

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN IMAJINASI TERBIMBING TERHADAP MUAL MUNTAH PADA PASIEN KANKER PAYUDARA

The Effect of Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery on Nausea and Vomiting in Breast Cancer Patients

Rizki Dwi Putri¹⁾, Karolin Adhistry²⁾, Antarini Idriansari³⁾
¹²³ Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
Email: rizkiendot@gmail.com

Submisi: 27 Januari 2020 ; Penerimaan: 3 Februari 2020; Publikasi : 14 Februari 2020

Abstrak

Mual muntah menimbulkan beberapa efek samping yang dapat terjadi pada pasien pasca kemoterapi. Relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing merupakan tindakan nonfarmakologi yang dapat mengurangi efek samping pasca kemoterapi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi: Pasien perempuan yang mengalami kanker payudara, PPS pasien kanker payudara $\geq 60\%$, Pasien yang mengalami mual atau muntah akibat kemoterapi baik itu Akut, *Delayed*, *Anticipatory*, *Breakthrough*, dan *Refractory*. Penelitian ini menggunakan rancangan metode *Pre-Experimental* dengan *One Group Pretest-Posttest Design* dan analisis data menggunakan uji alternative *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing terhadap skor mual muntah dengan *p-value* 0,000 yang menandakan bahwa pasien terlihat rileks dan dapat mengatasi mual muntahnya. Penelitian ini dapat diterapkan dengan menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sesuai yaitu 2 seri dalam satu hari selama 30 menit sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengatasi mual muntah pada pasien kanker payudara.

Kata kunci: kanker payudara, mual, muntah, relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing.

Abstract

*Nausea and vomiting cause some side effects which can occur in patients after chemotherapy. Progressive muscle relaxation and guided imagery are non-pharmacological actions which can reduce side effects after chemotherapy. The aim of this study was to determine the effect of progressive muscle relaxation and guided imagery on nausea and vomiting in breast cancer patients at Dr. Mohammad Hoesin Hospital Palembang. The sample was taken by Purposive Sampling technique with inclusion criteria: Female patients who have breast cancer, PPS breast cancer patients $\geq 60\%$, Patients who experience nausea or vomiting due to chemotherapy either Acute, Delayed, Anticipatory, Breakthrough, or Refractory. This study used a Pre-Experimental method design with One Group Pretest-Posttest Design, and an alternative Wilcoxon test was used for data analysis. The results of this study indicated that there was an influence of progressive muscle relaxation and guided imagery on the score of nausea and vomiting with a *p-value* about 0,000, indicating that the patients were seen relaxed and could overcome the nausea and vomiting. This research can be applied by using the appropriate Standard Operation Procedure (SOP) which is 2 series in a day for 30 minutes as a non-pharmacological therapy in dealing with nausea and vomiting in breast cancer patients.*

Keywords: Breast cancer, nausea, vomiting, progressive muscle relaxation and guided imagery.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan ancaman serius kesehatan masyarakat karena insiden dan angka kematiannya terus meningkat (Kemenkes RI, 2016). Menurut WHO (2018) bahwa kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara yaitu sebanyak 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Berdasarkan data prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya maka dibutuhkan penanganan medis pada pasien kanker salah satunya adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi yang paling umum diterima pasien di rumah sakit terutama pada penyakit kanker yang bersifat sistemik dan kanker yang mengalami metastasis klinis maupun subklinis (Syarif & Putra, 2014).

Kemoterapi dilakukan dengan menggunakan obat sitotoksik yang akan merusak DNA atau bertindak sebagai inhibitor umum pada pembelahan sel. Kemoterapi dapat menimbulkan efek samping seperti mual dan muntah. Efek samping kemoterapi dengan mual dan muntah adalah yang paling sering terjadi dan salah satu yang paling sulit untuk diatasi. Wanita dengan kanker payudara sering menderita mengalami mual muntah post kemoterapi dan mengakibatkan kelelahan karena agen kemoterapi untuk kanker payudara mengabungkan berbagai agen emetogenik, seperti *siklofosamid*, *doxorubicin*, *epirubicin*, *paclitaxel*, *docetaxel*, *fluouracil*, dan *methotrexate* (Peoples et al., 2016). Mual muntah akibat kemoterapi *Chemotherapy-induced nausea and vomiting* (CINV) merupakan salah satu efek samping dari

pengobatan kemoterapi pada pasien kanker payudara. Lebih dari setengah dari wanita yang menjalani kemoterapi telah dilaporkan mengalami mual muntah post kemoterapi meskipun telah menggunakan obat antiemetik (Peoples et al., 2016).

Pasien yang mendapatkan kemoterapi sebagai bagian dari pengobatannya mengalami permasalahan seperti mual muntah, tidak nafsu makan, kelelahan, intoleransi aktivitas dan stress. Hal yang menjadi masalah terbesar dari pasien adalah mual muntah hal ini dirasakan oleh pasien setelah kemoterapi yang membuat rasa tidak nyaman pada bagian gastrointestinal sehingga membuat pasien mengalami mual muntah. Peneliti sebelumnya menemukan bahwa dari 27% pasien yang menghentikan pengobatan sebelum waktunya, sebanyak 71% disebabkan mual dan muntah sebagai alasan utama yang belum optimal teratasi (Watson & Marvell, 2014). Berdasarkan fenomena diatas hal yang sangat memperburuk keadaan pasien adalah mual muntah. Mual muntah yang dirasakan pasien sangat mempengaruhi keadaan dan kondisi pasien, dari pengalaman buruk efek kemoterapi yang dirasakan pasien sebelumnya membuat pasien menjadi mengundurkan jadwal kemoterapi. Melihat dampak tersebut sehingga menjadi hal yang penting untuk manajemen mual muntah akibat kemoterapi baik itu secara farmakologis maupun secara non farmakologis.

Terapi farmakologis untuk mengurangi mual muntah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dapat diberikan dengan antiemetik

seperti *Dexamethasone*, *Metoclopramide*, *Proklorperazin* dan *Ondansentron* (Karch, 2011). Penanganan mual muntah akibat kemoterapi yang ada di Indonesia lebih berfokus pada terapi farmakologi sedangkan dengan terapi non farmakologi masih belum dilakukan dengan maksimal (Ratih, dkk 2018). Terapi non farmakologi untuk mengurangi mual muntah dapat dilakukan dengan pemberian terapi komplementer salah satunya dengan teknik relaksasi.

Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing akan meningkatkan kondisi rileks dan kenyamanan pada pasien kanker. Kondisi rileks mendorong penderita

METODE

Penelitian ini merupakan rancangan metode *Pre eksperimental* dengan *One Group Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan skor mual muntah pada pasien kanker payudara sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing. Sampel penelitian ini berjumlah 22 pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan kriteria inklusi: Pasien perempuan yang mengalami kanker payudara, PPS pasien kanker payudara $\geq 60\%$, Pasien yang mengalami mual atau muntah akibat kemoterapi baik itu Akut, *Delayed*, *Anticipatory*, *Breakthrough*, dan *Refractory*. Data yang dikumpulkan adalah data karakteristik responden dan pengukuran skor mual muntah yang

kanker meningkatkan kemampuan dalam penanganan masalah yang ada melalui mekanisme koping yang sesuai. Menurut Yunitasari (2016) koping yang adaptif pada penderita kanker dapat dicapai dengan meminimalkan dan bahkan menghilangkan *stressor* penyebabnya. Mekanisme koping yang baik pada penderita kanker yang menjalani kemoterapi akan meningkatkan resiliensinya dalam menjalani kemoterapi. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara.

dilakukan menggunakan kuisiner Rhodes INVR. Peneliti melakukan pengisian kuisiner diikuti dengan melakukan pengambilan data (pre test) pada kelompok intervensi. Pelaksanaan relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing ini dilakukan dalam 2 seri dalam satu hari untuk setiap responden. Setelah seri pertama diadakan dilanjutkan dengan seri kedua setelah itu baru dilanjutkan dengan kegiatan pengisian kuisiner diikuti dengan melakukan pengambilan data (post test) untuk kelompok intervensi.

Uji komparasi penelitian melakukan uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro Wilk* karena jumlah < 50 . Uji statistik yang digunakan adalah uji alternatif *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal.

HASIL**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

Usia	N	%
25-30	2	9,1
31-35	3	13,6
36-40	8	36,4
41-45	9	40,9
Jumlah	22	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden paling banyak berada pada rentang umur 41 – 45 tahun sebanyak 9 responden atau sebesar 40,9% .

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

pendidikan	n	%
tidak sekolah	2	9,1
SD	10	45,5
SMP	5	22,7
SMA	5	22,7
Perguruan tinggi	0	0
Jumlah	22	0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden paling banyak berada pada pendidikan SD sebanyak 10 responden atau sebesar 45,5%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stadium Kanker

Stadium kanker	n	%
Stadium I	0	0
Stadium II	3	13,6
Stadium III	19	86,4
Stadium IV	0	0
Jumlah	22	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden paling banyak berada pada stadium III sebanyak 19 responden atau sebesar 86,4%.

Tabel 4. Distribusi Rata-rata Skor Mual Muntah Sebelum dan Setelah diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Imajinasi Terbimbing

Variabel	n	SD
Skor mual muntah pretest	22	3,031
Skor mual muntah posttest	22	2,513

Berdasarkan mual muntah sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing dapat diketahui bahwa nilai *mean* skor mual muntah sebelum diberikan intervensi 12,95 dan sesudah diberikan intervensi menurun menjadi 4,86. Nilai standar deviasi lebih kecil dari nilai *mean* pada skor mual muntah sebelum dan sesudah intervensi yang menandakan data semakin mendekati nilai *mean*.

Tabel 5. Perbedaan Skor Mual Muntah pada Pasien Kanker Payudara Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Otot Progresif Dan Imajinasi Terbimbing

Variabel	n	Median (maks-min)	95%CI		P value
			Lower	upper	
Skor mual muntah pretest	22	14,00 (16-6)	11,61	14,30	

Skor mual muntah posttest 5,00 (8-0) 3,75 progresif dan imajinasi terbimbing. Hasil uji statistik yang didapatkan menunjukkan bahwa hasil signifikan *p value* adalah 0,000 dari nilai $p < 0,05$. Maka dengan

Berdasarkan tabel 5 Perbedaan rata-rata skor mual muntah pada pasien kanker sebelum dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata skor mual muntah setelah dilakukan intervensi relaksasi otot

nilai *p value* 0,000 lebih kecil dari $p < 0,05$ menunjukkan bahwa adanya perbedaan skor mual muntah sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing pada pasien kanker payudara.

PEMBAHASAN

a. Karakteristik berdasarkan

responden

Usia

Berdasarkan usia responden, 9 responden (40,9%) berada pada rentang usia 41-45 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Marice dan Aprilida (2014) bahwa responden yang menderita kanker

payudara berumur di bawah 40 tahun persentasenya lebih rendah (31,1%) dibandingkan dengan yang berumur 40 tahun atau lebih (68,9%). Hal ini dapat terjadi karena sehubungan daya tahan dan hormon yang diproduksi oleh tubuh mengalami penurunan, semakin bertambahnya usia maka semakin terjadi penurunan biologis maupun psikologis (Abelma, 2013). Selain itu, dapat dilihat

Pendidikan

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir responden paling banyak Sekolah Dasar (SD) sebanyak 10 responden (45,5%). Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya semakin baik tingkat pengetahuannya. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Widiawati N, (2012) Hubungan tingkat pendidikan formal dan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara dengan kejadian kanker payudara di borokulon banyuurip purworejo, dengan hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya. Adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan wanita mengenai kanker payudara. Hasil ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Notoadmojo (2003) yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut. Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan,

dari proses terbentuknya kanker yang memakan waktu sangat lama, diperkirakan sekitar 20 tahun sampai timbul gejala. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bertambahnya usia selalu diikuti dengan penurunan status imun dan ketidakseimbangan hormon yang menyebabkan salah satu penyebab kanker payudara.

khususnya pengetahuan di bidang kesehatan. Menurut asumsi peneliti semakin tinggi tingkat pendidikan formal maka semakin mudah menyerap informasi termasuk juga informasi kesehatan dan semakin tinggi pula kesadaran untuk berperilaku hidup sehat.

Stadium kanker

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan stadium kanker dapat diketahui bahwa responden paling banyak berada pada stadium III sebanyak 19 responden (86,4%) dan stadium II sebanyak 2 responden (13,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laella & Fajri (2012) pasien kanker payudara paling banyak berada pada stadium lanjut lokal yaitu sebanyak 47 kasus (53,7%). Hasil yang sama juga didapatkan Indrati, Setyawan dan Handjojo pada tahun 2010 di Rumah Sakit Kardiadi Semarang dimana stadium lanjut lokal merupakan stadium paling banyak ditemukan (58,7%). Menurut Indrawati, Setyawan dan Handojo proporsi terbanyak pada stadium III menunjukkan bahwa kesadaran responden untuk melakukan pengobatan pada gejala awal atau pada stadium dini masih sangat rendah. Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Rinda, Mugi dan Wulandari pada tahun 2015,

menunjukkan bahwa stadium kanker yang paling banyak adalah stadium III berjumlah 7 orang (46,7%). Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan gaya hidup sehat untuk mengurangi risiko kanker serta melakukan deteksi dini kanker menjadi masalah utama dalam penanggulangan kanker di masyarakat. Peneliti berasumsi bahwa kebanyakan responden tidak mengetahui gejala kanker payudara, cara mendeteksi kanker payudara secara dini, pencarian pengobatan serta cara pencegahannya.

b. Perbedaan Rata-rata Skor Mual Muntah pada Pasien Kanker Payudara Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Otot Progresif Dan Imajinasi Terbimbing

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata skor mual muntah pada pasien kanker payudara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing dengan Skor mual muntah pasien menunjukkan nilai yang bermakna dengan hasil 0,000 (p value < 0,05). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang diberikan relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing sebanyak 2 seri dalam satu hari masing-masing seri selama 30 menit memperlihatkan adanya perbedaan terhadap mual muntah. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Utami (2016), yang mengatakan bahwa rata-rata mual muntah pasien kemoterapi sesudah diberikan intervensi latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada kelompok eksperimen mengalami penurunan dengan hasil p value 0,000 < 0,05, Sehingga dapat disimpulkan ada

perbedaan yang signifikan antara rata-rata mual muntah pasien yang menjalani kemoterapi sesudah diberikan latihan relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen.

Hal tersebut didukung oleh teori Snyder (2006) menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif merupakan komponen dari terapi komplementer yang digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan, mual muntah serta memberikan kenyamanan. Relaksasi otot progresif sering menjadi bagian dari imajinasi terbimbing. Penelitian oleh 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.

Sistem saraf otonom ini terdiri dari dua subsistem yaitu sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis yang kerjanya saling berlawanan. Sistem saraf simpatis lebih banyak aktif ketika tubuh membutuhkan energi. Misalnya pada saat terkejut, takut, cemas, atau berada dalam keadaan tegang, dimana kondisi ini dapat terjadi pada saat mual muntah. Pada kondisi seperti ini, sistem saraf akan memacu aliran darah ke otot-otot skeletal, meningkatkan detak jantung dan kadar gula. Sebaliknya, sistem saraf parasimpatis mengontrol aktivitas yang berlangsung selama penenangan tubuh, misalnya penurunan denyut jantung setelah fase ketegangan dan menaikkan aliran darah ke sistem gastrointestinal

(Carlson, 1994 dalam Ramdhani & Putra, 2008).

Relaksasi Otot Progresif dapat mempengaruhi pada penurunan pada syaraf vagal abdominal oleh aktivasi parasimpatis dapat menghambat rangsangan syaraf arefen untuk memberikan sinyal pada batang otak bagian belakang untuk terjadinya mual muntah (Hasket, 2008). Dalam hal ini pasien mual muntah mengalami ketegangan pada otot-otot perut akibat adanya kontraksi yang kuat pada lambung akibat efek samping dari obat kemoterapi. Relaksasi efektif menurunkan ketegangan pada otot, dan mengurangi tekanan gejala pada individu yang mengalami berbagai situasi. Dengan relaksasi akan mengurangi kontraksi kuat pada otot-otot perut karena mual muntah misalnya komplikasi dari pengobatan medis (Potter & Perry, 2010).

Dalam penelitian ini setelah diberikan relaksasi otot progresif responden juga diberikan imajinasi terbimbing yang membuat responden mengimajinasikan diri dengan memikirkan hal yang menyenangkan yang telah dibuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap mual muntah. Hal tersebut didukung dengan teori Smeltzer & Bare (2002), Imajinasi terbimbing menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Imajinasi terbimbing mempunyai elemen yang secara umum sama dengan relaksasi, yaitu sama-sama membawa klien kearah relaksasi. Imajinasi terbimbing menekankan bahwa

klien membayangkan hal-hal yang nyaman dan menyenangkan. Manfaat dari imajinasi terbimbing yaitu menimbulkan respon psikofisiologis yang kuat seperti perubahan dalam fungsi imun (Potter & Perry, 2009).

Relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kalimat pendek maupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang (Maryam, 2010). Pada saat relaksasi tubuh akan berada dalam kondisi rileks, sehingga dapat memicu sekresi dari hormon endorfin (Panjalu, 2014). Hormon endorfin adalah zat kimia seperti morfin yang diproduksi sendiri oleh tubuh. Hormon ini diproduksi oleh sistem saraf pusat dan kelenjar hipofisis. Endorfin memiliki efek mengurangi rasa sakit dan memicu perasaan senang, tenang, atau bahagia, endorpin juga dapat berfungsi sebagai antiemetik yang menghambat impuls mual muntah di pusat muntah dan CTZ (Stern, Koch, & Andrews, 2011). Bhana (2016) mengemukakan bahwa imajinasi terbimbing memiliki efek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang dapat meningkatkan dukungan pada perawatan pasien kanker. Imajinasi terbimbing mampu mengatasi *mood*, gangguan tidur, kecemasan, masalah kesehatan dan masalah fisik lainnya pada individu yang mengalami pemutusan hubungan kerja (Beck, 2012). imajinasi terbimbing menurunkan *mood* dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker (Burns 2001). Penelitian Karagozoglou et al. (2012) diketahui *music therapy* dan *guided visual imagery* memiliki efek yang positif dalam mengurangi kecemasan, mual dan muntah pada pasien kemoterapi.

Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing adalah jenis terapi kognitif yang merupakan kombinasi terapi saling mendukung serta melibatkan aspek *mind-body* dan *spirit*. *Mind-body* dan *spirit* terapi merupakan intervensi yang menggunakan berbagai teknik untuk memudahkan kemampuan pikiran untuk mempengaruhi gejala fisik dan fungsi tubuh (Snyder & Lindquist 2006). Kombinasi Relaksasi Otot Progresif dan Imajinasi Terbimbing akan meningkatkan kondisi rileks dan kenyamanan pada pasien kanker. Kondisi rileks mendorong penderita kanker meningkatkan kemampuan dalam penanganan masalah yang ada melalui mekanisme koping yang sesuai. Menurut Yunitasari (2016) koping yang adaptif pada penderita kanker dapat dicapai dengan meminimalkan dan bahkan menghilangkan *stressor* penyebabnya. Mekanisme koping yang baik pada penderita kanker yang menjalani kemoterapi akan meningkatkan resiliensinya dalam menjalani kemoterapi. Terapi relaksasi yaitu suatu metode terapi melalui prosedur relaksasi otot dan pikiran agar pasien secara sadar mengendalikan aktivitas faal dan psikis, memperbaiki kondisi disfungsi faal psikis sehingga berhasil menstabilkan emosi dan mengatasi gejala penyakitnya terutama keluhan mual muntah setelah kemoterapi. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing merupakan imajinasi penyembuh yang efektif dalam mengurangi nyeri, kecemasan, mempercepat penyembuhan serta membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit (Dede, 2016).

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan dari penelitian ini adanya pengaruh relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara dengan ditandai penurunan skor mual muntah serta pasien terlihat lebih rileks dan dapat mengatasi keluhan mual muntahnya. Relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing dapat diterapkan dengan menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sesuai yaitu 2 seri dalam satu hari selama 30 menit sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengatasi mual muntah pada pasien kanker payudara.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya telah mendukung sepenuhnya dalam penelitian ini.

Referensi

- Abelma. (2013). Usia lanjut lebih rentan terhadap resiko kanker payudara. <http://artikelkehatanwanita.com/usia-lanjut-lebih-rentan-terhadap-resiko-kanker-payudara.html> diperoleh tanggal 20 Desember 2019.
- American Cancer Society. (2016). Guided visual imagery on chemotherapy-induced anxiety and nausea vomiting. *Journal of Clinical Nursing*, 22, pp.39–50. 10, Issue 2.
- Baradero et al. (2007). *Klien Kanker: Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Beck, J.S. (2012). *Cognitive Behavior Therapy: Basic and Beyond (Second Edition)*. New York: The Guilford Press.

- Bhana, V.M., (2016). *Implementation Of Bonny Method Of Guided Imagery And Music (Bmgim) To Complement Care Provided In Selected Cancer Interim Homes In Gauteng Province*. University of Pretoria.
- Burns, D.S., (2001). The Effect of the Bonny Method of Guided Imagery and Music on the Mood and Life Quality of Cancer Patients. pp.51–65.
- Dede Nasrullah, Wibowo AN. (2016). Efektifitas Terapi Muscong (Musik Keroncong) Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Arthritis Rhemathoid (Studi Kasus Panti Werdha Surabaya Timur). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2016: p. 115-121.
- Desen, W. (2008). *Buku ajar onkologi klinis*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Grunberg, S.M. (2004). Chemotherapy induced nausea vomiting : Prevention, detection and treatment-how are we doing? *The Journal of Supportive Oncology*, 2(1), 1-12.
- 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
- Hesketh, P.J. (2008) Chemotherapy-induced nausea and vomiting. *N Engl J Med* 2008; 358:2482-2494.
- Karagozoglu, S., Tekyasar, F., & Yilmaz, F. A. (2012). Effects of Music Therapy and Guided Visual Imagery on Chemotherapy-Induced Anxiety and Nausea-Vomiting. *Journal of Clinical Nursing*, 22,
- Karch, A., RN, MS. (2011). Focus on nursing pharmacology. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kemenkes RI. (2016). *UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta.
- 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.
- Laella, K. dan Fajri, L. Karakteristik Pasien Kanker Payudara Dan Penanganannya Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru Periode Januari 2010–Desember 2012.
- LeMone, P., & Burke, K. (2008). *Medical surgical nursing: critical thinking in client care* (4th ed). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Marice Sihombing dan Aprildah Nur Sapardin Faktor Risiko Tumor Payudara Pada Perempuan Umur 25-65 Tahun Di Lima Kelurahan Kecamatan Bogor Tengah 2014.
- Maryam Saeedi (2010). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Pada Kualitas Tidur Pasien Yang Menjalani Hemodialisis.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Peoples, A. R., Roscoe, J. A., Block, R. C., Heckler, C. E., Ryan, J. L., Mustian, K. M., Dozier, A. M. (2016). Nausea and disturbed sleep as predictors of cancer-related fatigue in breast cancer patients: a multicenter

- NCORP study. Supportive Care in Cancer. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3520-8>
- Potter., dan Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ramdhani, N., & Putra, A. A. 2008. *Pengembangan Multi Media Relaksasi*. Laporan Penelitian. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Rhodes, V.A., Daniel, R.W. (2007). Nausea, vomiting, and retching: complex problems in palliative care. *CA Cancer J Clin* 2001;51;232-248.
- Rinda, I. Mugi, H dan Wulandari. Pengaruh Aromaterapi Peppermint terhadap Penurunan Mual Muntah Akut pada Pasien Yang Menjalani Kemoterapi di Smc Rs Telogorejo 2015.
- Smeltzer, S. C. (2008). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2),. Jakarta: EGC.
- Snyder, M. & Lindquist, R., (2006). *Complementary / Alternative Therapies in Nursing* 5th ed., New York: Springer Publishing Company.
- 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*, V(3), 1–8.
- Utami, S. (2016). Efektifitas Latihan *Progressive Muscle Relaxation* (Pmr) Terhadap Mual Muntah Kemoterapi Pasien Kanker Ovarium.
- Watson, M., & Marvell, C. (2014). Anticipatory nausea and vomiting among cancer patients : A Review. *Psychology and Health*, 37–41.
- Widiawaty, N. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dan Tingkat Pengetahuan Wanita Tentang Kanker Payudara dengan Kejadian Kanker.
- World Health Organization (WHO). 2018. Cancer: Breas