

Studi Kasus Pemberian Kombinasi *Progressive Muscle Relaxation (Pmr)* Dan *Guided Imagery* Pada Pasien Kanker Ovarium

Case Study Of Combination Of Progressive Muscle Relaxation (Pmr) And Guided Imagery In Ovarial Cancer Patients

Desy Ayu Wardani¹, Yanti Zachraily², Trisna Lavenia³

¹Dosen Pendidikan Profesi Ners, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Email : desayuwardani@Itkeswhs.ac.id

² Praktisi Ruang Mawar RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

³Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, ITKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker adalah masalah kesehatan utama masyarakat di seluruh dunia, ribuan kasus baru kanker ovarium didiagnosis setiap tahun dengan tingkat mortalitas yang tinggi secara global. Ansietas dan Nyeri akut maupun kronis merupakan komplikasi yang hampeir pasti dialami oleh penderita kanker ovarium. Penyebab kanker ovarium masih belum jelas, namun beberapa faktor yang mungkin berkaitan dengan timbulnya penyakit ini antara lain faktor reproduksi, faktor haid, faktor lingkungan, dan faktor gentik (Kampono N, dkk, 2011).

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Skor Ansietas dan Skor Nyeri akut dan kronik pada pasien kanker ovarium sebelum dan sesudah dilakukan Kombinasi *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* Dan *Guided Imagery*.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus dan penerapan *Evidance Based Nursing* Kombinasi *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* Dan *Guided Imagery*. Teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 3 responden pada kelompok intervensi menggunakan Visual Analog Scale for anxiety dan Numeric Rating Scale (NRS).

Hasil penelitian: Skor Ansietas padanhari pertama adalah dengan skala 5,4,dan 8, kemudian di hari kedua menjadi 3, dan 7. Kemudian Hasil skor Nyeri di hari pertama 4, 6, dan 8 kemudian di hari ke dua menjadi 3, dan 7.

Kesimpulan: Hasil dari penelitian menunjukan adanya perubahan terhadap Skor Ansietas dan Skor Nyeri sebelum dan sesudah pembdrian Kombinasi *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* Dan *Guided Imagery*. Penerapan kombinasi ini dapat digunakan untuk membantu mengurangi kecemasan dan nyeri pada pasien Kanker Ovarium.

Kata Kunci : Kanker; Skor Ansietas; Skor Nyeri; *Guided Imagery*; *Progressive Muscle Relaxation*.

ABSTRACT

Background: *Cancer is a major public health problem worldwide, thousands of new cases of ovarian cancer are diagnosed every year with a high mortality rate globally. Anxiety and pain, both acute and chronic, are complications that are almost certainly experienced by patients with ovarian cancer. The cause of ovarian cancer is still unclear, but several factors that may be associated with the onset of this disease include*

reproductive factors, menstrual factors, environmental factors, and genetic factors (Kampono N, et al, 2011).

Objective: This study aims to determine the Anxiety Score and Acute and Chronic Pain Score in ovarian cancer patients before and after the Combination of Progressive Muscle Relaxation (PMR) and Guided Imager.

Methods: This study uses a case study design and the application of Evidence Based Nursing Combination of Progressive Muscle Relaxation (PMR) and Guided Imagery. The sampling technique was Accidental Sampling with a sample of 3 respondents in the intervention group using the Visual Analog Scale for Anxiety and the Numeric Rating Scale (NRS).

Results: Anxiety scores on the first day were on a scale of 5.4, and 8, then on the second day it became 3, and 7. Then the Pain score on the first day was 4, 6, and 8 then on the second day it became 3, and 7.

Conclusion: The results of the study showed a change in the Anxiety Score and Pain Score before and after the combination of Progressive Muscle Relaxation (PMR) and Guided Imagery. The application of this combination can be used to help reduce anxiety and pain in Ovarian Cancer patients.

Keywords: Cancer; Anxiety Score; Pain Score; Guided Imagery; Progressive Muscle Relaxation.

PENDAHULUAN

Gaya hidup modern memberikan dampak terhadap perubahan pola hidup seseorang, dimana orang memiliki pola hidup yang tidak sehat, seperti makan rendah serat dan tinggi lemak, makan makanan yang mengandung pengawet, kurang olahraga secara teratur, dimana hal ini berdampak terhadap terjadinya penyakit. Salah satu penyakit yang banyak terjadi akibat pola hidup yang tidak sehat adalah penyakit kanker (*American Cancer Society (ACS),2020*). Kanker merupakan pertumbuhan sel abnormal yang dapat menyerang berbagai organ tubuh, selain itu kanker juga dapat menyebar ke organ-organ lain. Kanker adalah masalah kesehatan utama masyarakat di seluruh dunia dan merupakan penyebab utama kematian kedua di Amerika Serikat (Sigel dkk.,2017). Salah satu masalah kesehatan reproduksi pada wanita yaitu kanker ovarium yang semakin meningkat dari tahun ke tahun dan menyebabkan kematian, Menurut World Health Organization (WHO) 8,8 juta kematian pada tahun 2015 terjadi akibat kanker (KemenKes RI, 2018).

Pada penelitian (Sigel,dkk 2016) dikatakan Sekitar 225,000 kasus baru kanker ovarium didiagnosis setiap tahun dengan tingkat mortalitas sekitar 140,200 secara global. Insidensi kanker ovarium berbeda-beda setiap Negara. Inggris dan Rusia memiliki tingkat

insidensi tertinggi sedangkan Cina memiliki tingkat insidensi terendah. Di Amerika Serikat sekitar 22,280 kasus kanker ovarium baru ditemukan setiap tahunnya dan perkiraan angka kematian yang disebabkan oleh kanker ovarium ini pada tahun 2016 adalah sekitar 14,240.

Angka kejadian kanker ovarium di Indonesia mencapai 13.310 kasus setiap tahunnya. Jumlah ini mewakili 4,3% dari total kasus kanker baru dan menempati urutan No.10 kasus kanker baru terbanyak. Dan berdasarkan data hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie diruang Mawar pada bulan Agustus 2022 didapatkan data dalam 3 bulan terakhir yaitu bulan Juni, Juli, dan Agustus 2022 data menunjukkan terdapat 28 orang dirawat dengan diagnosa kanker Ovarium mewakili 4,34% kematian akibat kanker. Kematian akibat kanker ovarium menempati urutan No. 8 terbanyak di Indonesia (Globocan 2018). Dan berdasarkan data hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie diruang Mawar pada bulan Agustus 2022 didapatkan data dalam 3 bulan terakhir yaitu bulan Juni, Juli, dan Agustus 2022 data menunjukkan terdapat 28 orang dirawat dengan diagnosa kanker Ovarium

Kanker akan memberikan dampak negatif pada aspek kehidupan seseorang seperti fisik, psikologis, social dan spiritual yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dampak fisik yang akan di rasakan pada pasien kanker adalah nyeri pada penyakit dan pengobatannya, penurunan nafsu makan, kelelahan, perubahan citra tubuh, penurunan fungsi seksual dan gangguan tidur, sedangkan untuk dampak psikologis yang akan ditimbulkan seperti menolak, takut, cemas, sedih, emosional tinggi, menyalahkan diri sendiri dan kehilangan control hidup yang akan menyebabkan pasien depresi (*Cancer Council Australia*, 2016).

Salah satu model keperawatan dalam menghadapi klien yang mengalami nyeri dan kecemasan yang diakibatkan kanker ovarium adalah teori *comfort* yang diperkenalkan oleh kathrine Kolcaba. Teori ini merupakan pendekatan yang sesuai untuk mengatasi dan mengolah ketidaknyamanan klien dengan nyeri dan kecemasan yang diakibatkan kanker ovarium. Teori ini dapat digunakan pada pelayanan keperawatan holistik, dapat dimengerti oleh tim kesehatan, serta oleh keluarga klien dapat diikutsertakan sebagai bagian integral perawatan (Alligood & Tomey, 2006).

Intervensi Ansietas dan nyeri non farmakologi yang diyakini bisa menjadi fasilitas bagi penyembuhan fisik dan psikologis. salah satunya yaitu *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yang bisa digabungkan dengan *Guided Imagery* Terapi (PMR) termasuk kedalam penatalaksanaan Non farmakologi Ansietas pada pasien kanker ovarium (Weny, dkk, 2020). sedangkan. *Guided Imager* yang termasuk dalam hypnoterapi yang termasuk kedalam penatalaksanaan Non farmakologi (Fadilah, dkk, 2021). Pengaruh yang dirasakan pada pasien kanker ovarium saat diberikan terapi hypnosis dan self- hypnosis yaitu lebih bisa menahan rasa sakit dan rasa nyaman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui skor ansietas dan skor nyeri akut maupun kronis pada pasien kanker ovarium sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Dan *Guided Imagery*.

METODE

Studi kasus ini dilaksanakan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie di kota Samarinda. Desain penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus dan penerapan *Evidence Based Nursing*, Kombinasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Dan *Guided Imagry*. Penelitian ditunjukan untuk menggambarkan bagaimana tindakan Keperawatan penerapan Kombinasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Dan *Guided Imagry* untuk menurunkan tingkat nyeri dan tingkat Ansietas.

Subyek dalam penelitian ini adalah tiga orang penderita Kanker Ovarium dengan kriteria. Kriteria Inklusi yaitu pasien dengan diagnosa kanker ovarium dengan masalah keperawatan Ansietas dan nyeri Akut dan kronik, nyeri dari sekala sedang hingga berat, sedangkan cemas dari cemas sedang hingga panik, Bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian sampai akhir. Kriteria Esklusi yaitu pasien dengan penurunan kesadaran, pasien dengan cedera ekstermitas, Terdapat luka atau lecet diarea yang ingin di lakukan tindakan.

HASIL

Pada penerapan tindakan yang pertama pada pasien pertama dilakukan pada tanggal 06 September 2022, didapatkan hasil perubahan tingkat nyeri dan tingkat ansietas sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) dan

Guided Imagry yaitu Ansietas dari skala 5 menjadi skala 4 dan nyeri dari Skala 7 menjadi Skala 6.

Pada penerapan pertama pada pasien ke tiga dilakukan pada tanggal 08 september 2022, didapatkan hasil perubahan tingkat nyeri dan tingkat ansietas sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) dan *Guided Imagry* yaitu Ansietas dari skala 5 menjadi skala 4 dan nyeri dari Skala 6 menjadi Skala 5. Penerapan tindakan yang ke dua dilakukan pada tanggal 09 september 2022, di didapatkan hasil perubahan tingkat nyeri dan tingkat ansietas sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) dan *Guided Imagry* yaitu Ansietas dari skala 4 menjadi skala 3 dan nyeri dari Skala 5 menjadi Skala 4.

Penerapan tindakan yang pertama pada pasien ke dua dilakukan pada tanggal 09 september 2022, didapatkan hasil perubahan tingkat nyeri dan tingkat ansietas sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) dan *Guided Imagery* yaitu Ansietas dari skala 9 menjadi skala 8 dan nyeri dari Skala 9 menjadi Skala 8. Penerapan tindakan yang ke dua dilakukan pada tanggal 10 september 2022, di didapatkan hasil perubahan tingkat nyeri dan tingkat ansietas sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) dan *Guided Imagry* yaitu Ansietas dari skala 8 menjadi skala 7 dan nyeri dari Skala 8 menjadi Skala 7.

PEMBAHASAN

Studi kasus yang dilakukan selama 3 minggu dengan penerapan yang dilakukan selama 2 hari, pasien pertama pada tanggal 06 september 2022. Pasien kedua pada tanggal 08 september 2022 - 09 september 2022. Dan pada pasien ke tiga 09 september 2022 – 10 september 2022. Pada pasien 1 Ny. R, pasien 2 Ny. SE dan pasien 3 Ny. M dengan jenisklamin perempuan ddnnga usia Ny. R 30 tahun, Ny. SE 44 tahun, dan Ny. M 49 Tahun. Hal ini membuktikan bahwa setelah dilakukan kombinasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Dan Relaksasi *Guided Imagry* selama 1 sampai 2 hari tingkat Ansietas dan Tingkat nyeri mengalami penurunan. Hal ini sejalan dengan penelitian Giulia De Paolis dkk (2019) bahwa Kombinasi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) dan *Guided Imagry* yang diberikan secara terus-menerus dengan kisaran waktu 20 menit PMR dan 20 menit Guided Imagery dengan tambahan waktu 4 menit untuk istirahat sebelum masuk

ke implementasi Guided Imagery, ini efektif untuk menurunkan intensitas nyeri dan tingkat kecemasan. Hasil dalam penelitian ini menunjukan bahwa sekala nyeri dan tingkat kecemasan setelah dilakukan pemberian terapi kombinasi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) dan *Guided Imagry* mengalami perubahan penurunan, dan juga terdapat perbedaan tinggkat nyeri dan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan pemerian kombinasi terapi PMR dan *Guided imagery*.

Dari hasil intervensi didapatkan nilai pretest tingkat nyeri pada responden pertama dengan sekala 7 dan nilai postest 6 implementasi dilakukan selama satu hari dengan kisaran waktu 20 menit PMR dan 20 menit Guided Imagery dengan tambahan waktu 4 menit untuk istirahat sebelum masuk ke implementasi Guided Imagery, pada responden ke 2 dengan nilai pretest tingkat nyeri pada responden kedua dengan sekala 6 dan nilai postest 5, implementasi dilakukan selama dua hari dengan kisaran waktu 20 menit PMR dan 20 menit Guided Imagery dengan tambahan waktu 4 menit untuk istirahat sebelum masuk ke implementasi Guided Imagery, pada responden ke 3 dengan nilai pretest tingkat nyeri pada responden ketiga dengan sekala 8 dan nilai postest 7, implementasi dilakukan selama dua hari dengan kisaran waktu 20 menit PMR dan 20 menit Guided Imagery dengan tambahan waktu 4 menit untuk istirahat sebelum masuk ke implementasi Guided Imagery. Kemudian pada tingkat kecemasan pada 3 responden yang sama, responden pertama pretest tingkat kecemasan berada di sekala 5 dan postest pada responden pertama menjadi sekala 4, kemudian pada responden ke 2 pretest tingkat kecemasan berada di sekala 5 dan postest responden kedua berada di sekala 3 dan pada responden ke 3 pretest tingkat kecemasan berada di sekala 8 dan posttest pada responden ke 3 berada di sekala 7. Dari 3 responden

PMR merupakan suatu proses untuk mendapatkan kerelaksasian otot melalui dua Langkah. Langkah pertama adalah dengan memberikan tegangan pada suatu kelompok otot, dan kedua dengan menghentikan tegangan kemudian memusatkan perhatian terhadap bagaimana otot tersebut menjadi rileks, dan merasakan sensasi relax secara fisik ketika tegangannya menghilang. Latihan PMR melibatkan pernafasan dengan mengikuti irama dalam pernafasan. Pada dasarnya PMR menggunakan melibatkan konsentrasi dan relaksasi antar berbagai kelompok otot mulai dari kaki ke arah atas atau

dari kepala ke bawah. Hal tersebut dapat memberikan sensasi relax memberikan ketenangan dan menghilangkan kecemasan (Utami, 2018).

Guided imagery mempunyai elemen yang secara umum sama dengan relaksasi, yaitu sama-sama membawa klien kearah relaksasi. Guided imagery menekankan bahwa klien membayangkan hal-hal yang nyaman dan menenangkan. Penggunaan guided imagery tidak dapat memusatkan perhatian pada banyak hal dalam satu waktu (Brannon & Feist, 2000). Teknik rileksasi PMR ini menimbulkan keselarasan tubuh dan pikiran yang dapat mengurangi ansietas. kemudian setelah pasien tenang dan beristirahat selama 4 menit lanjut membimbing pasien membentuk bayangan yang akan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indra, maka dengan membayangkan sesuatu yang indah perasaan pasien akan merasa tenang. Kemudian ketegangan otot dan ketidaknyamanan akan dikeluarkan, tubuh menjadi rileks dan nyaman Dengan imajinasi terbimbing, dapat membantu tubuh melepaskan endorfin, endorfin diduga dapat menghambat impuls nyeri dengan memblok transmisi impuls ini didalam otak dan medula spinalis (Smeltzer dan Bare, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus mengenai penerapan kombinasi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) dan *Guided Imagery* diberikan untuk menurunkan skor ansietas dan skor Nyeri akut maupun kronik dapat disimpulkan sebagai berikut: Dari hasil yang didapatkan. Skor Ansietas pada pasien pertama Sebelum pemberian EBN adalah skala 5 dan setelah dilakukan EBN Skor menjadi 4, pemberian dilakukan selama 1 kali pertemuan. Skor Ansieta pada pasien kedua sebelum pemberian EBN adalah skala 5 dan setelah dilakukan EBN menjadi skala 3, pemberian dilakuakn selama 2 kali pertemuan. Skor Ansieta pada pasien ketiga sebelum pemberian EBN adalah skala 9 dan setelah dilakukan EBN menjadi skala 7, pemberian dilakuakn selama 2 kali pertemuan. Kemudian hasil Skor nyeri pada pasien pertama Sebelum pemberian EBN adalah skala 7 dan setelah dilakukan EBN Skor menjadi 6, pemberian dilakukan selama 1 kali pertemuan. Skor nyeri pada pasien kedua Sebelum pemberian EBN adalah skala 5 dan setelah dilakukan EBN Skor menjadi 3, pemberian dilakukan selama 2 kali pertemuan.

Skor nyeri pada pasien pertama Sebelum pemberian EBN adalah skala 9 dan setelah dilakukan EBN Skor menjadi 7, pemberian dilakukan selama 2 kali pertemuan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih peneliti sampaikan kepada RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda, civitas akademika institute teknologi dan sains wiyata husada samarinda, seluruh partisipan, dan seluruh pihak yang telah membantu proses penelitian ini dri awal hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood,MR & Tomey,A.M. (2006). Nursing Theories and their work, 7 th edn, Mosby Elsevier: St. Louis, Missouri
- American Cancer Society (ACS). 2020. Global Cancer Facts & Figures 2nd Edition. http://www.breastcancer.org/symptoms/understand_bc/statistics.
- Brannon Linda & Feist, Jess. (2000). Health psychology: an introduction to behavior and health. United States of America.Matrix Production Inc.
- Cancer Council Australia, 2016. Nutrition and Cancer: A guide for People with Cancer, their Families, and Friends. Sydney: Cancer Council Autralia
- Chen, S. F., Wang, H. H., Yang, H. Y., & Chung, U. L. (2015). Effect of relaxation with guided imagery on the physical and psychological symptoms of breast cancer patients undergoing chemotherapy. Iranian Red Crescent Medical Journal, 17(11), 11–13.
- Fadilah, N., & Yudiarso, A. (2021). Studi meta analisis: Efektivitas progressive muscle relaxation untuk menurunkan kecemasan orang dengan penderita penyakit kronis.Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan.Vol.09 No.01
- Giulia De.Paolis., Dkk, (2019). *The effectiveness of progressive muscle relaxation and interactive guided imagery as a pain-reducing intervention in advanced cancer patients: A multicentre randomised controlled non-pharmacological trial*. Journal homepage : www.elsevier.com/locate/ctcp
- Globocan 2018. IARC [Internet]. 2019 May [cited 2019 Jul 8]. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
- Kampono N. 2011. Kanker Ganas Alat Genital In : Anwar M, Baziad A, Prabowo P (Eds.). Ilmu Kandungan. 3rd ed. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *hari kanker sedunia 2018*. Availabel from : <https://www.kemkes.go.id/article/view/18021500001/hari-kanker-sedunia-2018-kita-bisa-cegah-kanker.html>
- Siegel, R. L., Miller, K. D. & Jemal, A. Cancer statistics, 2016. CA Cancer J. Clin. 2016: 66, 7–30
- Utami, S. (2016). Efektifitas latihan progressive muscle relaxation (PMR) terhadap mual muntah kemoterapi pasien kanker ovarium. Jurnal Keperawatan. 4 (2). 83-90.