

**PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA PASIEN KANKER PARU YANG MENJALANI
KEMOTERAPI DI KOTA METRO**

**THE IMPLEMENTATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION
TO ANXIETY LEVELS IN LUNG CANCER PATIENTS THROUGH
CHEMOTHERAPY IN THE CITY METRO**

Niluh Made Ratna Sari¹, Ludiana², Senja Atika Sari HS³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email: madeniluh28@gmail.com

ABSTRAK

Kanker paru merupakan suatu transformasi ganas dan ekspansi dari jaringan paru, dan merupakan kanker paling mematikan dari seluruh kanker di dunia. Kanker paru terjadi karena kerusakan sel epitel bronkial yang bermutasi setiap waktu sehingga menjadi neoplastik. Gejala kanker paru berkaitan dengan lokasi dan penyebaran tumor. Salah satu terapi yang digunakan untuk kanker adalah kemoterapi. Tujuan kemoterapi adalah menghancurkan sel-sel tumor tanpa kerusakan berlebih pada sel-sel normal. Kemoterapi menyebabkan banyak efek samping diantaranya mual muntah, gangguan keseimbangan cairan elektrolit dan stomatitis. Kondisi ini dapat menjadi sesuatu yang membuat cemas dan stress. Penatalaksanaan yang akan diterapkan penulis untuk menurunkan kecemasan yaitu relaksasi otot progresif. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (*case study*). Subyek yang digunakan yaitu pasien kanker paru dengan kecemasan karena menjalani kemoterapi. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif selama 3 hari, terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi. Bagi keluarga dan pasien kanker paru dengan kecemasan karena tindakan kemoterapi hendaknya dapat melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Kata Kunci : Kanker Paru, Kemoterapi, Kecemasan, Relaksasi Otot Progresif.

ABSTRACT

Lung cancer is a malignant transformation and expansion of lung tissue, and is the deadliest cancer of all cancers in the world. Lung cancer occurs due to the destruction of the bronchial epithelial cells which mutate over time to become neoplastic. Lung cancer symptoms relate to the location and spread of the tumor. One of the therapies used for cancer is chemotherapy. The goal of chemotherapy is to destroy tumor cells without excess damage to normal cells. Chemotherapy causes many side effects including nausea and vomiting, electrolyte fluid balance disorders and stomatitis. This condition can be anxious and stressful. The management that the writer will apply to reduce anxiety is progressive muscle relaxation. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used were lung cancer patients with anxiety due to chemotherapy. Data analysis was performed using descriptive analysis. The results showed that after the application of progressive muscle relaxation for 3 days, there was a decrease in anxiety levels in lung cancer patients undergoing chemotherapy. Families and lung cancer patients with anxiety due to chemotherapy should be able to independently relax progressive muscles to reduce anxiety levels.

Keywords : Lung Cancer, Chemotherapy, Anxiety, Progressive Muscle Relaxation.

PENDAHULUAN

Kanker paru merupakan suatu transformasi ganas dan ekspansi dari jaringan paru, dan merupakan kanker paling mematikan dari seluruh kanker di dunia¹. Insidensi dan mortalitas kanker paru-paru pada tahun 2016 sebanyak 1,8 juta kasus dan 1,6 juta kematian terkait kanker paru yang dilaporkan pada tahun 2016. Angka kejadian dan kematian kanker paru di Amerika Serikat lebih tinggi dibandingkan negara-negara yang kurang berkembang sebesar 1,4 hingga 1,5 kali lipat pada pria, dan 1,5 hingga 1,8 kali lipat pada wanita. Angka kejadian kanker paru di Amerika Serikat lebih dari 31 kali lipat di seluruh dunia pada tahun 2016².

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2015 menyatakan kasus kanker paru di Indonesia yaitu 5.367 kasus, kanker paru lebih banyak pada laki-laki dengan 3.521 kasus sedangkan pada wanita 1.846 kasus. Kanker paru di Provinsi Lampung menempati urutan ke 2 dari jumlah kasus kanker paru di Rumah Sakit Seluruh Indonesia dengan ± 500 kasus³.

Berdasarkan data *medical record* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

Jend. Ahmad Yani Metro pada tahun 2019, kasus kanker paru menempati urutan ketiga dari 10 penyakit besar yang ada di Ruang Penyakit Dalam A dengan 109 penderita⁴. Pada bulan Januari sampai Februari tahun 2020 didapatkan pasien dengan kanker paru yaitu sebanyak 24 orang atau penderita⁴.

Kanker paru terjadi karena kerusakan sel epitel bronkial yang bermutasi setiap waktu sehingga menjadi neoplastik. Gejala kanker paru berkaitan dengan lokasi dan penyebaran tumor. Pasien dapat menunjukkan gejala terkait dengan tumor primer⁵.

Salah satu terapi yang digunakan untuk kanker adalah kemoterapi. Tujuan kemoterapi adalah menghancurkan sel-sel tumor tanpa kerusakan berlebihan pada sel-sel normal. Beberapa jenis kanker kini dianggap dapat disembuhkan dengan kemoterapi, bahkan dalam stadium lanjut¹. Meskipun sering menjadi terapi pilihan utama, kemoterapi menyebabkan banyak efek samping diantaranya mual muntah, gangguan keseimbangan cairan elektrolit dan stomatitis. Kondisi ini dapat menjadi sesuatu yang membuat cemas dan stres pada pasien yang

terkadang membuat pasien memilih untuk menghentikan siklus terapi dan berpotensi untuk mem-pengaruhi harapan hidup dimasa depan⁶.

Kecemasan merupakan perasaan tidak menyenangkan, yang ditandai dengan istilah-istilah seperti kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang kadang-kadang dialami dalam tingkatan yang berbeda-beda. Kecemasan merupakan respon individu terhadap keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari⁷. Salah satu upaya perawat untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker paru yang akan menjalani kemoterapi yaitu dengan teknik relaksasi⁶.

Tujuan pemberian teknik relaksasi adalah untuk menurunkan tingkat rangsangan seseorang dan membawa suatu keadaan yang lebih tenang, baik secara psikologis maupun fisiologis. Secara psikologis relaksasi yang berhasil menghasilkan perasaan sehat, tenang dan damai, suatu perasaan berada dalam kendali, serta penurunan dalam ketegangan dan kegelisahan. Teknik relaksasi yang dapat dilakukan yaitu latihan bernafas, relaksasi otot,

dan beragam strategi mental, termasuk khayalan dan visualisasi⁸.

Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan suatu prosedur untuk mendapatkan relaksasi pada otot melalui dua langkah. Langkah pertama adalah dengan memberikan tegangan pada suatu kelompok otot, dan kedua dengan menghentikan tegangan tersebut kemudian memusatkan perhatian terhadap bagaimana otot tersebut menjadi relaks, merasakan sensasi relaks secara fisik dan tegangannya menghilang⁸.

Tujuan penerapan terapi Murrotal Al-Qur'an adalah untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

METODE

Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain stadi kasus (*case study*). Subyek yang digunakan dalam studi kasus yaitu pasien kanker paru yang terdiri dari 1 pasien yang mengalami kecemasan karena tindakan kemoterapi. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan lembar

observasi dan standar operasional prosedur (SOP) dalam melakukan penerapan relaksasi otot progresif. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data pada intervensi karya tulis ilmiah ini meliputi lembar observasi tingkat kecemasan menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

HASIL

Gambaran subyek penerapan adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Gambaran Subyek Penerapan

Data	Keterangan
Nama	Tn. A
Usia	50 tahun
Pendidikan	SD
Pekerjaan	Buruh
Agama	Islam
Riwayat kesehatan sebelumnya	Klien mengatakan di diagnosa menderita kanker paru sejak kurang lebih 3 bulan yang lalu dan harus menjalani kemoterapi. Sebelum sakit klien adalah seorang perokok berat sejak usia 15 tahun, dalam satu hari habis \pm 1-2 bungkus. Klien mengatakan di dalam keluarga klien ada yang mempunyai riwayat penyakit kanker, yaitu kakak perempuan klien yang sudah meninggal karena kanker payudara.
Keluhan saat ini	Klien mengatakan merasa takut dan cemas dengan kondisinya saat ini. Cemas yang dirasakan tidak hanya karena penyakitnya saja, tetapi klien merasa tidak dapat memenuhi tanggung jawabnya sebagai kepala keluarga. Klien saat ini merasa kurang mendapatkan dukungan dari

	keluarga. Anak klien yang berjumlah 4 orang bekerja dan tinggal diluar kota sehingga belum pernah menengok klien. Saat ini yang menunggu/menemani klien hanya istrinya saja. Dari hasil pengkajian tingkat kecemasan didapatkan skor HARS 25.
TTV	TD : 140/90 mmHg, RR: 26 x/menit, Nadi: 82 x/menit, dan Suhu 36.7 °C.

Hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan setelah penerapan relaksasi otot progresif dapat dilihat pada tabel di bawah:

Tabel 2 Tingkat Kecemasan Subyek (Tn. A) Sebelum dan Setelah Penerapan Relaksasi Otot Progresif

Tingkat Kecemasan Hari ke-1	
Sebelum Penerapan	Setelah Penerapan
Skor 25 (Sedang)	Skor 23 (Sedang)
Tingkat Kecemasan Hari ke-2	
Sebelum Penerapan	Setelah Penerapan
Skor 22 (Sedang)	Skor 18 (Ringan)
Tingkat Kecemasan Hari ke-3	
Sebelum Penerapan	Setelah Penerapan
Skor 18 (Ringan)	Skor 16 (Ringan)

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subyek yang Mempengaruhi Kejadian Kanker Paru

a. Usia

Black dan Hawks menyatakan bahwa usia mempunyai peran yang

tinggi terhadap kejadian kanker paru, karena kanker paru jarang terjadi pada orang yang lebih muda dari 45 tahun. Usia subyek dalam penerapan ini (Tn. A) yaitu 50 tahun dan di diagnosa menderita kanker paru sejak 3 bulan yang lalu.

Usia merupakan lamanya waktu hidup seseorang dari lahir sampai saat ini. Manusia akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun psikis. Secara normal, pertumbuhan dan perkembangan fisik manusia rata-rata akan berjalan maksimal sampai individu tersebut mencapai usia 18-20 tahun. Kondisi maksimal ini akan terus bertahan sampai usia sekitar 30 tahun. Setelah melewati usia 30 tahun, seiring bertambahnya usia secara fisiologis fungsi dari organ tubuh akan menurun. Namun kondisi ini dapat berbeda untuk setiap individu⁹.

Ernawati¹⁰ menyatakan bahwa Risiko kanker paru meningkat dengan bertambahnya usia. Kerusakan sel yang terjadi

sebelumnya membutuhkan waktu bertahun-tahun untuk berkembang menjadi kanker. Semakin bertambah usia maka semakin lama kemungkinan terpapar dengan berbagai faktor risiko untuk terjadinya kanker paru.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis kanker paru terjadi seiring bertambahnya usia, sebagian besar terjadi setelah usia 45 tahun. Usia subyek dalam penerapan yaitu 50 tahun sehingga resiko terjadinya kanker paru lebih besar dibandingkan yang lebih muda.

b. Merokok

Subyek dalam penerapan ini (Tn. A) adalah seorang perokok berat sejak usia 15 tahun, dalam satu hari habis $\pm 1-2$ bungkus. Menurut Putra⁹ merokok merupakan salah satu kebiasaan buruk yang dapat merusak kesehatan. Dalam satu batang rokok mengandung 4000 jenis zat yang berbahaya bagi kesehatan tubuh. Zat toksin yang ada dalam rokok akan terakumulasi jumlahnya didalam tubuh, terutama pada paru. Keberadaan zat toksin ini akan menghambat proses pertukaran gas

O₂ dengan CO₂ di dalam alveolus. Kondisi ini akan bertambah parah seiring bertambahnya jumlah rokok yang dihisap, Kerusakan alveolus juga sangat mungkin terjadi akibat kebiasaan merokok. Hal ini tentunya akan mengurangi jumlah alveolus fungsional yang berperan dalam proses respirasi. Sebagai akibatnya akan terjadi penurunan fungsi dari organ paru.

Menurut Ernawati¹⁰ dalam penelitiannya merokok meningkatkan risiko terjadinya kanker paru sebesar 2,05 kali. Zat karsinogenik pada asap rokok dapat merangsang perubahan dan mutasi pada sel yang dapat memicu terbentuknya sel tumor ganas.

Menurut Khasanah¹¹ asap rokok terdiri atas campuran zat-zat kimia, baik dalam bentuk gas maupun partikel-partikel yang telah terurai. Hampir seluruh dari senyawa tersebut bersifat toksik bagi sel-sel tubuh manusia. Zat-zat toksik yang terkandung dalam asap rokok dapat berupa zat kimia seperti formaldehid, nitrosamine maupun

berupa gas, yaitu karbon monoksida (CO), oksida nitrogen, hidrogen sianida (HCN). Tidak hanya terdapat zat-zat yang bersifat toksik, tetapi juga terdapat zat-zat radikal bebas. Radikal bebas yang terdapat dalam asap rokok memicu terjadinya percepatan dari kerusakan sel akibat stress oksidatif. Radikal bebas merusak molekul target yang diantaranya adalah DNA, lemak dan protein. Kandungan bahan kimia berbahaya pada rokok baik berupa gas maupun zat yang mudah berubah menjadi gas mengakibatkan terjadinya mutasi gen berkali-kali. Selanjutnya, kombinasi mutasi gen dan kerusakan DNA yang terjadi dapat memicu ketidakstabilan genetik yang berakibat penyakit kanker.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis subyek (Tn. A) merupakan seorang perokok sejak usia 15 tahun dalam sehari habis ±1-2 bungkus, sehingga hal tersebut merupakan salah satu pencetus atau penyebab terjadinya kanker paru.

c. Riwayat Keluarga

Subyek dalam penerapan ini (Tn. A) mengatakan di dalam keluarganya ada yang mempunyai riwayat penyakit kanker, yaitu kakak perempuannya yang sudah meninggal karena kanker payudara. Menurut Black dan Hakws¹ orang yang mengalami kanker paru memiliki predisposisi genetik. Kerabat terdekat dari orang dengan kanker paru memiliki resiko dua hingga tiga kali lipat mengalami kanker paru atau kanker lain.

Menurut Ernawati¹⁰ dalam penelitiannya seseorang yang memiliki riwayat kanker dalam keluarga berisiko 4,29 kali lebih besar menderita kanker. Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis riwayat kanker pada keluarga mempunyai peranan yang cukup tinggi terhadap kejadian kanker paru. Subyek dalam penerapan ini (Tn. A) dalam keluarganya terdapat yang mempunyai riwayat kanker payudara yaitu kakak perempuannya, sehingga resiko terjadinya kanker pada subyek dua hingga tiga kali lipat dari seseorang yang tidak

memiliki riwayat kanker dalam keluarganya.

2. Karakteristik Subyek yang Mempengaruhi Kecemasan

a. Usia

Menurut Mubarak⁷ kecemasan terjadi karena permintaan bantuan dari sekeliling menurun dengan bertambahnya usia, pertolongan di-minta bila ada kebutuhan akan kenyamanan, *reassurance*, dan nasehat-nasehat. Subyek (Tn. A) yang terlibat dalam penerapan ini berusia 50 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Juliandi¹² tentang pengaruh tingkat kecemasan pasien carcinoma paru dalam menjalani tindakan kemoterapi di ruang Kemoterapi RSUD dr. Zoelham Binjai, menunjukkan bahwa responden yang berusia >21-40 tahun memiliki tingkat kecemasan ringan dan sedang, dan dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang adalah pada usia 21->40 tahun.

Menurut Notoatmodjo dalam Juliandi¹² usia adalah lamanya

hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini. Usia merupakan periode terhadap pola kehidupan yang baru. Semakin tua usia seseorang maka tingkat kecemasan semakin rendah, hal ini disebabkan semakin banyak informasi dan pengalaman yang didapatkan. Usia adalah salah satu yang berkontribusi terhadap kecemasan. Bahkan ada yang berpendapat bahwa usia muda lebih mudah mengalami cemas dari pada usia tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya¹².

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis kecemasan sering terjadi pada usia 21->40 tahun. Subyek dalam penerapan ini (Tn. A) berusia 50 tahun namun mengalami kecemasan. Hal ini dikarenakan subyek (Tn. A) kurang mendapat informasi dan pengalaman terkait kanker paru yang dideritanya selain itu subyek (Tn. A) merasa tidak dapat memenuhi tanggungjawabnya sebagai kepala keluarga dan kurang mendapat dukungan dari keluarga.

b. Pendidikan

Peningkatan pendidikan dapat pula mengurangi rasa tidak mampu

untuk menghadapi stres. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mudah dan semakin mampu menghadapi stres yang ada (Mubarak, Indrawati & Susanto, 2015). Tingkat pendidikan subyek dalam penerapan ini (Tn. A) masih rendah yaitu Sekolah Dasar (SD).

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis bahwa tingkat kecemasan lebih berat terjadi pada seseorang yang pendidikannya rendah.

c. Finansial

Aset berupa harta yang melimpah tidak akan menyebabkan individu tersebut mengalami stres berupa kekacauan finansial, bila hal ini terjadi dibandingkan orang lain yang aset finansialnya terbatas (Mubarak, Indrawati & Susanto, 2015). Subyek dalam penerapan ini (Tn. A) mengatakan merasa tidak dapat memenuhi tanggungjawabnya sebagai kepala keluarga.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lutfi¹³ menyatakan bahwa status sosial ekonomi juga berkaitan dengan pola gangguan psikiatrik. Keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat

mempengaruhi peningkatan kecemasan pada klien menghadapi tindakan kemoterapi.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis bahwa tingkat ekonomi yang rendah dapat memperberat terjadinya kecemasan. Subyek penerapan ini (Tn. A) merasa tidak mampu memenuhi tanggungjawabnya sebagai kepala keluarga. Hal ini dapat memperberat terjadinya kecemasan.

d. Dukungan Keluarga

Lingkungan kecil dimulai dari lingkungan keluarga, peran pasangan dalam hal ini sangat berarti dalam memberi dukungan. Istri dan anak yang penuh pengertian serta dapat mengimbangi kesulitan yang dihadapi suami akan dapat memberikan motivasi kepada kondisi stres suaminya⁷. Subyek dalam penerapan ini (Tn. A) mengatakan merasa kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya. Anak subyek (Tn. A) yang berjumlah 4 orang bekerja dan tinggal diluar kota sehingga belum pernah menengok subyek dan saat ini yang menunggu hanya istrinya.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis bahwa dukungan keluarga dapat memperingan kecemasan. Subyek penerapan ini (Tn. A) merasa kurang mendapat dukungan dari keluarga dan saat ini yang menunggu hanya istrinya. Hal ini dapat memperberat terjadinya kecemasan.

3. Hasil Penerapan

Kanker paru merupakan suatu transformasi ganas dan ekspansi dari jaringan paru, dan merupakan kanker paling mematikan dari seluruh kanker di dunia¹. Kanker paru terjadi karena ke-rusakan sel epitel bronkial yang bermutasi setiap waktu sehingga menjadi neoplastik. Gejala kanker paru berkaitan dengan lokasi dan penyebaran tumor. Pasien dapat menunjukkan gejala terkait dengan tumor primer⁵.

Salah satu terapi yang digunakan untuk kanker adalah kemoterapi. Tujuan kemoterapi adalah menghancurkan sel-sel tumor tanpa kerusakan berlebih pada sel-sel normal. Beberapa jenis kanker kini dianggap dapat disembuhkan dengan kemoterapi, bahkan dalam stadium lanjut¹. Meskipun sering menjadi

terapi pilihan utama, kemoterapi menyebabkan banyak efek samping diantaranya mual muntah, gangguan keseimbangan cairan elektrolit dan stomatitis. Kondisi ini dapat menjadi sesuatu yang membuat cemas dan stres pada pasien yang terkadang membuat pasien memilih untuk menghentikan siklus terapi dan berpotensi untuk mempengaruhi harapan hidup dimasa depan⁶.

Tingkat kecemasan pada subyek (Tn. A) sebelum penerapan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dalam kategori cemas sedang (skor HARS 25). Dalam upaya membantu menurunkan tingkat kecemasan pada subyek (Tn. A) diberikan latihan relaksasi otot progresif. Setelah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif selama 3 hari tingkat kecemasan pada subyek (Tn. A) mengalami penurunan yaitu dalam kategori cemas ringan (skor HARS 15).

Relaksasi otot progresif merupakan suatu prosedur untuk mendapatkan relaksasi pada otot melalui dua langkah. Langkah pertama adalah dengan memberikan tegangan pada

suatu kelompok otot, dan kedua dengan menghentikan tegangan tersebut kemudian memusatkan perhatian terhadap bagaimana otot tersebut menjadi relaks, merasakan sensasi relaks secara fisik dan tegangannya menghilang⁸.

Relaksasi otot progresif, akan timbul perasaan rileks dan sugesti rileks tersebut dapat merangsang sistem saraf parasimpatis yang selanjutnya akan mengontrol aktivitas yang berlangsung selama penenangan tubuh, kemudian akan mempengaruhi neurotransmitters yang merupakan bahan kimia pembawa pesan di dalam otak yang mengatur perasaan dan pikiran seseorang⁶.

Stimulus yang sampai pada sistim saraf pusat yang pada akhirnya akan merangsang sistem kelenjar sebagai respon fisiologis tubuh baik secara menyeluruh maupun lokal. Tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan berdasarkan penelitian adalah Norepineprin (NE), serotonin dan gamma aminobutyric (GABA). Sistem norepineprin merupakan pikiran yang menjembatani respon

fight-flight, dihubungkan dengan neurotransmitter ke struktur lain dari otak yang berhubungan dengan kecemasan yaitu amigdala, hipokampus dan korteks cerebral (berfikir, menginterpretasikan dan perencanaan)⁶.

Hasil penerapan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Praptini, Sulistiowati dan Suarnata tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pasien kemoterapi di rumah singgah kanker Denpasar, menunjukkan bahwa pemberian relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi yang efektif diberikan pada kelompok perlakuan dengan nilai $p = 0.002$.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Syarif dan Putra⁶ tentang pengaruh *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, menunjukkan bahwa PMR efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan nilai p value sebesar 0,003.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Simanullang tentang pengaruh *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Martha Friska Brayan Medan, menunjukkan bahwa hasil peneliitan ada pengaruh PMR dalam menurunkan kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan nilai p value sebesar 0.000.

Berdasarkan hasil penerapan diatas menurut analisa penulis relaksasi otot progresif dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi, dikarenakan manfaat melakukan relaksasi otot progresif akan menimbulkan perasaan rileks dan sugesti rileks tersebut dapat merangsang sistem saraf parasimpatis yang selanjutnya akan mengontrol aktivitas yang berlangsung selama penenangan tubuh.

KESIMPULAN

Penerapan relaksasi otot progresif dapat menurunkan kecemasan pada subyek dari kecemasan sedang menjadi ringan.

DAFTAR PUSTAKA

- 1.Black, J M & Hawks, J H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.

2. Wong., dkk. (2017). *Incidence and mortality of lung cancer: global trends and association with socioeconomic status*. Diunduh pada tanggal 7 Maret 2020 pukul 13.30 WIB dalam web site: <https://www.nature.com/articles/s41598-017-14513-7>.
3. Kemenkes RI. (2017). *Profil Penyakit Tidak Menular*. Diunduh pada tanggal 10 Maret 2020, Pukul 19.20 WIB dalam web site: <http://www>.
4. Medical Record RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. (2020). *Jumlah Penderita Kanker Paru di Ruang Paru RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Bulan Januari sampai Februari 2020*.
5. LeMone, P., Burke, KM & Bauldoff, G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Volume 4*. alih Bahasa: Subekti, B N. Jakarta: EGC.
6. 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.
7. Mubarak, W H., Indrawati, L & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Saleh., L.M., dkk. (2019). *Teknik Relaksasi Otot Progresif pada Air Traffic Controller (ATC)*. Yogyakarta: ISBN Elektronik
9. Putra, D. P., Rahmatullah, P., & Novitasari, A. (2012). Hubungan Usia, Lama Kerja, dan Kebiasaan Merokok dengan Fungsi Paru pada Juru parker di Jalan Pandanaran Semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(3).
10. Ernawati, Y., dkk. (2019). Faktor Risiko Kanker Paru pada Perempuan yang Dirawat di Bagian Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang dan RSUD Solok: *Penelitian Case Control*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2S), 1-8.
11. Khasanah, N. A., Oktavianti, I. K., & Yuliana, I. (2019). Hubungan Riwayat Merokok dan Tempat Tinggal dengan Gambaran Sitopatologi Kanker Paru. *Homeostasis*, 2(1), 93-98.
12. Juliandi, J. (2017). Pengaruh Tingkat Kecemasan Pasien Carcinoma Paru dalam Menjalani

Tindakan Kemoterapi di Ruang
Kemoterapi RSUD Dr. Zoelham
Binjai Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah
PANNMED (Pharmacist,
Analyst, Nurse, Nutrition,
Midwivery, Environment,
Dentist)*, 11(3), 167-172.

13. Lutfa, U & Maliya, A. (2012).
Faktor-faktor yang
Mempengaruhi Kecemasan
Pasien Dalam Tindakan
Kemoterapi di Rumah Sakit
dr.Moewardi Surakarta. *Jurnal
Keperawatan FIK UMS*, Jl.
Ahmad Yani Tromol Pos I
Pabelan Kartasura.