

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Karakteristik Responden**

Hasil penelitian dari kedua kelompok memiliki jumlah yang sama menunjukkan nilai mean umur responden >50 tahun. Seiring dengan bertambahnya usia seseorang beresiko mengalami penyakit kanker serviks dikarenakan semakin bertambahnya usia maka terjadi penurunan kekebalan tubuh terhadap virus yang menyerang serviks. Menurut Heardman *et al.* (2006) bahwasannya proses terjadinya kanker serviks berhubungan dengan proses metaplasia, dimana lesi prakanker terjadi pada usia 40 – 50 tahun. Penelitian mendukung penelitian sebelumnya oleh Misgianto (2014) bahwasannya usia yang paling banyak terkena kanker serviks dalam rentang 51 – 64 tahun. Penelitian lain juga dilakukan oleh Yunitasari (2012) ditemukan usia wanita yang terkena kanker serviks >50 tahun.

Pendidikan responden dari seluruh kelompok paling tinggi berpendidikan SD, pekerjaan responden paling banyak sebagai ibu rumah tangga (IRT), asal biaya pengobatan responden paling

banyak setara dengan UMR dan biaya pengobatan seluruh responden ditanggung oleh BPJS. Pendidikan yang rendah pada responden tidak menjadi sebuah masalah ketika responden menerima sebuah informasi dan menerapkannya dalam kehidupan sehari – hari, dikarenakan pendampingan dan dukungan keluarga yang baik membantu pasien lebih banyak mengerti dan memahami tentang penyakit yang sedang dialaminya saat ini. Hal ini berbanding terbalik dengan kepustakaan yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah pada seseorang berhubungan dengan kecemasan atau stress yang dialami, dimana semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin tinggi tingkat kecemasan atau stress (Kaplan dan Sadock, 1998).

Status ekonomi atau penghasilan responden pada penelitian ini mayoritas responden pada status ekonomi yang rata – rata baik atau dalam kata lain pendapatan dalam batas UMR, sehingga pada keadaan sakit ini responden tidak terlalu banyak memikirkan biaya pengobatan dan perawatan selama menjalani proses pengobatan dan dikarenakan juga seluruh responden penelitian dibiayai oleh BPJS Kesehatan, sehingga pada

penelitian ini responden tidak mengalami kecemasan yang berat untuk masalah biaya. Hal ini sejalan dengan penelitian Yunitasari (2012) dimana dinyatakan semakin baik status ekonomi seseorang maka kecemasan akan suatu penyakit akan semakin rendah.

Status pekerjaan responden penelitian ini mayoritas sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 29 responden dari total keseluruhan 40 responden. Penelitian ini menguatkan penelitian Megaputra (2011) dimana gambaran penderita kanker serviks di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung mayoritas sebagai ibu rumah tangga (IRT), begitu juga oleh penelitian Puspitarini (2009) menyatakan mayoritas responden penelitian yang mengalami kanker serviks di RSUP Dr. Sardjito sebagai ibu rumah tangga (IRT). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan seseorang menentukan status kesehatan.

Status pernikahan responden pada kedua kelompok didapatkan hasil mayoritas pada kelompok intervensi 16 responden telah menikah dan pada kelompok kontrol terdapat 18 responden dengan status perkawinan sudah menikah.

Pendampingan keluarga pada semua responden penelitian baik kelompok intervensi maupun kontrol semuanya mendapatkan pendampingan keluarga yaitu dilihat dari karakteristik responden bahwasannya seluruh responden tinggal bersama keluarga dan saat peneliti melakukan penelitian semua responden didampingi oleh keluarga sebagai *family support* yang salah satu fungsinya sebagai penurunan tingkat kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian Mubarak (2009) yang menyatakan terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggota keluarga, dimana peran serta keluarga sangat penting bagi aspek perawatan kesehatan anggota keluarga hingga fase rehabilitasi.

**B. Tingkat Kecemasan *Pre-Test* Pada Pasien Yang Sedang Menjalani Kemoterapi Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol.**

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat kecemasan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebelum diberikan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR). Hasil

dari *Pre-Test* kelompok intervensi maupun kelompok menunjukkan nilai rata – rata kecemasan pada tingkat sedang.

Kecemasan pada pasien yang dengan penyakit yang terminal seperti kanker serviks akan membuat seseorang mengalami kecemasan yang sangat berat hingga depresi, dimana kecemasan timbul akibat awal terdiagnosa penyakit nya, pengobatan yang akan dijalani berjalan cukup lama, masalah pembiayaan pengobatan penyakitnya, kecemasan akan dukungan keluarga yang didapat pasien dalam menjalani pengobatan hingga kecemasan akan kematian.

Dalam penelitian ini masalah yang dirasakan responden penelitian kanker serviks saat menjalani kemoterapi tidak hanya masalah fisik saja, tetapi juga masalah psikologis. Kecemasan yang dirasakan oleh responden penelitian yaitu akibat efek dari kemoterapi itu sendiri dirasakan oleh pasien seperti mual, muntah, ketegangan, ketakutan akan sesuatu yang akan terjadi, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan tertekan, gangguan otot, gangguan sensori, pernafasan, perkemihan dan kelamin, autonomi dan dapat dilihat kondisi responden saat wawancara. Pada penelitian ini gejala kecemasan yang paling

sering dirasakan responden adalah gangguan ketenangan dimana pasien sering merasa lesu, tidak bisa istirahat dan gemetar. Selanjutnya pasien merasakan gangguan tidur, dimana sulit untuk tidur, sering terbangun dan tidur tidak nyenyak. Kecemasan lainnya adalah gangguan fisik/otot dimana sering nyeri otot, kaku otot. Selanjutnya adalah nyeri dada, berdebar, tidak nafsu makan, mual dan muntah, sering buang air kecil, pusing, kepala terasa berat, berkeringat dan gelisah.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Pandey (2006) tentang distress, cemas dan depresi pada 117 pasien kanker yang menjalani kemoterapi didapatkan hasil sejumlah pasien mengalami cemas dan mengalami depresi. Kecemasan terhadap kematian dan faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan itu sendiri pada dasarnya saling berkaitan satu sama lain, sehingga dapat diketahui bahwasannya kecemasan itu dipengaruhi oleh kondisi psikis, serta dilatar belakangi oleh beberapa faktor internal dan eksternal dari masing – masing individu sendiri (Fauziah, 2016). Kecemasan akan kematian menjadikan individu mengalami ketakutan yang sangat luar biasa, seperti serangan panik,

kecemasan berat saat menghadapi ataupun berfikir tentang kematian (Wong, 2002).

Dari hasil data distribusi responden faktor – faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan dalam penelitian ini adalah stadium kanker responden penelitian, dimana stadium awal terdiagnosa kanker serviks ternyata membuat responden mempunyai kecemasan yang meningkat, dikarenakan responden belum bisa menerima penyakit yang sedang mereka alami dan belum bisa beradaptasi dengan penyakit yang sedang diderita. Adaptasi pada responden penelitian ini belum terpenuhi sepenuhnya. Penelitian ini sejalan dengan Lutfi (2007) dimana dari 50 responden penelitian mempunyai tingkat adaptasi yang buruk dan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi. Adaptasi seseorang diperlukan untuk mempersiapkan kondisi fisik dan psikologis selama menjalani tindakan pengobatan. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber – sumber di lingkungan responden berada.

### **C. Tingkat Kecemasan *Post Test* Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol**

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan pasien pada tiap kelompok mengalami penurunan tingkat kecemasan. Dari hasil statistik menunjukkan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi mayoritas mengalami kecemasan ringan. Pada penelitian ini responden penelitian melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) secara rutin yaitu 2 kali seminggu dalam kurun waktu tiga minggu. Dimana hasil yang didapat adalah pasien merasakan ketenangan, rileks dan tidak merasakan ketegangan otot. Selain itu responden merasakan berkurangnya keluhan akibat dari efek kemoterapi yang sedang responden jalani sebagai proses penyembuhan dari penyakit kanker serviks itu sendiri. Efek dari kemoterapi yang sudah berkurang seperti responden tidak merasakan cemas yang berlebihan, berkurangnya lemah dan tidak gelisah lagi, pemenuhan istirahat tidur tercukupi dengan baik, hilangnya nyeri otot, tidak merasa sesah, mual muntah berkurang, tidak pusing terakhir pasien merasa nyaman dan tenang dalam kesehariannya. Penderita kanker berbeda dengan penderita

penyakit lainnya, dimana dapat dilihat dari proses pengobatannya yang membutuhkan waktu cukup lama karena harus menjalani berbagai proses pengobatan seperti kemoterapi, radioterapi, operasi dan lain sebagainya, sehingga penderita kanker serviks membutuhkan dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga, perawat, dokter dan psikolog (Fauziah, 2016). Selain itu kecemasan dapat dialami oleh pasien kanker di sepanjang masa sakitnya seperti sebelum dan sesudah diagnosis ditegakan dan saat menjalani pengobatan (Otto, 2007).

Hasil dari penelitian ini mendukung penelitian Kondo *et al*, (2009) menyatakan bahwa terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) memberikan efek relaksasi pada klien kanker yang mengalami kecemasan. Selain itu Cheung, Chinn dan Pascual (2003) menyatakan bahwa latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dapat meningkatkan kualitas hidup pada klien kanker kolorektal dengan pemasangan stoma. Kemudian Haryati (2015) menyatakan dari 24 responden kanker serviks yang menjalani kemoterapi setelah menjalani latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) memiliki status fungsional yang baik yaitu pada dimensi fisik, psikologis dan sosial. Dimana secara

teori *Progressive muscle relaxation* (PMR) merupakan salah satu dari berbagai teknik relaksasi yang bertujuan untuk memberikan ketenangan dengan proses memberikan ketegangan otot dengan proses yang sangat sederhana dan tersusun secara sistematis dalam menegangkan sekelompok otot yang kemudian merilekskannya kembali (Synder, Petska & Bly, 2006). Pada saat kondisi tubuh sedang mengalami ketegangan kita akan merasakan ketidaknyamanan, seperti pada leher, punggung belakang, serta ketegangan otot ini dibiarkan akan mengganggu aktifitas dan keseimbangan tubuh seseorang (Marks, 2011). Selain itu latihan *Progressive Muscle Relaxation* merupakan salah satu teknik yang sistematis dan telah dirancang untuk mengurangi stress dan kecemasan tanpa komplikasi.

Pada penelitian ini responden selain melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) secara rutin, faktor lain yang mempengaruhi adalah informasi yang didapatkan responden baik dari rumah sakit maupun dari peneliti didapatkan dengan jelas. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik responden dimana mayoritas responden berpendidikan SD. Walaupun pendidikan responden yang cukup rendah, tetapi

informasi yang didapatkan responden sangat jelas itu sudah memberikan efek yang baik bagi pasien. Sehingga pasien tidak mengalami kecemasan yang berlebihan akan penyakit dan penyembuhan yang sedang dijalani pasien saat ini. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Yunitasari (2012) dimana adanya korelasi antara pendidikan dengan tingkat kecemasan, dimana dari 34 responden pada pendidikan yang rendah sebanyak 15 dan mengalami kecemasan yang tinggi pula.

Hasil data demografi yang didapat dari uji statistik didapatkan beberapa data yang mendukung penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi yaitu dukungan keluarga. Dalam penelitian ini kedua kelompok mendapatkan dukungan keluarga yang baik, ini dibuktikan 40 responden penelitian tinggal bersama keluarga, kemudian pada saat wawancara dan pelatihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di rumah sakit keluarga menemani dan bersedia menjadi *family support* sekaligus sepanjang responden menjalani pengobatan kemoterapi. Latihan yang dilakukan pasien juga di temani oleh keluarga sepenuhnya, ini dibuktikan pada saat pelaksanaan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada kelompok

intervensi dirumah juga diawasi dan didukung sepenuhnya oleh keluarga yang ditunjuk sebagai pendamping pada saat responden melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR), monitoring dari peneliti selama latihan pada minggu pertama, kedua dan ketiga. Pengawas latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) adalah keluarga inti dari responden yaitu: suami ataupun anak dari responden.

Kehadiran dan pendampingan keluarga sangat dibutuhkan oleh seseorang yang sedang sakit, karena pada seseorang yang sakit membutuhkan perhatian dari keluarga. Perhatian dari keluarga dapat berupa kasih sayang, perhatian, maupun dukungan keluarga dalam perawatan seseorang pada masa penyembuhannya rumah sakit maupun dirumah. Pada penelitian ini keluarga berperan sangat penting untuk memberikan motivasi kepada responden dalam melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dan melakukan monitoring kepada responden saat melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).

Keluarga yang ditunjuk sebagai *caregiver* sudah diberikan informasi dan latihan terlebih dahulu oleh peneliti bagaimana

cara melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR), selanjutnya keluarga yang mendampingi bertugas untuk mengisi lembar monitoring latihan, memberi dukungan kepada keluarga kemudian di tuliskan dalam lembar monitoring harian yang telah diberika peneliti kepada responden. Peneliti melakukan monitoring via telepon untuk mengingatkan responden dan keluarga untuk melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) secara rutin.

Anggota keluarga sangat berperan penting dalam upaya perawatan keluarga yang sedang sakit. Hasil penelitian ini didukung oleh teori dimana *family support* merupakan seseorang dalam anggota keluarga yang memberikan perawatan untuk anggota keluarganya yang sedang sakit, bahkan orang yang sedang dalam keadaan sakit sangat bergantung kepada *caregiver-nya* dalam proses penyembuhan penyakitnya (Oyebode (2003) dalam Niman (2013). Fungsi dari perawatan kesehatan pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang mengalami kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi sangat dibutuhkan oleh pasien.

Penyesuaian diri terhadap kondisi sakit yang sedang dihadapinya mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan baik pada kondisi fisik maupun psikososialnya (Bunner & Suddart, 2008). Brem dan Kumar (2011) menyatakan bahwa PMR adalah suatu bentuk relaksasi yang dapat diberikan pada klien kanker untuk mengurangi kecemasan dan depresi

Hasil penelitian pada kelompok kontrol didapat tingkat kecemasan juga mengalami penurunan, tetapi masih dalam tingkat kecemasan sedang, yang artinya pada saat *pre-test* kecemasan pada kelompok kontrol mendapatkan didapatkan hasil pada kecemasan sedang dengan jumlah 17 responden, kecemasan berat sebanyak 2 responden dan pada ekcemasan ringan sebanyak 1 responden. Pada saat *post-test* kecemasan pada kelompok kontrol juga mendapatkan hasil pada kecemasan sedang sebanyak 17 responden dan pada kecemasan ringan sebanyak 3 responden.

Penyebab hasil dari kelompok kontrol yang signifikan karena dukungan sosial keluarga yang baik dimana dari hasil statistik menunjukan hasil bahwasannya responden dari semua kelompok tinggal bersama keluarga , dan proses perawatan di

ruangan. Proses perawatan di ruangan cukup baik, ini dilihat dari perawatan yang sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat ruangan sangat mencukupi kebutuhan pasien. Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Lopez (2009) dimana dukungan yang diperlukan individu adalah kasih sayang, kepedulian dan diterima keberadaannya. Ketentraman dan kenyamanan jika berada di sekitar kita akan mendukung dan membantu individu menghadapi masa sulit ataupun tekanan yang dialami. Dukungan keluarga yang diterima oleh salah satu anggota keluarga adalah secara moral dan material.

#### **D. Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Tingkat Kecemasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap tingkat kecemasan. Hal ini dapat kita lihat dari hasil pengolahan data yaitu adanya penurunan angka tingkat kecemasan pada responden dari kelompok intervensi. Dalam hasil penelitian ini kelompok intervensi melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) sebanyak 6 sesi latihan yang dilakukan dalam kurun

waktu 3 minggu berturut – turut dimana tiap minggu nya dilakukan dua kali latihan selama  $\pm 15$  menit dan didapatkan hasil sebelum dan sesudah pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada kelompok intervensi dengan nilai  $p < 0,0005$  ( $p < 0,0005$ ) sedangkan pada kelompok kontrol juga menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan yaitu  $p < 0,046$  ( $p < 0,0005$ ).

Walaupun secara statistik kedua kelompok mempunyai kebermaknaan secara statistik yaitu *signifikan*, secara klinis pada kedua kelompok juga mempunyai kebermaknaan. Hal ini dibuktikan dari hasil yang menunjukkan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol sebelum intervensi paling banyak pada kecemasan sedang yaitu 17 responden dan ringan 3 responden. Setelah tiga minggu tingkat kecemasan responden tetap pada tingkat sedang sebanyak 17 responden. Pada kelompok intervensi tingkat kecemasan awal (*pre-test*) didapatkan hasil statistik dengan mayoritas responden pada tingkat kecemasan berat sebanyak 4 responden, kecemasan sedang yaitu sebanyak 14 responden dan mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 responden. Kemudian setelah mendapatkan intervensi penelitian berupa latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yang

dilakukan sebanyak 2 kali seminggu selama tiga minggu berturut – turut, tingkat kecemasan pasien kelompok intervensi mengalami penurunan. Hasil tingkat kecemasan kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi menjadi 7 orang responden penelitian tidak mengalami kecemasan dan selebihnya kecemasan pada tingkat ringan sebanyak 13 responden dari total 20 responden penelitian. Hasil ini membuktikan bahwasannya latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) berpengaruh secara klinis pada penurunan kecemasan pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Synder, Pestka & Bly, (2006) menyatakan bahwasannya *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) merupakan komponen dari terapi komplementer yang dapat menurunkan kecemasan dan memberikan perasaan tenang, rileks dan nyaman. Mekanisme dari *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) itu sendiri dalam proses penurunan kecemasan pada seseorang pada dasarnya adalah peregangan otot ketika berkontraksi (tegang) maka pada saat itu rangsangan yang ada kemudian disampaikan ke otot melalui jalur saraf aferent. Relaksasi merupakan perpanjangan dari serat – serat

otot yang berfungsi untuk menghilangkan sensasi ketegangan setelah melepaskan itu akan merasakan rileks. Proses ini adalah prosedur umum untuk mengidentifikasi lokasi ketegangan, relaksasi dan merasakan perbedaan antara keadaan tegang (*tension*) dan relaksasi yang akan diterapkan pada semua kelompok otot utama. Pada akhirnya *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dilakukan untuk mengendalikan otot – otot rangka sehingga bagian – bagian otot merasakan sensasi tegang dan rileks secara sistematis (Mc Guinan dan Lehrer, 2005).

Beberapa organ dalam tubuh kita dipengaruhi oleh sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis, tetapi walaupun demikian terdapat perbedaan antara efek sistem saraf simpatis dan sistem parasimpatis yang berasal dari otak dan saraf tulang belakang (Andreassi, 2000 dalam Conrad dan Roth, 2006). Antara kedua saraf ini saling bekerja sama dengan baik. Aktifasi dari sistem saraf simpatik disebut juga *erotropic* atau disebut juga dengan respon *figh or flight* (Cannon, 1929 dalam Conrad dan Roth, 2006) yaitu aktifitas untuk keadaan stress. Respon ini memerlukan energi yang cepat, sehingga hati lebih banyak melepaskan glukosa untuk menjadi bahan bakar otot sehingga

metabolisme juga meningkat (Erliana,2009). Efek dari saraf parasimpatis, yaitu meningkatkan denyut nadi, tekanan darah, hiperglikemia dan dilatasi pupil, pernafasan meningkat serta otot menjadi tegang. Hal ini sesuai dengan manifestasi yang ditimbulkan dari kecemasan pasien saat menjalani kemoterapi yang mencakup tanda dan gejala fisiologis, kognitif dan perilaku.

Hasil dari penelitian ini juga didukung oleh Potthoff,*et al* (2013) memberikan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) kepada pasien penderita kanker payudara yang sedang menjalani radioterapi adjuvant memberikan dampak penurunan tingkat nyeri. Penelitian lainnya oleh Saeedi *et al* (2012) memberikan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) kepada pasien yang sedang menjalani hemodialisis memberikan hasil yang baik untuk kualitas tidur pasien.

Penelitian tentang latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) itu sendiri juga dilakukan di Indonesia, diantaranya oleh Damanik (2014) yaitu melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisis dan didapatkan hasil penurunan angka kecemasan. Begitu juga penelitian oleh Haryati (2015)

menunjukkan bahwa latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap status fungsional dari fisik, psikologis dan sosial pada pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi.

Pemaparan tentang latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) baik dari cara kerja yang bersifat komplementer dan dampak dari PMR itu sendiri yang menjadikan PMR adalah salah satu latihan yang dapat membantu pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi dan mengalami kecemasan untuk dapat menghilangkan masalah fisik maupun psikologis dari pasien itu sendiri.

**E. Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks Yang Sedang Menjalani Kemoterapi Menggunakan Pendekatan Teori Peplau (*Psychodynamic Nursing*)**

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi. Hal ini disebabkan karena seseorang mempunyai kemampuan untuk memahami diri sendiri dan orang lain. Proses

ini mencakup hubungan interpersonal yang terapeutik dimana melibatkan pasien, perawat, sumber kesulitan yang dialami dan proses interpersonal itu sendiri. Pendekatan teori keperawatan Peplau dalam penelitian ini di bagi oleh beberapa fase, yaitu yang pertama fase orientasi dimana peneliti sebagai perawat bekerja secara kolaboratif dengan keluarga dan menganalisis kondisi yang dialami pasien, kemudian peneliti mengenali masalah pasien, dan kemudian peneliti bersama – sama dengan pasien dan keluarga mengambil keputusan untuk memenuhi kebutuhan pasien yaitu menurunkan kecemasannya dengan memberikan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).

Fase selanjutnya adalah fase indikasi dimana responden memilih bantuan profesional yang tepat untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapinya yaitu tentang kecemasan. Responden merespon secara selektif orang – orang yang dapat memenuhi kebutuhannya dimana responden memilih peneliti dan respon pasien ke peneliti adalah berpartisipasi dengan baik dalam mengatasi masalah kemudian mau melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dengan baik demi kesehatan yang lebih baik lagi. Fase eksploitasi dimana fokusnya adalah responden

menggunakan bantuan profesional untuk pemecahan masalahnya. Dalam penelitian ini responden sudah mulai merasa integral dengan lingkungan pelayanan, menerima lingkungan sekitar dan responden merasa mempunyai hak untuk mendapatkan informasi tentang kesembuhan penyakitnya. Kemudian setelah mendapatkan informasi dengan jelas, kemudian responden mengajukan beberapa pertanyaan tentang penyakit dan penyembuhannya, kemudian responden mengadakan diskusi dengan peneliti untuk mendapatkan penjelasan tentang penyakit dan penyembuhannya.

Fase terakhir adalah fase resolusi dalam penelitian ini adalah setelah responden melewati tiga fase sebelumnya dengan sukses, dimana fokus pada fase ini adalah peneliti mengakhiri hubungan profesional dengan responden. Setelah diberikan informasi tentang penyakit dan penyembuhannya, kemudian diajarkan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di rumah sakit dan di lakukan lagi di rumah dengan bantuan keluarga maka pasien telah berhasil melakukannya secara mandiri dirumah. Sehingga tidak ada rasa ketergantungan dan diharapkan responden dapat menggunakan kemampuan yang dimilikinya agak mampu

menjalankan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) secara mandiri.

Pemaparan tentang teori keperawatan Peplau dalam melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) diatas sejalan dengan undang – undang keperawatan yang berlaku, dimana dalam pasal 37 perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berkewajiban salah satunya adalah perawat melengkapi sarana dan prasarana pelayanan sesuai dengan standart pelayanan keperawatan, memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik standar pelayanan keperawatan, standart profesi, standart prosedur operasional, memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan keluarga, dan yang terakhir adalah melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain sesuai dengan kompetensi perawat.

## **F. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian**

### **1. Kekuatan Penelitian**

- a. Penelitian ini dengan pendekatan *pre-post test* dengan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi melibatkan satu anggota keluarga sebagai *supportive educative* dan

melakukan monitoring setiap hari saat responden penelitian ini melakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dan monitoring dilakukan peneliti sendiri pada hari – hari dimana pasien melakukan latihan. Monitoring yang dilakukan selama lebih kurang 3 minggu ini untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan pada penderita kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi.

- b. Video latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) telah di uji konten oleh spesialis KMB.

## **2. Kelemahan Penelitian**

Peneliti tidak mengumpulkan data mengenai obat – obatan yang dikonsumsi pasien, hal ini penting untuk mengetahui apakah ada efek obat – obatan yang dikonsumsi terhadap responden yang mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak meneliti secara lengkap tentang dukungan sosial keluarga (*family support*). Hal ini penting untuk mengetahui apakah ada pengaruh dari *family support* terhadap tingkat kecemasan walaupun pasien tidak diberikan intervensi apapun untuk menanggulangi

kecemasannya, karena pada penelitian ini semua pasien pada kelompok intervensi maupun kontrol didampingi dan tinggal bersama keluarga inti selama masa pengobatan.

#### **G. Hambatan Penelitian**

Peneliti harus dan perlu meyakinkan pasien untuk menjadi responden penelitian, dikarenakan beberapa responden penelitian ini merasa takut pada saat peneliti ingin mengadakan kunjungan ke rumah dan akan dimintai biaya.