktu 5 hari dengan cara menegangkan serta meregangkan otot sebanyak 15 gerakan yang dimulai dari kepala sampai kaki secara bertahap. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisa data univariat yang bertujuan untuk mengetahui distribusi responden berupa usia, stadium kanker, lama menderita kanker, status pernikahan, pendidikan formal terakhir, pekerjaan, dan pengobatan yang akan dijalani serta menggambarkan skala nyeri dan skor kecemasan sebelum dan setelah diberikan *Progressive Muscle Relaxation*. Analisa bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap nyeri dengan menggunakan uji *paired t-test* dikarenakan data yang dihasilkan pada uji normalitas terkategori normal ( $p>0,05$ ) sedangkan pengukuran skor kecemasan menggunakan uji alternatif *Wilcoxon* dikarenakan data yang dihasilkan pada uji normalitas terkategori tidak normal ( $p<0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- American Joint Committee on Cancer. (2002). AJCC Cancer Staging Manual Ed 6<sup>th</sup>. Chicago: AJCC.*
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Ardinata. (2007). Multidimensional Nyeri. *Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara*. Diakses di <http://resporitory.usu.ac.id/> pada 5 Desember 2017.
- Arum, S.P. (2015). *Stop Kanker Serviks*. Yogyakarta: Notebook.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Aziz, F., Andrijono, Saifuddin., A.B. (2006). *Onkologi Ginekologi : Buku Acuan Nasional*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Data Penderita Kanker di Indonesia Tahun 2013*. (Online). Diakses di <http://depkes.go.id/> pada 15 November 2017.
- Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional. (2016). *Profil BPJS Kesehatan Nasional pada Pasien Kanker*. (Online). Diakses di <http://bpjs-kesehatan.go.id/> pada 15 November 2017.
- Berek, J.S. (2012). *Berek's & Nova's Gynecology, Ed 15<sup>th</sup>*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Brem, S.BA., Kumar, B.N. (2011). Management of Treatment-Related Symptoms in Patient with Breast Cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 15:63-71.
- Blindes, LM., Hill, OW., Merskey H. (2008). Abdominal Pain and the Emotional. *Journal Pain* 5:179-191.
- Butar-Butar, D., Yustina, I., Harahap, I.A. (2015). Hubungan Karakteristik Nyeri dengan Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Idea Nursing Journal* 1(1): 51-60.
- Campbell. (2013). *Buku Ajar Biologi*. Jakarta: Erlangga.
- Casey, A., Benson, H. (2012). *Panduan Harvard Medical School:Menurunkan Tekanan Darah*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.

- Carver, A.C., Foley, K.M. (2008). *Complications of Cancer and It's Treatment In Cancer Medicine Ed 6<sup>th</sup>*. BC: American Pain Society.
- Corwin, E.J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Dahlan, S. (2012). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, S. (2012). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskripsi, Bivariat, dan Multivariat, dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Sumsel*. (Online). Diakses di <http://dinkes.sumselprov.go.id/> pada 15 November 2017.
- Edianto. (2006). *Buku Acuan Onkologi Ginekologi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Goodman, L., Gilman, A., Brunton, L. (2008). *Goodman & Gilman's Manual of Pharmacology and Therapeutics. USA: The Mc Graw Hill.s*
- Gultom, A.B., Nasution, S.K., Sianipar, J. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Nyeri Pasien Arthritis Reumatoid di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Medan. *Jurnal Tim Redaksi Majalah Akademia Kopertis Wilayah I* 21(3): 26-31.
- Hamarno, R. (2010). *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan darah Klien Hipertensi Primer di Kota Malang*. Tesis. Depok: Program studi Magister Ilmu Keperawatan.
- 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 Makassar. *Jurnal Medula* 2(2):167-177.
- Hidayat, A. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indah, L.P. (2018). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Derajat Nyeri Pasien Kanker Serviks di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang*. Skripsi. Indralaya: PSIK FK Universitas Sriwijaya.
- Ignatavicius, D., Workman, M.L. (2006). *Medical Surgical Nursing: Critical Thinking for Collaborative Care Ed.5<sup>th</sup>*. St. Louis: Missouri.

- International Agency for Research on Cancer. (2014). World Cancer Report 2014. (Online). Diakses di <http://publications.iarc.fr/Non-Series-Publications/World-Cancer-Reports/World-Cancer-Report-2014/> pada 15 November 2017.*
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Grebb, J.A. (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kasih, E., Triharini, M., Kusumaningrum, T. (2015). *Progressive Muscle Relaxation* Menurunkan Frekuensi Nyeri pada Penderita Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di POSA RSUD dr.Soetomo Surabaya. (Online). *Jurnal Keperawatan Airlangga*. Diakses di <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/> pada 26 Oktober 2017.
- Keele, K.D. (1948). *The Pain Chart*. Diakses di <http://thelancet.com/journals> pada 1 Maret 2018.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. (Online). Diakses di <http://kemenkes.go.id/> pada 1 November 2017.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2015). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks*. (Online). Diakses di <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PNPKServiks> pdf pada 1 November 2017.
- Kusumawati, F., Hartono, Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Langhorne, E., Martha, Fulton, S., Janet, Otto, E.S. (2012). *Oncology Nursing Ed 5<sup>th</sup>*. Chicago: Mosby Elsevier.
- Lasut, E., Rarung, M., Suparman, E. (2015). Karakteristik Penderita Kanker Serviks di BLU RSUP Prof. DR.R.D.Kandou. *Jurnal e-Clinic* 3(1): 83-86.
- LeMone, P., Burke, K. (2008). *Medical Surgical Nursing:Critical Thinking in Client Care Ed 4<sup>th</sup>*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Lubis. (2009). *Gambaran Psikologis Pasien yang Pertama Kali Terdiagnosa Kanker Serviks*. (Online). Diakses di <http://unair.respiratory.ac.id/pdf> diakses pada 29 Mei 2018.
- Maryani, A. (2009). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kecemasan dan Mual Muntah Setelah Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di RS.dr.Hasan Sadikin Bandung*. Tesis. Jakarta: Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.



- Mashudi. (2011). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kadar GLukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi*. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Trans Info Media.
- Melzack, R., Wall, P.D. (2006). Pain Mechanisms : A New Theory. *Science New Series Journal* 150(36): 20-26.
- Misgiyanto & Susilawati. (2014). Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhamadiyah Malang* 5(1): 1-15.
- NANDA International. (2011). *Diagnosis Keperawatan:Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Jakarta: EGC.
- National Consensus Project for Quality Palliative Care. (2013). *NCP Guidelines*. Diakses di <http://nationalcoalitionhpc.org/ncp-guidelines-2013/> pada 31 Mei 2018.
- National Precribing Service Limited. (2007). *Acute Postoperative Pain Management*. Diakses di <http://hqsc.govt.nz/> pada 31 Mei 2018.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, A.H., Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic Noc Jilid 1*. Yogyakarta: Mediacion Publishing.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurses Board of Victoria. (2006). *Guideline for Use of Complementary Therapies in Nursing Practice*. (Online). Diakses di <http://www.rnweb.com/> pada 22 Januari 2018.
- Ogce, F., Ozkan, S. (2008). Changes on Functional Status and Physical and Psychological Symptoms in Women Receiving Chemotherapy for Breast Cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. (Online). Diakses di [http://apocp.org/cancer\\_download.pdf](http://apocp.org/cancer_download.pdf) pada 30 Mei 2018.
- Oh, J.P., Soo, K.H. (2010). Effect of a Brief Psychosocial Intervention in Patient With Cancer Receiving Adjuvant Therapy. *Oncology Journal* 37:98-104.
- Padubidri, V.G., Anand, E. (2005). *Cancer Gynaecologi*. India: Elsevier.

- Peckenpaugh, J.N. (2009). *Nutrition Essentials and Diet Therapy*. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Potter., Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4 Konsep, Proses, dan Praktik*. Terjemahan Oleh Monica Ester. (2006). Jakarta: EGC.
- Prandana, D.A., Rusda, M. (2013). Pasien Kanker Serviks di RSUP dr.H.Adam Malik Medan Tahun 2011. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara* 1(2): 1-4.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Quality Palliative Care in Long Term Care. (2011). *Palliative Performance Scale (PPS) and Palliative Care Conferences*. (Online). Diakses di <http://palliativealliance.ca/PPS.pdf> pada 1 Maret 2018.
- Rahayu, D.S. (2015). *Asuhan Ibu dengan Kanker Serviks*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ramadhani, N., Putra, A.A. (2008). *Pengembangan Multimedia Relaksasi*. (Online). Diakses di [http://staf.ugm.ac.id/relaksasi\\_otot.pdf](http://staf.ugm.ac.id/relaksasi_otot.pdf) pada 30 Mei 2018.
- Rasjidi, I. (2009). *Deteksi dan Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta: Agung Seto.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Epidemiologi Kanker pada Wanita*. Jakarta: Agung Seto.
- Rochman, K.L. (2010). *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Sari, A.D., Kartika, Subandi. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan Pada *Primary Caregiver* Penderita Kanker Payudara. (Online). *Gajah Mada Journal of Professional Psychology* 1(3):173-192. Diakses di <http://jurnal.ugm.ac.id/> pada 22 Januari 2018.
- Savirti, A. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Setyoadi., Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatik*. Jakarta: EGC.
- Shaha. (2008). *Managing Uncertainty About Breast Cancer*. (Online). Diakses di <http://allacademia.com/> pada 19 November 2017.
- Shute, C. (2013). The Challenges of Cancer Pain Assessment and Management. *Ulster Medical Journal* 82(1):40-42.

- Simamora, L.L., Sinaga, F., Olivia, C. (2014). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Nyeri Menstruasi pada Remaja di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus*. Diakses di <http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/> pada 2 Juni 2018.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Terjemahan Oleh Monica Ester. 2008. Jakarta: EGC.
- Soewondo, S. (2012). *Stress, Manajemen Stress, dan Relaksasi Progresif*. Jakarta: LPSP3 UI.
- Stuart, G.W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Susanti, T.I. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang pada Tahun 2017*. Skripsi. Indralaya: PSIK FK Universitas Sriwijaya.
- Susilawati, D. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Diponegoro* 4(2):87-99. (Online). Diakses di <http://ejournal.umm.ac.id> pada 25 Mei 2018.
- Susilowati, E., Sirait, A.M. (2014). Pengetahuan Tentang Faktor Risiko, Perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita di Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor. *Jurnal Peneliti Kesehatan* 42(3):193-202
- Sutrimo, A. (2012). *Pengaruh Guided Imagery and Music (GIM) Terhadap Kecemasan Pasien Pre-Operasi Sectio Caesarea di RSUD Banyumas*. Skripsi. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman.
- Suwiyoga, I.K. (2013). Penanganan Nyeri pada Kanker Serviks Stadium Lanjut. (Online). *Jurnal Studi Jender Srikandi*. Diakses di <http://ojs.unud.ac.id/> pada 26 Oktober 2017.
- 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* 5(3):1-8.
- Syatriani, S. (2011). Faktor Risiko Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Pemerintah dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar Sulawesi Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 5(6): 283-288.
- Tobing, D.L. (2012). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Perubahan Ansietas, Depresi, Kemampuan Relaksasi, dan Kemampuan Memaknai Hidup Klien Kanker di RS.Dharmais Jakarta*. Tesis. Jakarta: Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa Universitas Indonesia.

- Varvogli, L., Darviri, C. (2011). Stress Management Techniques : Evidence-Based Procedures that Reduce Stress and Promote Health. *Health Science Journal* 5(2):74-89
- World Health Organization. (2007). *Guide For Effective Programmes : Palliative Care Ed. Geneva*. (Online). Diakses di <http://who.int.com/> pada 13 Desember 2017.
- World Health Organization. (2014). *Cancer Country Profile: Indonesia, pp.22-23*. (Online). Diakses di [http://www.who.int/cancer/country-profiles/idn\\_en.pdf](http://www.who.int/cancer/country-profiles/idn_en.pdf) pada 31 Mei 2018
- Wulandari, M.S.R., Effendy, C., Nisman, W.A. (2017). *Kualitas Hidup, Nyeri, dan Kecemasan pada Wanita Penderita Kanker Serviks dan Kanker Ovarium di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta: Studi Komparasi*. Thesis. (Online). Diakses di <http://etd.repository.ugm.ac.id> pada 1 April 2018.
- Yastati, S.C. (2010). *Evaluasi Penggunaan Obat Anti Nyeri pada Pasien Kanker Serviks Rawat Inap di RSUP dr.Sardjito Yogyakarta Periode Januari-Juli 2009*. Skripsi. Surakarta: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Yudiyanta, K., Novita, Novitasari, R.Y. (2015). *Aessment Nyeri*. *Jurnal CDK-226* 42(3) : 214-234.
- Zahirah, E. (2015). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Wanita dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks melalui Metode IVA*. Skripsi. Indralaya: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Zung, W.W.K. (1971). A Rating Instrument for Anxiety Disorder. *Psychosomatics* 12(6): 371-379.