

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sekitar 39.620 wanita meninggal dunia setiap tahunnya karena kanker payudara (Depkes, 2013) di Indonesia, kanker payudara menempati urutan ke dua setelah kanker leher rahim. Kejadian kanker payudara di Indonesia sebesar 11% dari seluruh kejadian kanker . Sekitar 70 persen pasien kanker payudara datang ke rumah sakit berada pada kondisi stadium lanjut.

Upaya tindakan medis untuk pengobatan kanker yaitu pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi sistemik, yang berarti obat menyebar keseluruh tubuh dan dapat menncapai sel kanker yang telah menyebar jauh atau metastase ketempat lain (Rasjidi, 2007). Kemoterapi dapat mempengaruhi kesehatan sel begitu juga sel kanker, yang menyebabkan efek samping yang umumnya pada pengobatan. Efek samping pada klien dengan kemoterapi secara fisik yaitu dapat merasakan mual dan muntah, gangguan pencernaan, diare, kerusakan kulit, kebotakan, depresi sum-sum tulang belakang yang mengakibatkan penurunan produksi sel-sel darah merah sehingga pasien bisa mengalami anemia

dan penurunan sistem imun tubuh, sedangkan secara psikologis klien merasakan takut, cemas sampai dengan kepanikan. (Zsmelter, 2002).

Pada pasien yang baru pertama kali menjalani kemoterapi seringkali pasien terlalu tinggi menilai bahaya dan terlalu rendah menilai kemampuan diri. Pasien akan mengalami ketakutan atau kecemasan terhadap tindakan dan efek samping kemoterapi tersebut. (Desen, 2011). Hasil penelitian tentang kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Sultan Agung Semarang yang dilakukan oleh Uliana (2015), menunjukkan sebanyak 53,3% responden mengalami kecemasan berat, 52,3% mengalami kecemasan sedang, 18,2% mengalami kecemasan ringan, dimana hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami cemas kategori berat.

Penanganan kecemasan secara umum dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis yaitu dengan menggunakan obat antiansietas terutama *benzodiazepin*, digunakan untuk jangka pendek, tidak digunakan dalam jangka panjang karena obat ini bersifat ketergantungan. Penatalaksanaan non farmakologi diantaranya pelatihan relaksasi, psikoterapi, dan psikoreligius (Isaacs, 2005). Relaksasi digunakan

untuk menenangkan pikiran dan melepaskan ketegangan. Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi depresi yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi otot progresif atau *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

PMR bermanfaat untuk meningkatkan produksi melatonin dan serotonin serta menurunkan hormon stres kortisol. Melatonin dapat membuat tidur nyenyak yang diperlukan tubuh untuk memproduksi penyembuh alami berupa *Human Growth Hormon*, sedangkan pengaruh serotonin ini berkaitan dengan mood, hasrat seksual, tidur, ingatan, pengaturan temperatur dan sifat-sifat sosial. Bernapas dalam dan perlahan serta menegangkan beberapa otot selama beberapa menit setiap hari dapat menurunkan produksi kortisol sampai 50%. Kortisol (*cortisol*) adalah hormon stres yang bila terdapat dalam jumlah berlebihan akan mengganggu fungsi hampir semua sel dalam tubuh.

PMR dapat membantu seseorang merasa rileks ketika sedang stres. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Praptini (2013) mengenai pengaruh tehnik muskulo progresif terhadap penurunan kecemasan pada pasien kemoterapi di rumah singgah kanker Denpasar, dengan hasil bahwa tehnik *Progressive Muscle Relaxation* berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada pasien

kanker dengan kemoterapi, ditunjukkan dengan hasil $p=0,002$ ($p<0,05$).

Penanganan cemas tidak hanya perpusat pada satu intervensi saja, akan tetapi salah satu intervensi untuk menangani kecemasan yaitu dengan pendekatan psikoreligius. *Therapy psikoreligius* merupakan teknik relaksasi yang digabungkan dengan unsur keyakinan kepada agama serta kepada Tuhan dapat meningkatkan respon relaksasi lebih kuat dibandingkan hanya teknik relaksasi saja (Benson, 2000). Salah satu pendekatan keyakinan spiritual dalam agama Islam yaitu dengan teknik mengingat Allah atau berdzikir.

Menurut Greenberg (2002), dalam bukunya menyebutkan bahwa teknik relaksasi akan memberikan hasil berupa respon relaksasi, setelah dilakukan minimal sebanyak tiga kali latihan. Bacaan dzikir mampu menenangkan, membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tentram, dan memberikan perasaan bahagia. Secara medis juga diketahui bahwa orang yang terbiasa berdzikir mengingat Allah secara otomatis otak akan berespon terhadap pengeluaran *endorphine* yang mampu menimbulkan perasaan bahagia dan nyaman (Suryani, 2013; Ayashi, 2012, Subandi 2009)

Beberapa penelitian menunjukkan efektivitas dzikir terhadap kecemasan dan berbagai kondisi dari subjek penelitian, seperti kecemasan pada pasien AMI (*Acute Myocardial Infarction*) (Mardiyono, Songwathana & Petpichetchian, 2011), kecemasan pasien pre operasi bedah mayor (Mardiyono, Angraeni, & Sulistyowati, 2012), nyeri serta kecemasan pada pasien yang menjalani operasi abdomen (Soliman, 2013).

Peran perawat yang profesional dalam pemberian kemoterapi sangat dibutuhkan, perawat harus melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif. Asuhan keperawatan yang komprehensif salahsatunya melihat kebutuhan psikologis dari pasien. Inti dari asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien adalah hubungan perawat-klien yang bersifat profesional dengan penekanan pada bentuknya interaksi aktif antara perawat dan klien (Susilaningih, 2008).

Hubungan perawat-klien yang terbentuk diharapkan dapat memfasilitasi partisipasi klien dengan memotivasi keinginan klien untuk bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatannya. Perilaku caring perawat diperlukan dalam membina hubungan yang harmonis antara perawat – klien. *Caring* dalam keperawatan menyangkut

upaya memperlakukan klien secara manusiawi dan utuh sebagai manusia yang berbeda dari manusia lainnya (Watson, 2004).

Caring juga merupakan sikap peduli, menghormati dan menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir dan bertindak. Memberikan asuhan (*caring*) secara sederhana tidak hanya sebuah perasaan emosional atau tingkah laku sederhana, karena *caring* merupakan kepedulian untuk mencapai perawatan yang lebih baik, maka kinerja perawat khususnya pada perilaku *caring* menjadi sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan terutama di Rumah Sakit (Pottter & Perry, 2005). Penelitian Nurlaeli (2013), tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap menunjukkan hasil dimana terdapat hubungan yang signifikan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan pasien rawat inap, hal ini menunjukkan bahwa semakin baik perilaku *caring* perawat dalam memberikan asuhan keperawatan maka, tingkat kecemasan pasien akan semakin ringan.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 04 Juli 2017 di RS Dadi Keluarga Banyumas ditemukan data bahwa pada tahun 2015 pasien Ca Mamae sebanyak 3455 pasien, Ca Servik 87 pasien dan Ca Paru 2 pasien. Jumlah pasien Ca Mamae meningkat di tahun

2016 sebanyak 5275 pasien, Ca Servik 94 pasien sedangkan Ca Paru 9 pasien. Data pasien dengan tindakan kemoterapi di RS Dadi Keluarga Purwokerto pada tahun 2015 sebanyak 4167 pasien dan pada tahun 2016 sebanyak 3355 pasien. Data yang diperoleh melalui wawancara kepada beberapa pasien Ca Mamae dengan kemoterapi menyatakan bahwa perawat tidak mengkaji tentang kecemasan pasien sehingga pasien yang mengalami kecemasan tidak terdeteksi dan tidak ada tindakan dari petugas perawat tentang untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh pasien. Perawat yang berada di bangsal kemoterapi hanya memberikan tindakan dan penanganan medis sesuai dengan keluhan fisik yang dialami oleh pasien berupa, pemberian oksigenasi, memonitoring tanda-tanda vital, mengobservasi mual dan muntah, memberikan edukasi terkait dengan efek samping dari kemoterapi. Peran perawat hanya terfokus pada keluhan fisik sedangkan keluhan secara psikologis belum ada intervensi khusus yang diberikan kepada pasien.

Dari data tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang pengaruh terapi *Dzikir* dan *Progressive Muscle Relaxation* dengan pendekatan *caring* terhadap penurunan kecemasan pada pasien *Ca Mamae* dengan tindakan kemoterapi di Rumah Sakit Dadi Keluarga Banyumas.

B. Rumusan Masalah

Rumuan masalah dalam penelitian ini adalah “ Adakah pengaruh pemberian terapi Dzikir dan terapi RPM dengan pendekatan *caring* untuk menurunkan kecemasan pada pasien *Ca Mamae* dengan tindakan kemoterapi”?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pemberian terapi Dzikir dan *Progressive Muscle Relaxation* menggunakan pendekatan *caring* terhadap tingkat kecemasan pasien *Ca Mamae* dengan tindakan kemoterapi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden pasien *Ca Mamae* berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Kemoterapi, Stadium kanker.
- b. Mengetahui skor kecemasan pasien *Ca Mamae* dengan tindakan kemoterapi sebelum dan sesudah dilakukan *Terapi Dzikir dan Progressive Muscle Relaxation* dengan pendekatan *caring* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

- c. Mengetahui pengaruh Terapi Dzikir dan *Progressive Muscle Relaxation* dengan pendekatan *caring* terhadap perubahan tingkat kecemasan pasien *Ca Mamae* dengan tindakan kemoterapi sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi
- d. Mengetahui perbedaan pengaruh terapi Dzikir dan *Progressive Muscle Relaxation* dengan pendekatan *caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien *Ca Mamae* dengan tindakan kemoterapi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan referensi tentang penatalaksanaan pasien *Ca Mamae* dengan tindakan Kemoterapi yang mengalami kecemasan dengan memberikan terapi Dzikir dan *Progressive Muscle Relaxation* menggunakan pendekatan *caring*

2. Manfaat praktis

a. Peneliti

Sebagai media pembelajaran dan dapat memberikan pengalaman tentang risert terkait dengan penatalaksanaan pasien *Ca Mamae* dengan tindakan Kemoterapi yang

mengalami kecemasan dengan memberikan terapi Dzikir dan *Progresive Muscle Relaxation* menggunakan pendekatan *caring*

b. Bagi pasien

Peneliti berharap penelitian ini bermanfaat bagi para Pasien *Ca Mamae* dengan tindakan kemoterapi tentang penatalaksanaan cemas dengan menggunakan terapi Dzikir dan PMR menggunakan pendekatan *caring*, sehingga pasien bisa melakukan secara mandiri.

c. Rumah Sakit

Sebagai bahan referensi tentang penatalaksanaan pasien *Ca Mamae* yang mengalami kecemasan saat dilakukan tindakan kemoterapi yaitu dengan. terapi Dzikir dan terapi *Progresive Muscle Relaxation* menggunakan pendekatan *caring*

E. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Metodelogi Penelitian Dan Hasil	Persamaan dan perbedaan penelitian
1	Hanan Solimah (2013)	<i>Effects of Zikr Meditation and Jaw Relaxation on Postoperative Pain, Anxiety and Physiologic Response of Patients Undergoing</i>	Metodologi penelitian menggunakan <i>Pre Experimental Two Group Pre And Pot Test Control Design</i> . Populasi sebanyak 40 responden, 20 kelompok intervensi 20 kelompok kontrol pengambilan sampel dengan cara <i>purposive</i>	Perbedaan : dalam penelitian ini pengukuran kecemasan menggunakan HRSA, sedangkan peneliti menggunakan ZSAS.

	<i>Abdominal Surger</i>		<p><i>sampling</i> dengan kriteria inklusi dan eksklusi, Analisa Data menggunakan uji T-Tes</p> <p>Hasil penelitian : Terdapat penurunan nyeri setelah melakukan tehnik relaksasi dzikir dan relaksasi rahang</p> <p>Tidak terjadi perbedaan yang signifikan dari hasil statistic antara dua kelompok secara fisiologis termasuk tekanan darah sistolik dan diastolik, detak jantung, dan laju pernafasan</p>	
2	Mehran Roozbehi. (2016).	<i>The Effectiveness Of Progressive Muscle Relaxation To Reduce The Anxiety Of Patients With Gastric Cancer</i>	<p>Metodologi penelitian menggunakan <i>Quasi Eksperimen</i> dengan pendekatan <i>Pre dan Post Test</i>, dengan menggunakan 2 kelompok (kelompok intervensi dan kelompok kontrol), jumlah sampel sebanyak 30 responden, alat ukur menggunakan <i>Zung Anxiety</i>. SOP <i>Relaxasi Musculo Progresif</i> Analisa data menggunakan <i>analitik covarian</i></p> <p>Hasil penelitian : terdapat pengaruh yang signifikan dilihat dari statistic bahwa <i>Progressive muscle relaxxation</i> dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien cancer gastrik</p>	<p>Persamaan penelitian : penelitian ini sama sama menggunakan desain penelitian <i>quasi experiment</i> dengan pendekatan <i>pre dan post test control</i>.</p>
3	Romy Lauche & Svitlana Materdey (2013).	<i>Effectiveness of Home-Based Cupping Massage Compared to Progressive Muscle</i>	<p>Metodologi penelitian : menggunakan <i>quasi eksperiment</i> dengan pendekatan <i>Trial random control</i>, menggunakan 2 kelompok, adanya kriteria inklusi dan eksklusi pada</p>	<p>Persamaan penelititan : pada penelitian ini sama sama menggunakan jenis penelitian <i>quasi eksperimen</i> dengan pendekatan</p>

		<i>Relaxation in Patients with Chronic Neck Pain</i>	sampel, analisa data menggunakan uji T-Test	pre dan post test dsign.
4	Siavash Beiranv and. (2014).	<i>The Effects Of Religion And Spirituality On Postoperative Pain, Hemodynamic Functioning And Anxiety After Cesarean Section</i>	Metodologi penelitian <i>Quasi Eksperimen pre and post test with control group</i> menggunakan sampel dipilih secara acak, jumlah sampel 80 kelompok intervensi dan 80 kelompok kontrol, Analisa data menggunakan <i>t-test</i> dan <i>paried t-tes</i> dengan tingkan signifikasi $p < 0,005$. Hasil : terdapat perbedaan yang signifikan dilihat dari hasil statistic bahwa terdapat penurunan nyeri , hemodinamik dan kecemasan setelah dilakukan terapi doa dan Dzikir .	Persamaan penelitian : penelitian ini sama sama menggunakan penelitian quasi eksperiment dengan pendekatan pre dan post test control.
5	Praptini (2013)	<i>Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi di Rumah Singgah Kanker Denpasar</i>	Metodologi penelitian menggunakan <i>quasi experimen</i> dengan pendekatan <i>pretes and posttes with control group</i> dengan jumlah sampel 22 responden, terbagi menjadi 11 responden kelompok kontrol dan 11 responden kelompok intervensi, pengambilan sampel dengan tehnik sampel jenuh, analisa data menggunakan uji T-Test Hasil penelitian : terdapat pengaruh yang signifikan secara statistic bahwa relaksasi otot Progressive dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi.	Persamaan penelitian : penelitian ini sama sama menggunakan desain penelitian quasi eksperiment dengan pendekatan pre dan post tes dengan control.

6	Iin Patimah (2015).	<p><i>Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa</i></p>	<p>Metode penelitian ini menggunakan <i>pre experimental one group pre and pot test design</i>, dengan jumlah sampel 17 responden pengampilan dengan <i>purposife sampling</i>, penelitian ini menggunakan scor kecemasan HAM-A (<i>hamilton anxiety</i>), analisa data menggunakan uji t Hasil penelitian : terdapat pengaruh yang signifikan dari hasil ujistatistik bahwa tehknik relaksasi Dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis</p>	<p>Persamaan penelitian : penelitian ini sama sama menggunakan penelitian quasi eksperiment dengan pendekatan pre dan post test. Perbedaan penelitian : penelitian ini hanya menggunakan 1 group saja, pengukuran kecemasan menggunakan HAM-A, sedangkan peneliti menggunakan ZSAS untuk mengukur kecemasan.</p>
7	Nurlaeli H, (2013)	<p><i>Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta</i></p>	<p>Metodologi penelitian menggunakan <i>non eksperimen</i>, dengan pendekatan <i>cross sectional</i>, populasi menggunakan semua pasien rawat inap, jumlah sampel 92 dengan tehnik <i>sampling purposif sampling</i>, instrumen penelitian menggunakan perilaku <i>caring</i> kecemasan menggunakan HRS – A, analisa data menggunakan <i>sperman rank</i>. Hasil penelitian : terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku caring dengan tingkat kecemasan pada pasien rawat inap</p>	<p>Persamaan penelitian : penelitian ini sama sama melakukan penelitian dengan variable perilaku caring. Perbedaan penelitian : penelitian ini menggunakan jenis penelitian non eksperiment dengan pendekatan <i>cros sectional</i>. Sedangkan peneliti menggunakan jenis penelitian quasi eksperimen</p>

