

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN KELUHAN MUAL MUNTAH PADA PENDERITA CA SERVIKS PASCA KEMOTERAPI DI RUANG TULIP RSUD ARIFIN AHCMAD PROVINSI RIAU

Nurul Wahida^{1*}, Apriza², Wan Azlina³

Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Riau^{1,2,3}

*Corresponding Author : nurulwahida@gmail.com

ABSTRAK

Kanker merupakan pertumbuhan sel abnormal yang dapat menyerang organ bahkan metastase ke organ lainnya akibat proliferasi sel tak terkontrol. Kanker yang paling sering menyerang wanita di seluruh dunia adalah kanker serviks). Kanker serviks menduduki urutan pertama untuk wanita di negara berkembang. Terapi non farmakologi untuk mengurangi mual muntah dapat dilakukan dengan pemberian terapi komplementer salah satunya dengan teknik relaksasi otot progresif / PMR. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Riset Kesehatan Dasar 2013, dari 1.027.763 pasien penderita penyakit kanker, sebanyak 522.354 merupakan penderita kanker serviks. Berdasarkan data Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2022 prevalensi kanker serviks sebanyak 1.167 orang, dimana menempati urutan pertama pada kasus penyakit ginekologi. Sedangkan prevalensi kanker serviks pada bulan Januari sampai Juni tahun 2023 sebanyak 444 orang, dimana bulan Februari dan Maret yang tertinggi sebanyak 81 orang. Mampu melakukan asuhan keperawatan pada Ny.N tentang pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas mual muntah pasien kanker serviks pasca kemoterapi di ruang tulip RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru. Menggunakan desain studi kasus. Subjek penelitian ini adalah Ny.N perempuan berusia 53 tahun, ibu rumah tangga. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25-26 September 2023.

Kata kunci : asuhan keperawatan, kanker serviks, mual muntah, relaksasi otot progresif

ABSTRACT

Cancer is the growth of abnormal cells that can attack organs and even metastasize to other organs due to uncontrolled cell proliferation. The cancer that most often attacks women throughout the world is cervical cancer. Cervical cancer ranks first among women in developing countries. Non-pharmacological therapy to reduce nausea and vomiting can be done by providing complementary therapy, one of which is the progressive muscle relaxation technique / PMR. Based on data from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in Basic Health Research 2013, of the 1,027,763 patients suffering from cancer, 522,354 were cervical cancer sufferers. Based on data from the Arifin Achmad Regional General Hospital (RSUD), Riau Province, in 2022 the prevalence of cervical cancer was 1,167 people, which ranks first in cases of gynecological diseases. Meanwhile, the prevalence of cervical cancer in January to June 2023 was 444 people, where in February and March the highest was 81 people. Able to provide nursing care to Mrs. N. Using a case study design. The subject of this research is Mrs. N, a 53 year old woman, a housewife. This research was conducted on September 25-26 2023.

Keywords : nursing care, nausea, vomiting, cervical cancer, progressive muscle relaxation

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 (Rahayu et al., 2022). Kanker

merupakan pertumbuhan sel abnormal yang dapat menyerang organ bahkan metastase ke organ lainnya akibat proliferasi sel tak terkontrol (Astrilita Friska, Hartoyo Mugi, 2016). Kanker merupakan ancaman serius kesehatan masyarakat karena insiden dan angka kematiannya terus meningkat (Kemenkes RI, 2016).

Kanker yang paling sering menyerang wanita di seluruh dunia adalah kanker serviks. Kanker serviks menduduki urutan pertama untuk wanita di negara berkembang (Octaviani & Wirawati, 2018). Menurut WHO (2020) total kasus kanker serviks di dunia mencapai 604,127 kasus dengan total kematian sebesar 341.831 kasus. Di Indonesia kanker serviks menempati urutan kedua terbanyak dari seluruh jenis kanker setelah kanker payudara, yaitu 36.633 orang (9,2%) (Globalcan.2020)

Berdasarkan data Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2022 prevalensi kanker serviks sebanyak 1.167 orang, dimana menempati urutan pertama pada kasus penyakit ginekologi. Sedangkan prevalensi kanker serviks pada bulan Januari sampai Juni tahun 2023 sebanyak 444 orang, dimana bulan Februari dan Maret yang tertinggi sebanyak 81 orang (RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau 2023).

Tindakan pengobatan kanker serviks biasanya diberikan berupa terapi radiasi, kemoterapi dan histerektomi. Tindakan pembedahan ini sesuai dengan tingkat stadium kanker. Radiasi biasanya dianggap pengobatan terbaik untuk kanker serviks (Safitri et al, 2018). 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. Rangsang mual dan muntah menimbulkan peningkatan emosional, sehingga pasien semakin malas untuk makan dan minum. Hal ini beresiko terjadi kekurangan cairan, ketidakseimbangan elektrolit, dan kekurangan makanan. Upaya mencegah dampak negatif yang ditimbulkan perlu pemberian terapi yang aman tanpa efek samping (Putri et al., 2020).

Terapi farmakologis untuk mengurangi mual muntah pasien kanker yang menjalani kemoterapi dapat diberikan dengan antiemetik seperti Dexamethasone, Metoclopramide, Proklorperazin dan Ondansentron (Karch, A., RN, 2011). Terapi non farmakologi untuk mengurangi mual muntah dapat dilakukan dengan pemberian terapi komplementer salah satunya dengan teknik relaksasi otot progresif / PMR. *Progressive Muscle Relaxation* menurut Herodes (2010) dalam (Putri et al., 2020), teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. 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 (Putri et al., 2020). Teknik relaksasi otot progresif memfokuskan pikiran dan perhatian pada suatu aktivitas otot yang mengalami ketegangan sampai otot tersebut merasakan rileks (Octaviani & Wirawati, 2018). Pemberian treatment pada pasien kanker ovarium yang mengalami mual sesudah kemoterapi didapatkan hasil mual berkurang setelah dilakukan relaxation muscle progresif (Octaviani & Wirawati, 2018).

Relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi untuk menegangkan otot – otot tertentu kemudian dirileksasikan (Octaviani & Wirawati, 2018). Relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu kemudian relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Terapi relaksasi otot

progresif merupakan terapi nonfarmakologis yang murah, mudah, dan aman (Trisnaputri et al., 2022). Efektifitas relaksasi progresif dapat mengurangi mual, muntah, dan ansietas akibat kemoterapi pada pasien kanker (Octaviani & Wirawati, 2018).

Teknik relaksasi otot progresif dapat digunakan untuk mengurangi rasa mual muntah. Relaksasi diciptakan setelah mempelajari sistem kerja saraf manusia, yang terdiri dari sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. 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, merasa mual, cemas atau berada dalam keadaan tegang. Pada kondisi seperti ini, sistem saraf akan memacu aliran darah ke otot-otot skeletal, meningkatkan detak jantung, kadar gula dan ketegangan menyebabkan serabut-serabut otot kontraksi, mengecil dan menciut.

Sebaliknya, relaksasi otot berjalan bersamaan dengan respon otonom dari saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis mengontrol aktivitas yang berlangsung selama penenangan tubuh, misalnya penurunan denyut jantung setelah fase ketegangan dan menaikkan aliran darah ke sistem gastrointestinal sehingga rasa mual muntah akan berkurang dengan dilakukannya relaksasi otot progresif (Handayani & Rahmayati, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Chellew et al., (2015) membuktikan bahwa kadar kortisol yang dilihat melalui sampel saliva (air liur) responden mengalami penurunan yang signifikan setelah diberikan Relaksasi Otot Progresif.

Berdasarkan observasi peneliti kepada Ny. N diruang Tulip Rumah Sakit Arifin Ahmad Provinsi Riau penulis melakukan pengkajian terhadap Ny.N 53 tahun dengan diagnosa medis ca serviks post kemoterapi IV klien merasakan keluhan mual dan ingin muntah dengan tanda klien nafsu makan tidak ada, wajah pucat dan lemas, GCS 15 (E4V5M6). Klien mengatakan tidak bekerja dan tinggal bersama anaknya. Berdasarkan keluhan tersebut penulis memberikan tindakan non farmakologis yaitu pemberian terapi relaksasi otot progresif karena Relaksasi otot progresif dapat memperoleh ketenangan dan perasaan rileks sehingga dapat mengurangi rasa mual dan muntah serta terapi relaksasi otot progresif merupakan terapi nonfarmakologis yang murah, mudah, dan aman yang dapat dilakukan Ny.N secara mandiri.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian yaitu untuk mengajarkan dan menerapkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan keluhan mual muntah pada penderita ca serviks pasca kemoterapi di ruang Tulip RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

METODE

State of The Art merupakan kumpulan jurnal-jurnal dari penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai panduan bagi seorang penulis untuk penelitian yang akan dilakukannya, yang kemudian dijadikan acuan dan perbandingan dalam penelitiannya. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Tulip RSUD Arifin Ahmad pekanbaru pada tanggal 22-26 September 2023

HASIL

Pada bab ini dibahas tentang asuhan keperawatan pada Ny N pada klien dengan Ca.serviks di Ruang Tulip RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau selama 2 hari dari tanggal 25-26 September 2023 yang dimulai dari tahap pengkajian, menganalisis, dan menegakkan diagnosa, mengintervensi asuhan keperawatan, mengimplementasi, dan mengevaluasi.

Ny N (MR : 01126104) dirawat di ruang Tulip RSUD Arifin Achmad pada tanggal 18 september 2023 pasca kemo ke-4(empat), lebih kurang 2 minggu yang lalu, masuk via IGD pukul 17.20 wib dengan diagnosa Ca. Serviks stadium IIB. Keluhan waktu masuk yaitu klien mengeluh mual dan muntah lebih dari 6-8x/hari, badan terasa lemas, sering merasa pusing, dan pandangan kabur.

Pada tanggal 25 September 2023 dilakukan pengkajian hari ke 7 dirawat dengan keluhan masih mengeluh mual tapi tidak muntah lagi, anoreksia, badan lemas, pusing, dan nyeri sedang, nyeri muncul sekali-kali pada daerah perut bagian bawah dengan skala nyeri 4 (sedang). Pemeriksaan fisik TD : 132/78 mmHg, N : 104x/menit, RR : 20x/menit, dan S : 36,6°C.

Pada hari ke-2 pengkajian tanggal 26 September 2023 klien masih merasakan mual, tidak nafsu makan, lemas, pusing, terasa asam di mulut, riwayat kemo ke-4 pada tanggal 07 September 2023 klien mengatakan masih merasakan gejala mual setelah 2 minggu kemo ke 4 (empat). Kondisi saat dikaji : Keadaan umum : baik, klien terpasang infus NaCl 0,9% 20 tpm, kesadaran composmentis, TTV : TD : 156/70mmHg, S : 36,6°C, RR : 20x/menit, N : 100x/menit. Hb 10.5 g/dl (post transfusi 1 PRC, 1 WB, dan 10 kantong TC). Pada pengkajian penyakit terdahulu klien mengatakan pernah mengalami perdarahan pervagina selama 3 bulan masuk RS Syafira pada tahun 2021.

Pada pemeriksaan fisik di dapatkan keadaan umum klien dengan kesadaran composmentis 15(E: 4, V:5, M: 6), mata penglihatan normal konjungtiva anemis, Hb : 9.2 g/dl, Leukosit $4.20 \times 10^3/\mu\text{L}$, Trombosit $40 \times 10^3/\mu\text{L}$, rambut putih dan tipis, mulut bersih dan lembab, leher tidak ada pembengkakan, dada simetris, abdomen saat di tekan terasa nyeri dibagian perut bawah, pernafasan vesikuler, tidak sesak, ekstremitas atas tangan kanan terpasang infus, terpasang foley catheter dengan urine berwarna kekuningan. Makan 3x sehari habis hanya $\frac{1}{2}$ porsi, selera makan berkurang minum 1 L perhari.

Hasil pemeriksaan laboratorium pada 18 September 2023 adalah Hb 9.2 g/dl, Leukosit $4.20 \times 10^3/\mu\text{L}$, Trombosit $40 \times 10^3/\mu\text{L}$, Eritrosit $3.09 \times 10^3/\mu\text{L}$, Hematokrit 27.2 %, Eosinofil 1.0%, Neutrofil 53.3 %, Limfosit 25.2 %. Pasien sudah transfusi 1 PRC, 1 WB dan 10 kantong TC. Sedangkan hasil pemeriksaan laboratorium pada 25 September 2023 adalah Hb 10.5 g/dl, Leukosit $6.94 \times 10^3/\mu\text{L}$, Trombosit $33 \times 10^3/\mu\text{L}$, Eritrosit $3.57 \times 10^6/\mu\text{L}$, Hematokrit 31.7 %, Eosinofil 0.0%, Neutrofil 83.8%, Limfosit 12.7%. Medikasi obat yang digunakan yaitu amlodipine 2x10gr, dexametason 5mg, hemabion 2x1 tab, ondansteron 3x8mg, dan omeprazole 2x40mg.

Diagnosa Keperawatan

Nausea berhubungan dengan farmakologis (ramuan obat kemoterapi), Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisiologis.

Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti untuk mengatasi masalah keperawatan pada Ny. N yaitu : Nausea berhubungan dengan farmakologis (ramuan obat kemoterapi). Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil : Nafsu makan meningkat, Keluhan mual muntah menurun, Perasaan ingin muntah menurun, Pasien dapat mempraktekkan kembali teknik relaksasi dan distraksi, Wajah pucat membaik.

Rencana Tindakan Keperawatan. Rencana tindakan keperawatan yang akan di susun untuk Ny.N yaitu : Observasi ; Identifikasi pengalaman mual, Identifikasi pengaruh mual dan muntah terhadap kualitas hidup (nafsu makan), Identifikasi faktor penyebab mual. Terapeutik : Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (pemberian terapi relaksasi otot

progresif. Edukasi : Anjurkan makanan tinggi karbohidrat rendah lemak. Kolaborasi : Kolaborasi pemberian anti emetic, jika perlu.

Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis. Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : Tidak mengeluh nyeri, Meringis Berkurang, Gelisah berkurang, Tidak mengalami kesulitan tidur, Frekuensi nadi membaik, Tekanan darah membaik, Kemampuan mengenal nyeri meningkat, Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis.

Rencana tindakan keperawatan yang akan di susun untuk Ny.N yaitu : Observasi ; Identifikasi karakteristik nyeri(lokal, intensitas, frekuensi, durasi), Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Monitor TTV. Terapeutik ; Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi Relaksasi Otot Progresif), Fasilitasi istirahat dan tidur. Edukasi ; Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi pereda nyeri, Ajarkan teknik non farmakologis. Kolaborasi ; Kolaborasi pemberian analgetik.

Implementasi Keperawatan

Hari pertama

Tindakan keperawatan pada hari pertama 25 September 2023 yang dilakukan pada Ny. N dengan mual dan nyeri akut. Sebelum peneliti memberikan terapi relaksasi otot progresif peneliti mengidentifikasi skala mual muntah dan mengidentifikasi skala nyeri serta melakukan pengecekan tekanan darah dengan hasil 132/78 mmHg, Nadi : 104x/mnt, Pernafasan : 20x/mnt Suhu : 36,6 °C berdasarkan hasil pengkajian didapatkan range mual muntah dalam skala sedang (13). Selanjutnya peneliti memberikan teknik non farmakologis terapi relaksasi otot progresif selama 10-20 menit. Peneliti memastikan lingkungan dan klien nyaman agar dapat fokus melakukan terapi yang diberikan. Setelah terapi diberikan peneliti kembali mengecek tekanan darah dan mengidentifikasi skala mual muntah, mengidentifikasi nyeri serta perasaan klien terhadap terapi relaksasi otot progresif yang diberikan. Berdasarkan data subjektif klien mengatakan nyeri berkurang, klien juga mengatakan merasa lebih rileks. Data objektif yang peneliti dapatkan Tekanan darah klien 130/75 mmHg, nadi : 100x/mnt, pernafasan : 20x/mnt. Dan skala nyeri berkurang dari 4(empat) menjadi 3 (tiga) dan hasil dari penilaian mual muntah RINVR klien memperoleh skor 10 kategori mual muntah sedang.

Hari Kedua

Pada hari kedua, 26 September 2023, peneliti kembali menemui Ny. N dan melakukan observasi TTV. Klien mengatakan masih merasakan nyeri dan klien juga masih mengatakan mual dan muntah. Lalu peneliti mengkaji ulang penyebab mual klien sebelum dilakukan terapi dan didapat hasil klien mengatakan nafsu makan nya masih berkurang. Peneliti juga mengobservasi reaksi non verbal, klien terlihat lemas. Setelah itu peneliti memberikan posisi yang nyaman dan kembali memberikan teknik nonfarmakologis pemberian terapi relaksasi otot progresif seperti di hari pertama selama 10-20 menit. Setelah diberikan terapi, pasien mengatakan nyeri mulai berkurang dari 3 (tiga) menjadi 2 (dua) dan hasil dari penilaian mual muntah RINVR klien memperoleh skor 8 kategori mual muntah ringan, klien tampak lebih tenang, dan nafsu makan sudah ada.

Evaluasi Keperawatan

Hari Pertama

Pada hari pertama, Senin, 25 September 2023 jam 09.00 WIB. Data subjektif : klien mengatakan mual karena setelah kemoterapi, klien mengatakan mual sudah berkurang dari yang sebelumnya, klien mengatakan porsi makannya sudah bertambah dan klien mengatakan rasa asam di mulut sudah berkurang. Sedangkan data objektif : klien masih tampak lemas,

klien masih tampak pucat, tampak ada sisa makanan dari RS. Dengan analisis : nausea teratasi Sebagian, dan planning : melanjutkan intervensi yaitu memberikan teknik non farmakologis pemberian terapi relaksasi otot progresif

Hari Kedua

Pada hari pertama, Selasa, 26 September 2023 jam 09.50 WIB. Data subjektif : klien mengatakan sudah tidak merasakan mual, klien mengatakan porsi makan nya sudah habis, dan klien mengatakan rasa asam di mulut sudah hilang. Sedangkan data objektif : klien terlihat tenang, klien tampak rileks, dan tampak tempat makan dari RS kosong tidak ada sisa makanan. Analisis : nausea sudah teratasi dan planning : intervensi di hentikan.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus ini peneliti membahas tentang adanya kesesuaian dan kontras antara teori dan hasil asuhan pasien Ny.N yang dilakukan di Ruang Tulip RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada tanggal 25-26 September 2023. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian

Kanker serviks adalah suatu proses keganasan yang terjadi pada serviks, sehingga jaringan disekitarnya tidak dapat melaksanakan fungsi sebagaimana mestinya dan merupakan sebuah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks (Sulistyarini, W.D, Diyella, N.P & Rahayu, 2022).

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk kearah rahim yang terletak antara rahim dan liang senggama (vagina) (Sulistyarini, W.D, Diyella, N.P & Rahayu, 2022).

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, 2007)

Berdasarkan hasil analisa pengkajian yang telah dilakukan pada Ny N (53 tahun) di dapatkan data Ny. N mengatakan setelah kemoterapi biasanya pasien merasa mual dan ingin muntah. Menurut Rhodes dan Mc Daniel (2007) dalam (Firmana Dicky, 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.

Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukannya pengkajian diagnosa keperawatan yang muncul yaitu Nausea berhubungan dengan farmakologis (ramuan obat kemoterapi), didapatkan data subjektif klien mengatakan nafsu makannya berkurang, klien merasakan mual dan ingin muntah setiap mau makan dan minum, klien mengatakan ada rasa asam di mulut . Data objektif badan

lemas, klien tampak ingin muntah, klien tampak sering menelan ludah, makan habis setengah porsi.

Diagnosa kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, dimana pada saat pengkajian didapatkan data subjektif, klien mengatakan nyeri perut bagian bawah, dengan skala nyeri 4 serta nyeri hilang timbul dengan menggunakan skala numeric rating scale (NRS).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Octaviani & Wirawati, 2018) Efek kemoterapi ini salah satunya merusak sel pada gastrointestinal yang menyebabkan mual dan muntah. Faktor pemicu rasa mual dan muntah meliputi aroma masakan dari Rumah Sakit, makanan yang berminyak, makanan yang berlemak, makanan dan minuman yang manis, bau yang menyengat, makanan dengan tekstur yang basah, makanan yang berbau amis. Menurut Hawkins & Grunberg (2009), mual dan muntah dapat dipicu oleh selera, bau, pikiran dan kecemasan terkait dengan kemoterapi.

Intervensi Keperawatan

Tahap ketiga pada proses keperawatan adalah intervensi keperawatan. Peneliti membuat intervensi untuk menurunkan keluhan mual dan muntah dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Potter, P.A & Perry, 2010). 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.

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 (Octaviani & Wirawati, 2018).

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan yaitu terapi pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan keluhan mual dan ingin muntah pada kanker serviks. Pemberian terapi dilakukan selama 10-20 menit selama 2 hari. Pada saat dilakukan terapi pemberian relaksasi otot progresif pada hari pertama klien mampu melakukan terapi relaksasi otot progresif. Setelah 2 hari berturut-turut keluhan mual dan muntah Ny. N sudah berkurang.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada Ny. N setelah diberikan terapi non farmakologis yaitu pemberian relaksasi otot progresif terhadap penurunan keluhan mual muntah pada kanker serviks selama 2 hari adalah klien mengatakan Setelah dilakukan implementasi pemberian relaksasi otot progresif dapat berkurang dengan di tandai data subjektif klien mengatakan rasa mual dan rasa ingin muntah nya sudah hilang, nafsu makan nya sudah ada.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan pada pasien ca. serviks yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi tentang pemberian terapi relaksasi otot progresif, maka dapat disimpulkan : Pengkajian yang didapatkan yaitu pasien mengatakan jika setiap makan dan minum klien mual dan ingin muntah, mulut terasa asam, sering menelan ludah. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nausea berhubungan dengan farmakologis (ramuan obat kemoterapi) dan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Intervensi yaitu pemberian terapi

relaksasi otot progresif. Implementasi yang diberikan pada pasien adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan terapi relaksasi otot progresif sampai masalah teratasi. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan keluhan mual dan ingin muntah setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif dengan di tandai pasien mengatakan mual nya sudah berkurang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak RSUD Arifin Achmad Pekanbaru khususnya di Ruang Tulip, serta klien dan keluarga, selanjutnya terimakasih kepada Ns. Apriza, M.Kep dan Ns. Wan Azlina, S.Kep selaku pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, W.N & Wardani, E. . (2014). *Efek Samping Kemoterapi Secara Fisik Pasien Penderita Kanker Serviks*. In Prosiding Seminar Nasional & Internasional, 2(2).
- Astrilita Friska, Hartoyo Mugi, M. . (2016). *Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Pasien Pasca Kemoterapi Di Rs Telogoreja*. Karyallmiah Stikes Tegalrejo, 5, 1–13.
- Baradero. (2007). *Klien Kanker : Seri Asuhan Keperawatan*. EGC.
- Firmana Dicky. (2017). *Keperawatan Kemoterapi*. Salemba Medika.
- Karch, A., RN, M. (2011). *Focus on nursing pharmacology*. Health Journal.
- Octaviani, L., & Wirawati, M. K. (2018). *Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Dengan Kemoterapi*. Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan, 2(1), 14–21. <https://doi.org/10.33655/mak.v2i1.30>
- Potter, P.A & Perry, A. . (2010). *Fundamental Keperawatan (7th ed.)*. salemba Medika.
- Putri, R. D., Adhisty, K., & Idriansari, A. (2020). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif dan Guided Imagery terhadap Mual Muntah pada Pasien Kanker Payudara*. Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana, 3, 104–114.
- Rahayu, S. M., Tambunan, I., & Vitniawati, V. (2022). *Relaksasi Napas Dalam Dan Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Mual Paska Kemoterapi*. Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah, 9(1), 41–45. <https://doi.org/10.33867/jka.v9i1.294>
- Rhodes, V. A., & Roxanne, W. (2001). *Nausea , Vomiting , and Retching : Complex Problems in Palliative Care*. 232–248.
- Safitri, Y., Erlinawati, E., & Apriyanti, F. (2018). *Perbandingan Relaksasi Benson dan Relaksasi Kesadaran Indera terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks Di RSUD Bangkinang Tahun 2018*. Jurnal Ners, 2(1).
- Sopha, R. F., & Wardani. (2012). *Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah Yang Menjali Kemoterapi Di Rumah Sakit Kanker*. 18(2006), 1–11.
- Sulistyarini, W.D, Diyella, N.P & Rahayu, A. . (2022). *Studi Fenomenologi Aspek Spiritualitas Pada Pejuang Kanker Serviks*. Jurnal Penelitian Keperawatan, 8(2).
- Thomas W. Clarkson & Jayesh B. Vyas. (2007). *Mechanisme of mercury disposition in the body*. *American Journal of Industrial Medicine*, 50(10), 757–764. <https://doi.org/10.1002/ajim.20476>
- Trisnaputri, A. P., Adhisty, K., & Purwanto, S. (2022). *Terapi Kombinasi: Aromaterapi Jahe dan Relaksasi Otot Progresif pada Pasien Kanker Serviks Pasca Kemoterapi*. Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS), 6(1), 85–91. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i1.1977>.