

# RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS MUAL MUNTAH PASIEN KANKER DENGAN KEMOTERAPI

Lasih Octaviani\*, Maulidta KW\*\*

\*Mahasiswa Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang

\*\*Dosen Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang

Email: [lasihoctaviani.lo@gmail.com](mailto:lasihoctaviani.lo@gmail.com)

## ABSTRAK

*Kanker adalah penyakit yang menyerang proses dasar kehidupan sel, mengubah genom sel dan menyebabkan penyebaran liar dan pertumbuhan sel-sel. Salah satu penatalaksanaan kanker adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan obat anti kanker yang menyebabkan sejumlah sel-sel normal dapat rusak. Efek kemoterapi ini salah satunya adalah mual dan muntah. Mual, muntah, dan ansietas akibat kemoterapi pada pasien kanker dapat dikurangi dengan efektifitas PMR (Progressive Muscle Relaxation). Relaksasi progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui manfaat relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas mual muntah pada pasien kanker dengan kemoterapi. Metode pada penelitian ini menggunakan jenis studi kasus dengan metode pendekatan deskriptif dengan bentuk rancangan one group pretes-posttest. Adapun jumlah respondennya adalah 2 pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan PMR skala mual awal 3 dan 5 dan setelah dilakukan PMR turun menjadi 0 dan 3. Ada pengaruh PMR terhadap penurunan intensitas mual muntah pasien kanker dengan kemoterapi, sehingga dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat dapat mengaplikasikan PMR ini untuk mengurangi intensitas mual muntah pasien kanker dengan kemoterapi.*

**Kata kunci:** kanker, mual muntah, relaksasi otot progresif

## PENDAHULUAN

Kanker atau tumor ganas atau nama lainnya neoplasma adalah penyakit yang menyerang proses dasar kehidupan sel, mengubah genom sel (komplemen genetik total sel) dan menyebabkan penyebaran liar dan pertumbuhan sel-sel (Padila, 2013). Menurut Depkes RI (2009) kanker merupakan pertumbuhan sel yang tidak normal/terus-menerus dan tak terkendali, dapat merusak jaringan sekitarnya serta

dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya/metastasis. Beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan kanker adalah faktor genetik, faktor hormonal, lesi prakanker, faktor imunologis, faktor obat-obatan, radiasi pengion, polusi udara dan kimia, gaya hidup, virus, dan faktor psikologis (Baradero et al., 2007).

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, kanker menjadi

penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Berdasarkan 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. Kanker payudara, kanker prostat, dan kanker paru merupakan jenis kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol dengan umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, 30,7%, dan 23,1%. Sementara itu, kanker paru dan kanker payudara merupakan penyebab kematian (setelah dikontrol dengan umur) tertinggi akibat kanker. Kanker paru ditemukan pada penduduk laki-laki, yaitu sebesar 34,2%, sedangkan kematian akibat kanker paru pada penduduk laki-laki sebesar 30,0%. Pada penduduk perempuan, kanker payudara masih menempati urutan pertama kasus baru dan kematian akibat kanker, yaitu sebesar 43,3% dan 12,9% (Kemenkes RI, 2015).

Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1% jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional.

Prevalensi penyakit kanker pada Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 yaitu sebesar 2,1% menduduki urutan tertinggi setelah D.I. Yogyakarta (Kemenkes RI, 2015). Estimasi jumlah penderita penyakit kanker serviks dan payudara pada perempuan tahun 2013 adalah 1,2% dan 0,7% atau diperkirakan sekitar 19.734 dan 11.511 orang. Sedangkan, kanker prostat pada laki-laki 0,2% yaitu sekitar 3.248 orang. Penatalaksanaan kanker bergantung pada jenis atau tipe kanker yang diderita, asal kanker tersebut atau pola penyebarannya, umur dan kondisi kesehatan umum (Kemenkes RI, 2015).

Penatalaksanaan kanker dapat diberikan melalui pembedahan atau operasi, kemoterapi (dengan obat-obatan), radioterapi (menggunakan sinar radiasi), bioterapi (manipulasi/pergerakan sistem imun dengan menggunakan zat biologis alamiah). Kemoterapi merupakan obat anti kanker (sitotoksik) yang menyebabkan sejumlah sel-sel normal dapat rusak. Efek kemoterapi ini salah satunya merusak sel pada gastrointestinal yang menyebabkan mual dan muntah (Baradero et al., 2007). Mual, muntah, dan ansietas akibat kemoterapi pada pasien kanker dapat dikurangi dengan efektifitas PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) yang merupakan hasil penelitian dari Haryati & Sitorus (2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kristiyawati dan Supriyadi

(2003) menyatakan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara.

Latihan PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) menurut Herodes (2010) dalam Setyoadi & Kushariyadi (2011), teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespons pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot (Davis, 1995 dalam Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Herodes, 2010 dalam Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada pasien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian relaksasi. Relaksasi progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. Tujuan terapi relaksasi otot progresif yaitu menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi,

frekuensi jantung, dan laju metabolik (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Berdasarkan pengalaman penulis pada saat praktek Keperawatan Medikal Bedah I di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang tahun 2016 bahwa untuk menurunkan mual muntah dengan cara farmakologi. Berdasarkan penelitian tersebut peneliti tertarik mengambil studi kasus tentang “Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Dengan Kemoterapi”.

#### METODE

Studi kasus ini menggunakan studi kasus deskriptif dengan bentuk rancangan *one group pretes-postest*. Dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol) tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Setiadi, 2007). Adapun jumlah respondennya adalah 2 pasien. Hasil penelitian ini untuk memaparkan tentang penerapan relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas mual muntah pasien kanker dengan kemoterapi. Studi kasus ini dilakukan di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang selama periode 13– 24 November 2017

#### HASIL

Tabel Perbedaan Penurunan Intensitas Skala Mual Muntah Sebelum Dan Setelah Dilakukan Relaksasi Otot Progresif di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang pada bulan November 2017 (n=2)

Variabel	Skala Mual	
	Responden I (Ny. K)	Responden II (Ny. U)
Pada hari I Sebelum intervensi	3	5
Setelah intervensi	2	4
Pada hari II Sebelum intervensi	2	4
Setelah intervensi	0	3

Berdasarkan hasil data pada tabel 4.1 didapatkan bahwa Ny.K pada hari I skala mual awal 3 turun menjadi 2, pada hari ke II skala mual awal 2 turun menjadi 0. Sedangkan pada pasien Ny. U pada hari I memiliki skala mual awal 5 turun menjadi 4, dan pada hari ke II skala mual awal 4 turun menjadi 3 terdapat selisih perbedaan hari ke I dan II pada Ny. K dan Ny. U. Terdapat perbedaan penurunan pada Ny. K hari ke I yaitu 1 dan hari ke II yaitu 2, sedangkan pada Ny. U hari ke I yaitu 1 dan hari ke II yaitu tetap 1.

## PEMBAHASAN

Menurut Rhodes dan Mc Daniel (2007) dalam Firmana (2017) mengatakan bahwa gejala mual muntah pada pasien kemoterapi bukan hanya dipengaruhi oleh

faktor neuropatofisiologi saja, tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis dan gejala penyerta lainnya, seperti perkembangan penyakit, pengobatan yang sedang dijalani atau non-spesifik lain yang dapat menyebabkan keluhan semakin parah. Penanganan efek kemoterapi yang tidak optimal pada siklus awal dapat menyebabkan rasa ketidaknyamanan bagi pasien terhadap program kemoterapi yang dijalannya. Hal ini berpengaruh pada respon emosional pasien (kecemasan) yang dapat memperburuk kejadian mual, retching, dan muntah. Untuk menurunkan intensitas mual muntah diberikan relaksasi otot progresif.

Relaksasi otot progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu (Kustanti & Widodo, 2008 dalam Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Relaksasi otot progresif dengan mengencangkan dan merelaksasikan setiap kelompok otot didalam tubuh, secara bergantian (National Safety Council, 2003). Hasil penelitian yang dilakukan Kristiyawati dan Supriyadi (2003) menyatakan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara dan selain itu, menurut hasil penelitian Haryati & Sitorus (2015) juga menunjukkan bahwa

pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang diberikan latihan PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) memperlihatkan adanya peningkatan rata-rata status fungsional. Efektifitas PMR dapat mengurangi mual, muntah, dan ansietas akibat kemoterapi pada pasien kanker. Penelitian tersebut didukung oleh Setyoadi & Kushariyadi (2011) menyebutkan manfaat dari relaksasi otot progresif diantaranya adalah untuk menurunkan tegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik; mengurangi disritmia jantung, kebutuhan oksigen; meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokuskan perhatian serta relaks; meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi; memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress; mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan; membangun emosi positif dan negatif.

Perbedaan penurunan skala mual pada Ny.K dan Ny. U dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yang pertama dukungan keluarga, pada responden I mendapat dukungan sepenuhnya dari keluarganya. Setiap hari responden I ditunggu oleh anak dan suaminya secara bergantian. Sedangkan responden II kesehariannya dirumah sakit ditemani oleh adiknya, karena suami yang sibuk bekerja

dan anaknya yang sibuk kuliah. Menurut Sarafino (2006) dalam Firmana (2017) dukungan sosial keluarga merupakan suatu dorongan yang diterima dan dirasakan oleh individu berupa pemberian bantuan, pertolongan, dan semangat (motivasi). Dukungan sosial keluarga berperan sebagai sumber coping bagi pasien dalam menghadapi penyakit dan menjalani proses pengobatan. Dengan memiliki coping yang efektif, pasien dapat menghadapi dan mengelola masalah psikologis yang dihadapinya. Sebagaimana diketahui bahwa pasien kemoterapi sering dihadapkan pada kecemasan terhadap program dan efek samping kemoterapi dan dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap rasa kecemasan pada diri pasien dalam menjalani kemoterapi (Rehwaldt, 2009 dalam Firmana, 2017). Stress dalam bentuk kecemasan memiliki efek fisik salah satunya yaitu masalah lambung ditandai dengan serangan nyeri atau nyeri tekan pada daerah perut, kram, diare, mual, konstipasi, dan buang angin yang berulang kali (National Safety Council, 2003).

Faktor lainnya yaitu suasana dan bau ruang perawatan. Pada ruang perawatan responden I lebih luas, cahayanya lebih terang, dan tidak ada bau yang menyengat/bau yang tidak sedap. Sedangkan pada ruang responden II lebih sempit, pencahayaannya kurang, dan terdapat

baunya tidak sedap sehingga dapat menstimulus terjadinya mual muntah. Hal ini sesuai dengan Firmana (2017) mengatakan bahwa mual muntah pada kemoterapi dapat disebabkan oleh adanya stimulus seperti suasana, bau, dan suara dari ruang perawatan, serta perawat yang memberikan kemoterapi.

Selain itu ketidakmampuan responden melakukan relaksasi otot progresif dengan benar sebelumnya tidak diberikan latihan relaksasi otot progresif sebelum penelitian, karena jika responden tidak mampu memusatkan pikiran dalam melaksanakan relaksasi otot progresif juga kurang memberikan hasil yang maksimal. Setiap orang memberikan respon yang berbeda-beda untuk mengatasi masalahnya. Tampak pada penelitian ini dengan perlakuan yang sama yaitu terapi relaksasi otot progresif dimana penurunan skala mual muntah antara responden I dan II selama 2 hari berbeda. Responden I dalam penelitian ini melaporkan bahwa pada saat melakukan relaksasi otot progresif terdapat 2 sensasi yang berbeda yaitu merasakan rileks pada otot-otot yang dikendurkan yang sebelumnya otot ditegangkan, sedangkan responden II mengatakan kurang bisa membedakan kedua sensasi tersebut dikarenakan kurang konsentrasi dalam melakukan relaksasi otot progresif. Hal ini sesuai dengan Kustanti & Widodo (2008) dalam Setyoadi

&Kushariyadi (2011) relaksasi otot progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. Cara terbaik untuk melakukan relaksasi otot progresif adalah dengan mengencangkan dan merelaksasikan setiap kelompok otot didalam tubuh, secara bergantian. Fase ketegangan sangat singkat, hanya sekitar 5-10 detik. Jika dibandingkan, fase relaksasi ternyata berlangsung lebih lama, sekitar 45 detik. Perlu diingat bahwa hanya satu kelompok otot yang harus dikontraksikan pada satu waktu, biarkan kelompok otot yang lain rileks. Dengan relaksasi otot progresif dapat merasakan derajat kontraksi otot maka akan mengetahui tingkat ketegangan otot dan dapat dapat merelaksasikannya melalui teknik pelepasan ketegangan (National Safety Council, 2003).

Dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini telah menunjukkan, bahwa relaksasi otot progresif bagi pasien kanker dengan kemoterapi ada perbedaan skala mual muntah hasil pengukuran sebelum dan setelah dilakukan relaksasi otot progresif. Responden I dilakukan relaksasi otot progresif selama 2 hari mengalami penurunan skala mual muntah lebih besar dari pada responden II dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu dukungan keluarga,

efikasi diri, dan masih kurangnya intensitas latihan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Ny. K dan Ny. U selama 13-24 November 2017 dapat disimpulkan bahwa terdapat manfaat dan pengaruh dari relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas mual muntah pasien kanker dengan kemoterapi di RSUD Dr. Adhyatma MPH, Semarang.

## DAFTAR PUSTAKA

Baradero et al. (2007). *Klien Kanker: Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC

Dempsey, Patricia Ann. (2002). *Riset keperawatan : buku ajar dan latihan*. Ed. 4. Jakarta: EGC

Depkes RI. (2009). *Buku Saku Pencegahan Leher Rahim & Kanker Payudara*, (Online), (<https://www.google.com/search?q=kemenkes+2015+tentang+kanker&ie=utf8&oe=utf-8&client=firefox-b>), diakses pada tanggal 18 September 2017, jam 17.00 WIB)

Doenges et al. (2000). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC

Firmana, Dicky. (2017). *Keperawatan Kemoterapi*. Jararta: Salemba Medika

Hariyanto et al. (2015). Kejadian Muntah Pada Penderita Kanker Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCl)*. Vol 3 No. 3. September - Desember 2015

Haryati dan Sitorus. (2015). Pengaruh Latihan *Progressive Muscle Relaxation*

Terhadap Status Fungsional Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Pasien Kanker dengan Kemoterapi di RS Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Medula*. Vol. 2 No. 2. April 2015

Herdman, T. Heather. (2015). *Nanda International Inc. diagnosis keperawatan: definisi & klasifikasi 2015-2017*. Ed.10. Jakarta: EGC

Kemenkes RI. (2015). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, (Online), (<https://www.google.com/search?q=kemenkes+ri+2015+tentang+kanker&ie=utf8&oe=utf-8&client=firefox-b>), diakses pada tanggal 18 September 2017, jam 17.00 WIB)

Kristiyawati dan Supriyadi. (2014). Pengaruh Aromaterapi Lemon Dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah Setelah Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol. II No.I, hlm. 24-33. Desember 2014

National Safety Council. (2003). *Manajemen Stres*. Jakarta: EGC

Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika

Putri, Kenya Nisita Damay. (2010). *Perbandingan Efektifitas Ondansentron dan Metoklopramid dalam Menekan Mual Muntah Paska Laparotomi*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Sebelas Maret

Rahmawati, Zahara Nur. (2009). *Evaluasi Penggunaan Antiemetik Dalam Penatalaksanaan Mual Muntah Karena Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2008*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setyoadi dan Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika
- Sodikin. (2011). *Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta: Salemba Medika
- Sukardja, I Dewa Gede. (2000). *Onkologi Klinik. Ed. 2*. Surabaya: Airlangga University Press
- Tjay & Rahardja. (2015). *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan, dan Efek-efek Sampingnya*. Jakarta: PT Gramedia
- Tucker et al. (1998). *Standar Perawatan Pasien: Proses Keperawatan, Diagnosis, dan Evaluasi*. Jakarta: EGC