

PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* TERHADAP KUALITAS NYERI PASIEN KANKER PAYUDARA DENGAN KEMOTERAPI DI RSUD ARIFIN ACHMAD

Didi Kurniawan¹, Reni Zulfitri², Ari Pristiana Dewi³

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Fakultas Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau

Kode Pos 28131 Indonesia

kurniawandik82@gmail.com

Abstrak

Nyeri merupakan keluhan paling sering terjadi pada pasien kanker. Nyeri pada kanker payudara terjadi karena kerusakan ujung-ujung saraf reseptor akibat adanya peradangan atau terjepit oleh pembengkakan. Penanganan nyeri kanker membutuhkan terapi non farmakologis yang efisien dan mudah diterapkan, salah satunya yaitu *Progresive Muscle Relaxation* (PMR). Penelitian pre-ekperimental ini menggunakan desain *one group pre test - post test*. Sampel penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode perawatan bulan Januari sampai Maret 2019 sebanyak 20 responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data diperoleh secara langsung dari responden dengan menggunakan alat ukur *Comparative Pain Scale* (CPS). Analisis data melalui dua tahapan, yaitu univariat dan bivariat dengan menggunakan uji t-dependen. Hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata skala nyeri kanker payudara sebelum diberikan intervensi adalah 6,50 dan nilai rata-rata sesudah diberikan intervensi adalah 1,35. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa $t = 17,596$ dan $p\text{-value} = 0,001$ sehingga terdapat pengaruh intervensi PMR terhadap kualitas nyeri kanker payudara dengan kemoterapi. PMR disarankan dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri yang dialami pasien kanker payudara.

Kata kunci: *Progresive Muscle Relaxation* (PMR), nyeri, kanker payudara, kemoterapi.

Abstract

Pain is the most common complaint in cancer patients. Breast cancer pain occurs because of the edge receptor Nerve damage due to the inflammation or swelling. Cancer pain management requires efficient and easily applicable non-pharmacological therapy, one of the therapies is Progressive Muscle Relaxation (PMR). This pre-experimental study used one group pretest - posttest design. The sample of this study was breast cancer patients who underwent chemotherapy in the Dahlia Room of Arifin Achmad Regional Hospital in Riau Province during the period of January to March 2019 as many as 20 respondents who were selected by purposive sampling technique according to the inclusion criteria. Data were collected using a Comparative Pain Scale (CPS). Data were analyzed in two steps, univariate and

Didi kurniawan¹, Reni Zulfitri², dan Ari Pristiana Dewi³, Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap Penurunan Kualitas Nyeri Pasien Kanker Payudara Pasca Kemoterapi di RSUD Arifin Achmad

bivariate with dependent-t test. The results showed that the average breast cancer pain scale before intervention was 6.50 and after intervention was 1.35. The results of bivariate analysis showed that $t = 17,596$ and $p\text{-value} = 0,001$ so that there is an effect of PMR intervention on breast cancer pain after chemotherapy. PMR is recommended to be used as a non-pharmacological therapy to reduce pain experienced by breast cancer patients.

Keywords: *Progressive Muscle Relaxation (PMR), pain, breast cancer, chemotherapy*

PENDAHULUAN

Prevalensi penyakit kanker di Indonesia secara nasional cukup tinggi yaitu berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Kanker payudara merupakan prevalensi tertinggi setelah kanker serviks yaitu 0,5%. Estimasi jumlah kasus kanker serviks dan kanker payudara berdasarkan provinsi pada tahun 2018 kejadian kanker payudara di Provinsi Riau cukup banyak yaitu sebesar 0,3% atau 894 kasus (Kemenkes RI, 2018). Penyakit kanker payudara di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau merupakan penyakit terbanyak pertama dari 15 besar penyakit yang dilakukan rawat inap. Angka kejadian kanker payudara pada tahun 2018 tercatat 547 kasus (Rekam Medis RSUD Arifin Achmad, 2018).

Kanker payudara adalah keganasan yang terjadi pada kantung dan saluran penghasil air susu. Terjadinya perubahan sel kelenjar air susu dan saluran kelenjar air susu dalam payudara normal menjadi sel yang bersifat buruk, sifat tumbuhnya sangat cepat, merusak, menyebar, dan menyebabkan kegagalan fungsi organ lainnya (Soemitro, 2012).

Penderita kanker payudara mengalami rasa nyeri apabila sel kanker sudah membesar, timbul luka atau sudah metastase ke tulang-tulang (Maysaroh, 2013). Gejala kanker payudara yaitu terdapat benjolan di payudara yang nyeri maupun tidak nyeri, keluar cairan dari puting, ada perlengketan dan lekukan pada kulit dan terjadinya luka yang tidak sembuh dalam waktu yang lama, rasa tidak enak dan tegang, retraksi puting, pembengkakan lokal. Gejala lain yang dapat ditemukan yaitu

konsistensi payudara yang keras dan padat, benjolan tersebut berbatas tegas dengan ukuran kurang dari 5 cm, biasanya dalam stadium dini belum ada penyebaran sel-sel kanker keluar payudara (Savitri, 2015).

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan yang dihubungkan dengan jaringan yang rusak (Rasjidi, 2010). Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis meliputi analgesik dan anestesi, penggunaan opioid, dan obat *non steroid* anti inflamasi. Penatalaksanaan nyeri nonfarmakologis antara lain stimulasi kutan dan *massage*, terapi panas dingin, *Transkutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), teknik distraksi relaksasi, *imagery guided*, hipnosis dan herbal (Smeltzer & Bare, 2013).

Progressive muscle relaxation (PMR) merupakan suatu prosedur untuk mendapatkan relaksasi pada otot (Alim, 2010). PMR merupakan satu bentuk terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi

secara fisik. Latihan relaksasi ini bertujuan membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot-otot dalam kondisi tegang (Ramdhani & Putra, 2009).

Hasil studi awal berupa wawancara terhadap 5 pasien kanker payudara, semuanya mengatakan merasakan nyeri bahkan sangat nyeri. Penanganan yang mereka lakukan yaitu 3 orang mengatasinya dengan cara melapor pada perawat meminta obat pereda nyeri, dan 2 orang lainnya mengatasinya dengan istirahat. Rangkaian uraian tersebut melatarbelakangi peneliti melakukan penelitian ”Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap penurunan kualitas nyeri pasien kanker payudara dengan Kemoterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan pre eksperimen tanpa ada kelompok kontrol, yaitu *one group pre test – post test design* (Grove, Burns & Gray, 2013). Penelitian dilakukan dengan cara memberikan *pre test* sebelum intervensi dan *post test* setelah

Didi kurniawan¹, Reni Zulfitri², dan Ari Pristiana Dewi³, Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap Penurunan Kualitas Nyeri Pasien Kanker Payudara Pasca Kemoterapi di RSUD Arifin Achmad

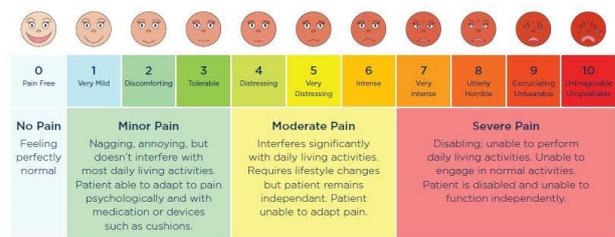
intervensi dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh PMR dalam menurunkan kualitas nyeri pasien kanker payudara dengan kemoterapi.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Sugiono, 2010). Penelitian ini mengambil sampel pada periode perawatan bulan Januari sampai bulan Maret 2019 sebanyak 20 orang pasien kanker payudara dengan kemoterapi yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien yang bersedia menjadi responden, pasien dalam kondisi sadar, menjalani program kemoterapi, mendapatkan obat paliatif, dan menderita kanker payudara stadium III.

Progressive muscle relaxation dilakukan dengan posisi berbaring atau duduk dikursi dengan kepala ditopang senyaman mungkin. Tindakan PMR ini terdapat 15 gerakan dengan membutuhkan waktu selama 10 - 15 menit.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar *chek list* intensitas nyeri yaitu *Comparative Pain Scale* (CPS). Lembar ini berisi sebuah garis yang terdapat gambar dan angka mulai dari 0 sampai 10, “0 berarti tidak ada nyeri”, “1-3 berarti nyeri ringan”, 4-6 berarti nyeri sedang”, “7-10 berarti nyeri berat”.

Gambar 1
Comparative Pain Scale Chart



Analisis data yang penulis lakukan yaitu analisis univariat untuk mengetahui rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi PMR. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi PMR terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Analisa data menggunakan uji *t-test* yaitu uji beda dua mean dependen dengan menguji perbedaan mean antara dua kelompok data dependen yaitu kelompok data kualitas nyeri pasien

kanker payudara sebelum dan sesudah dilakukan terapi PMR. Hasil analisis diambil kesimpulan jika *p value* <0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, tetapi jika *p value* >0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak (Riyanto, 2011).

Peneliti melakukan penelitian ini sesuai dengan standar prosedur, untuk mendapatkan hasil yang baik dan bermanfaat bagi responden. Manfaat yang dirasakan oleh responden yaitu ketika merasakan nyeri akibat kankernya, kemudia dilakukan tindakan PMR maka nyeri akan berkurang dan responden merasa nyaman. Peneliti juga memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh responden tanpa membeda-bedakan satu dengan yang lainnya.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti sajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Hasil penelitian ini berdasarkan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik pada perangkat lunak komputer. Berikut penyajian hasil penelitian ini:

1. Rata-rata skala kualitas nyeri sebelum dilakukan terapi PMR

Tabel 1
Distribusi rata-rata skala kualitas nyeri sebelum dilakukan terapi PMR

Variabel	Pengukuran	Mean	S.D	Min- Mak	95% CI
Nyeri	<i>Pre test</i>	6,50	1,606	3 – 9	5,75

Berdasarkan tabel 1 hasil analisa data di atas diperoleh hasil bahwa rata-rata skala kualitas nyeri pada pasien kanker payudara sebelum dilakukan terapi PMR adalah 6,50 dan secara keseluruhan skala nyeri berada dalam rentang 5,75 – 7,25.

2. Rata-rata skala kualitas nyeri setelah dilakukan terapi PMR

Tabel 2
Distribusi rata-rata skala kualitas nyeri setelah dilakukan terapi PMR

Varibel	Pengukuran	Mean	S.D	Min- Mak	95 %
Nyeri	<i>Post test</i>	1,35	1,040	0 - 3	0,86

Berdasarkan tabel 2, hasil analisa data diperoleh hasil bahwa rata-rata skala kualitas nyeri pada pasien kanker payudara setelah dilakukan terapi PMR adalah 1,35 dan secara keseluruhan skala nyeri berada dalam rentang 0,86 – 1,84.

3. Pengaruh PMR terhadap kualitas nyeri pasien kanker payudara

Tabel 3

Pengaruh terapi PMR terhadap kualitas nyeri pasien kanker payudara

Variabel	Pengukuran	Mean	S.D	S.E	P Value
Nyeri	Pre test	6,50	1,606	0,359	0,001
	Post test	1,35	1,040	0,233	

Berdasarkan hasil pengolahan data diperoleh data berdistribusi normal, sehingga peneliti melakukan analisis uji penelitian menggunakan *t-test dependen* parametrik. Distribusi data normal ini diperoleh dengan membandingkan nilai *skewness* dan standar *error* dimana angka yang diperoleh dari kedua variabel tersebut kurang dari dua.

Berdasarkan hasil analisis pada tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh dari pemberian terapi PMR terhadap kualitas nyeri pada penderita kanker payudara dengan tingkat signifikan p value kurang dari 0,05.

PEMBAHASAN

Pembahasan diuraikan sesuai urutan hasil analisis penelitian yaitu sebagai berikut;

1. Rata-rata skala kualitas nyeri sebelum dilakukan terapi PMR

Hasil analisis data menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi PMR rata-rata skala nyeri adalah 6,50 dengan skala nyeri terendah 3 dan skala nyeri tertinggi 9.

Nyeri pada penderita kanker berasal dari nyeri *somatic* yaitu adanya kerusakan jasmaniah akibat adanya kanker berupa nyeri nosiseptik yaitu nyeri karena rangsangan nosiseptor aferen saraf perifer yang diakibatkan oleh pengaruh prostaglandin E, sirkulasi darah buruk karena ada pembuluh darah yang tidak lancar. Nyeri juga karena terjadinya tekanan atau kerusakan jaringan yang mengandung reseptor nyeri dan juga karena tarikan, jepitan atau metastase.

Nyeri yang terjadi pada kanker payudara terjadi nyeri karena peradangan, kerusakan ujung-ujung saraf reseptor atau terjepit oleh pembengkakan. Nyeri pada

kanker yaitu disebabkan oleh terganggunya serabut saraf receptor nyeri (Sukardja, 2000). Penatalaksanaan untuk mengatasi nyeri sebagian besar masih mengandalkan terapi farmakologis untuk menurunkan nyeri meliputi analgesik dan anestesi, penggunaan opioid dan obat non steroid anti inflamasi (NSAID) (Smeltzer & Bare, 2013).

2. Rata-rata skala kualitas nyeri setelah dilakukan terapi PMR

Hasil analisis data menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi PMR rata-rata skala nyeri adalah 1,35 dengan skala nyeri terendah 0 dan skala nyeri tertinggi 3.

Menurut Smeltzer dan Bare (2013) terapi non farmakologis juga dapat membantu menurunkan nyeri, antara lain dengan stimulasi kutan dan massage, terapi panas dan dingin, *Transkutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), teknik distraksi relaksasi, *imagery guided*, hipnosis dan herbal. Pengobatan nofarmakologis dapat menurunkan intensitas nyeri tapi tidak dengan frekuensinya.

Latihan relaksasi ini bertujuan untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot-otot dalam kondisi tegang. Istilah relaksasi sering digunakan untuk menjelaskan aktifitas yang menyenangkan, relaksasi menghasilkan efek, perasaan senang, mengurangi ketegangan, terutama ketegangan psikis yang berkaitan dengan kehidupan (Ramdhani & Putra, 2009).

3. Pengaruh PMR terhadap kualitas nyeri pasien kanker payudara

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *t-test* dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi PMR dalam menurunkan kualitas nyeri pasien kanker payudara. Hasil penelitian ini menguatkan hasil penelitian Paolis et.al (2019) yang mengungkap bahwa PMR merupakan *complementary therapies* yang dapat menurunkan nyeri pada pasien kanker stadium akhir.

Rahmasari (2014) melakukan penelitian pengaruh PMR dalam menurunkan nyeri kepala, dimana hasilnya

terapi PMR dapat mengurangi nyeri kepala yang dirasakan oleh seseorang. Penelitian ini menggunakan metode *quasi experimental* dengan pendekatan *pretest posttest control group design*.

Penelitian yang dilakukan oleh Braid et.al (2015) juga mengungkapkan bahwa *guided imagery* (GI) dengan PMR sebagai intervensi manajemen diri, terbukti efektif mengurangi nyeri dan kesulitan mobilitas yang terkait dengan osteoarthritis (OA).

Kasih (2014) pada penelitiannya juga mengungkapkan bahwa sebagian besar responden mengatakan merasa nyeri berkurang dan merasa nyaman dengan relaksasi PMR. Responden yang telah diberikan terapi PMR mengalami penurunan frekuensi nyeri, sehingga hasil penelitiannya menunjukkan adanya pengaruh PMR terhadap penurunan frekuensi nyeri penderita kanker payudara. Richmond (2007) menyampaikan PMR merupakan prosedur untuk mendapatkan relaksasi otot melalui gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian

tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik.

SIMPULAN

Nyeri yang dirasakan pasien dengan kanker payudara merupakan salah satu penderitaan tambahan dari penyakit yang mereka alami. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka terapi *progresif muscle relaxation* dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, terapi PMR dapat dimasukkan sebagai salah satu tindakan keperawatan bagi pasien kanker payudara. Bagi penelitian selanjutnya dapat dikembangkan dengan metode lain ataupun mengkombinasikan PMR dengan terapi lain agar mendapatkan efek yang semakin baik bagi pasien kanker.

DAFTAR PUSTAKA

- Baird, C.L., & Sands, L. (2004). A pilot study of the effectiveness of guided imagery with progressive muscle relaxation to reduce chronic pain and mobility difficulties of osteoarthritis. *Pain Management Nursing, Volume 5, Issue 3, September 2004, Pages 97-104*. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2004.01.003> Get rights and content.
- Grove, S.K., Burn, N., & Gray, J.R. (2013). *The practice of nursing reasearch: Appraisal, Synthesis, and Generation of evidence*. 7th edition. St.Louis Missouri: Elsevier Saunders.
- Kasih, E., Triharini, M., & Kusumaningrum, T. (2014). Progressive muscle relaxation menurunkan frekuensi nyeri pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi di POSA dr. Soetomo Surabaya. Diakses tanggal 4 Desember 2018 dari <http://journal.unair.ac.id/download/ars-cmsnj0e7b42ecbd2full.pdf>.
- Keliat, B.A. (2009). *Panduan Relaksasi & Reduksi Stress*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Kemenkes, R.I. (2018). *Riset kesehatan dasar tahun 2018*. Jakart: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI, 2018.
- Paolis, G.D., Naccarato, A., Cibelli, F., D'Aleted, A., Mastroianni, C., et.al. (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. *Complementary Therapies in Clinical Practice. Volume 34, February 2019, Pages 280-287*.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maysaroh, H. (2013). *Kanker Pada Perempuan & Penyembuhannya*. Klaten: Trimedia Pustaka.
- Ramdhani, N. & Putra, A. (2009). Pengembangan multimedia relaksasi. *Jurnal psikologi volume 34 no.2*. Diakses dari <http://neila.staff.ugm.ac.id/wordpress/wp-content/uploads/2008/05/r-elaksasi-otot.pdf>.
- Rasjidi, I. (2010). *Perawatan Paliatif Suportif dan Bebas Nyeri pada Kanker*. Jakarta: Sagung Seto.
- Savitri (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Soewondo (2012). *Stres, Manajemen Stres dan Relaksasi Progresif*. Jakarta: LPSP3 UI

Didi kurniawan¹, Reni Zulfitri², dan Ari Pristiana Dewi³, Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap Penurunan Kualitas Nyeri Pasien Kanker Payudara Pasca Kemoterapi di RSUD Arifin Achmad

Solehati & Kosasih (2015). *Konsep & Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: Refika Aditama.

Soemitro, M.P., & Aksan, H. (2012). *Blak-blakkan kanker payudara*. Bandung: Qanita.

Sugiyono (2010). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.