

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN TERAPI PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN KANKER SERVIKSDI RUANG TULIP RSUD ARIFIN ACHMAD**Pazira^{1*}, Apriza², Azlina³**Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Kampar, Riau^{1,2}RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, Riau³

*Corresponding Author : zirahfazirah46@gmail.com

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kematian di dunia. Penyakit ini menempati urutan ke empat dari seluruh kanker yang sering terjadi pada perempuan di dunia. kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik seperti jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya. Kecemasan setelah kemoterapi dan radioterapi sering disebabkan karena mual dan muntah-muntah. Kecemasan pasien terjadi trombosit nya rendah, Hemoglobin nya rendah, mual muntah-muntah setelah radioterapi eksternal dan kemoterapi mengalami kecemasan dan tidak teratasi dengan baik, maka akan berpengaruh pada lamanya proses penyembuhan. Beberapa penanganan kecemasan yang bisa dilakukan seperti mencoba dengan teknik non farmakologi dengan menggunakan teknik PMR. PMR merupakan terapi relaksasi sederhana yang dilakukan melalui proses menegangkan dan mengendurkan otot-otot yang dapat memberikan rasa rileks pada tubuh. Hasil dari implementasi terapi PMR dari skala kecemasan kecemasan dari hari pertama 42 (kecemasan berat) menjadi 30 (kecemasan berat) hari kedua 28 (kecemasan berat) menjadi 26 (kecemasan sedang) dan hari ketiga 24 (kecemasan sedang) menjadi 18 (kecemasan ringan). Dari hasil penelitian didapatkan hasil 4 diagnosa yaitu ansietas b.d perubahan status kesehatan, nyeri kronis b.d agen pencedera fisiologis, perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Hal ini menunjukkan bahwa memberikan asuhan berupa terapi PMR memenuhi standar asuhan keperawatan dan mampu menurunkan skala kecemasan pada pasien kanker serviks.

Kata kunci : kanker serviks, *progressive muscle relaxation***ABSTRACT**

Cervical cancer is a non-communicable disease that can cause death in the world. This disease ranks fourth among all cancers that often occur in women in the world. Anxiety is an emotional state that appears when an individual is stressed, and is characterized by feelings of tension, thoughts that make the individual feel worried and accompanied by physical responses such as a fast heartbeat, increased blood pressure, etc. Some anxiety treatments that can be done include trying non-pharmacological techniques using the PMR technique. PMR is a simple relaxation therapy carried out through a process of tensing and relaxing the muscles which can provide a feeling of relaxation in the body. The results of the implementation of PMR therapy from the anxiety scale from the first day 42 (severe anxiety) to 30 (severe anxiety), the second day 28 (severe anxiety) to 26 (moderate anxiety) and the third day 24 (moderate anxiety) to 18 (mild anxiety). From the research results, 4 diagnoses were obtained, namely anxiety related to changes in health status, chronic pain related to physiological injury agents, ineffective peripheral perfusion related to decreased hemoglobin concentration and disturbed sleep patterns related to lack of sleep control. This shows that providing care in the form of PMR therapy fulfills standard of nursing care and able to reduce the anxiety scale in cervical cancer patients.

Keywords : *cervical cancer, progressive muscle relaxation*

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu jenis penyakit ditandai dengan pertumbuhan abnormal yang tidak terkendali dari sel tubuh dan menjadi salah satu penyebab kematian terbesar saat ini (Safitri et al., 2018). Kanker serviks merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kematian di dunia. Penyakit ini menempati urutan ke empat dari seluruh kanker yang sering terjadi pada perempuan di dunia. Kanker servik adalah proses keganasan dimana sel-sel normal di daerah serviks mengalami pertumbuhan yang abnormal dan menyebabkan jaringan di tubuh tidak bisa berfungsi dengan baik (Herlana et al., 2017). Hal ini disebabkan oleh virus bernama Human Papilloma Virus (HPV) yang berada di area leher rahim (Meihartati, 2019).

Kanker leher rahim atau lebih dikenal dengan kanker serviks merupakan penyebab kematian akibat kanker yang terbesar bagi wanita di negaranegara berkembang. (Redowati et al., 2021). Kanker serviks termasuk masalah kesehatan yang sangat serius dan menjadi perhatian dunia. Setiap tahun, lebih dari 300.000 wanita meninggal dunia. Lebih dari setengah juta wanita di diagnosis dan tiap menit seorang wanita di diagnosis. Kanker ini menempati urutan keempat yang paling banyak diderita wanita di dunia. Diperkirakan 570.000 kasus baru pada tahun 2018, mewakili 6,6 % dari semua kanker yang dialami wanita (WHO, 2018)

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). Di Indonesia, kanker serviks menduduki urutan ke-2 dari 10 kanker terbanyak berdasarkan data dari Patologi Anatomi tahun 2018 dengan insidens sebesar 12,7%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia naik mencapai 1,79 per 1000 penduduk bila dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 sebesar 1,4 per 1000 penduduk. Di Indonesia, kanker serviks menduduki urutan ke-2 dari 10 kanker terbanyak berdasarkan data dari Patologi Anatomi tahun 2010 dengan insidens sebesar 12,7%. kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

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). Pasien kanker beresiko mengalami masalah psikologis yang disebabkan kelelahan fisik dan mental dikarenakan pengobatan yang panjang seperti kemoterapi secara terus menerus. Masalah psikologis yang dialami pasien kanker stadium lanjut bersumber dari penurunan fisik akibat penyakit dan efek samping terapi yang dijalani. Keseimbangan bagian-bagian dari konsep diri sangat mempengaruhi kesehatan seseorang secara psikologis atau mental salah satunya cemas (Nurkayatun, 2021)

Pengkajian kecemasan pada pasien kanker dilakukan secara multidisiplin dengan menilai, menyaring, serta mengelola data sehingga dapat mengidentifikasi dan mengeksplorasi tingkat keparahan kecemasan serta penyebab yang dapat meningkatkan derajat kecemasan pada pasien. Intervensi keperawatan yang dapat membantu pasien dalam mengatasi masalah kecemasan dapat dilakukan dengan pemberian terapi PMR (Elliya & Teguh, 2016). Terapi PMR merupakan terapi relaksasi sederhana yang dilakukan melalui proses menegangkan dan mengendurkan otot-otot yang dapat memberikan rasa rileks pada

tubuh. Gerakan terapi PMR dapat dilakukan mandiri tanpa perlu bantuan dan dapat dilakukan dimana saja. (Agustina; & Agustina;, 2019). Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada Ny. A berusia 51 tahun diruang Tulip Rumah Sakit Arifin Ahmad Provinsi Riau penulis melakukan pengkajian terhadap Ny. A dengan diagnosa medis ca serviks, didapatkan data klien mengatakan cemas dengan keadaanya saat ini, penyebab klien cemas karena penyakit yang diderita nya saat ini dan klien akan melakuakan radioterapi lagi dan membuat klien cemas karena efek dari radioterapi klien mual dan muntah-muntah, klien mengatakan nyeri bagian perut bawah dan pinggang, nyeri dengan skala 5-6, klien tampak memegang perut, klien tampak menahan rasa sakit, klien mengatakan merasakan cemas yang berlebihan dan jantungnya terasa berdebar dengan GCS 15. Dari keluhan tersebut penulis memberikan tindakan non farmakologis yaitu pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) karena berdasarkan dari penelitian sebelumnya banyak sekali yang telah membuktikan bahwa pemberian PMR sangat efektif mengurangi tingkat kecemasan pada penderita ca serviks.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada 1 orang responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 – 29 September 2023 di Ruang Tulip RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi dan wawancara langsung dengan klien serta catatan rekam medis klien. Penerapan teknik pemberian terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Analisis yang digunakan padapenelitian ini adalah studi kasus.

HASIL

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 27 – 29 September 2023.

Pengkajian Keperawatan

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 27-29 September 2023 di Ruang Tulip yang dimulai dari tahap pengkajian, menganalisa data, menegakkan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan mengevaluasi. Didapatkan hasil bahwa Ny. A umur 51 tahun pendidikan terakhir SMA, saat ini tidak bekerja. Saat dilakukan pengkajian Ny. A mengeluhkan kebas di jari-jari tangan dan kaki, pasien mengatakan nyeri bagian perut bawah dan pinggang, mengalami pendarahan pervaginam dan dapat ditransfusi darah merah sebanyak 4 labu. Telah melakukan sinar luar sebanyak 20 kali. Dari silsilah keluarga, mengatakan keluarganya tidak ada memiliki riwayat penyakit kanker serviks. Keluhan utama: klien terpasang alat medis infus RL, Klien mengatakan selalu mengeluh mual, klien mengeluh selalu ingin muntah, klien mengatakan nafsu makan berkurang, sering merasa mual dan ingin muntah, klien tampak terbaring lemas dan klien tampak lemas. kesadaran compos mentis, TTV (TD 140/90 mmHG, Nadi: 102x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,2 c), hasil trombosit klien 87, hingga saat ini klien telah mendapatkan tranfusi trombosit 25 labu. HB klien saat pengkajian 11,6.

Riwayat penyakit sekarang: klien menjalani Saat ini klien sudah mengalami kemoterapi yang ke-4 dan radiologi external sebanyak 28 kali. Klien mengatakan nyeri perut bawah dan pinggang, perut bagian bawah, skala nyeri 5-6 (1-10) dan hilang timbul. Klien mengatakan cemas dengan kondisinya, klien mengatakan takut penyakitnya semakin memburuk, klien tampak gelisah, klien tampak murung, wajah klien tampak tegang, klien tampak sering berkeringat, riwayat kontrasepsi: klien menggunakan alat kontrasepsi pil selama 15 tahun, berhenti pada saat mengetahui menderita penyakit ca serviks. Klien mengatakan sudah

menjalani terapi kemoterapi, pemeriksaan head to toe yaitu kepala: pasien mengalami rambut rontok dan mudah tercabut, wajah konjungtiva anemis, leher tidak ada benjolan dan genitalia terdapat perdarahan pada pervaginam, klien tidak ada edema tungkai, terpasang kateter warna urine merah pendarahan 200cc/3jam.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian yang terdiri dari masalah keperawatan yang akan berhubungan dengan etiologi yang berasal dari pengkajian fungsi perawatan. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan empat diagnosa yang muncul pada Ny A, yaitu : Ansietas b.d perubahan status kesehatan. Nyeri kronis b.d agen pencedera fisiologis. perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami Ny. A yaitu : Rencana tindakan keperawatan yang peneliti lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif yang dialami Ny. A yaitu : Ansietas b.d perubahan status kesehatan. Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan kriteria hasil ; Klien dan keluarga menyatakan memahami tentang penyakit, kondisi pencegahan dan pengobatan. Klien dan keluarga mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan dengan benar.

Rencana tindakan keperawatan yang akan di susun untuk Ny. A yaitu :

Observasi

Berikan lingkungan yang tenang untuk istirahat. Berikan informasi yang akurat mengenai penyakit yang dialaminya. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)

Edukasi

Membuat hubungan terapeutik. Melibatkan pasien dalam rencana asuhan dan menurunkan ansietas yang tak perlu tentang ketidaktahuan. Membantu menurunkan takut melalui pengalaman menakutkan menjadi seorang diri. Belajar cara untuk rileks dapat membantu menurunkan takut dan ansietas. Nyeri kronis b.d agen pencedera fisiologis

Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah demam berkurang dengan kriteria hasil : Melaporkan nyeri terkontrol meningkat. Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat. Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologis meningkat. Keluhan nyeri penggunaan analgesik menurun. Meringis menurun. Frekuensi nadi membaik. Pola nafas membaik. Rencana tindakan keperawatan yang akan di susun untuk Ny. A yaitu :

Observasi

Monitor tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan. Berikan makanan lunak sedikit demi sedikit dan Berikan minuman hangat. Atur posisi yang nyaman bagi klien.

Edukasi

Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.

Implementasi Keperawatan**Hari Pertama**

Tindakan keperawatan pada Ny. A pertama pada tanggal 27 September 2023 pukul 09.00 WIB yaitu peneliti akan memberikan PMR. Sebelum diberikan PMR, peneliti akan melakukan observasi TTV didapatkan data objektif sebagai berikut : klien mengatakan nyeri bagian perut bawah dan pinggang, sering terbangun di malam hari, cemas dan gelisah TD 120/100mmHg, nadi 100 x/i pernafasan 24x/I, suhu 37,0°C dan tingkat kecemasannya 42 (Empat puluh dua) kecemasan berat sekali atau panik, setelah itu peneliti memberikan terapi PMR dan diberikan kepada Ny. A sebanyak 2 kali sehari yaitu pagi pukul 09.30 WIB dan sore hari pukul 15.30 WIB. Selanjutnya pada jam 20.00 wib berikutnya peneliti melakukan evaluasi dengan menanyakan kepada klien tingkat kecemasan yang dialami pada Ny. A dan didapatkan hasil 30 (Tiga puluh) kecemasan berat.

Hari Kedua

Peneliti melakukan observasi TTV pada jam 09.00 wib di dapatkan data objektif TD 125/100mmHg, Nadi 87 x/I, pernafasan 23x/I, suhu tubuh 36,3 °C, tingkat kecemasan 28 (Dua puluh delapan) kecemasan berat. Selanjutnya memberikan PMR sebanyak 2 kali sehari yaitu pagi pukul 09.30 WIB dan sore hari pukul 15.30 WIB. Selanjutnya peneliti melakukan evaluasi kembali jam 20.00 wib dengan tingkat kecemasan 26 (Dua puluh enam) kecemasan sedang.

Hari Ketiga

Peneliti melakukan observasi TTV pada jam 09.00 wib di dapatkan data objektif TD 110/95 mmHg, Nadi 86 x/i, pernafasan 25 x/i, suhu tubuh 37,0 °C dan tingkat kecemasan 24 (Dua puluh empat) kecemasan sedang. Selanjutnya memberikan PMR sebanyak 2 kali sehari yaitu pagi pukul 09.30 WIB dan sore hari pukul 15.30 WIB. Setelah memberikan PMR selama 3 hari berturut-turut peneliti kembali mengevaluasi tingkat kecemasan pada klien dan didapatkan hasil dengan tingkat kecemasan 18 (Delapan belas) kecemasan ringan.

Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan implementasi, peneliti melakukan evaluasi (SOAP) terhadap pasien. Evaluasi ini dinilai setelah melakukan terapi.

Hari Pertama

Evaluasi pada tanggal 27 September 2023 pada pasien Ny. A jam 09.00 wib TD pasien 125/100mmHg. Selanjutnya memberikan PMR yang diberikan 2 kali sehari yaitu pagi pukul 09.30 WIB dan sore hari pukul 15.30 WIB. Peneliti melakukan pengecekan tingkat kecemasan yang dilakukan hari pertama terjadi penurunan tingkat kecemasan dari 42 (Empat puluh dua) kecemasan berat sekali atau panik, menjadi 30 (Tiga puluh) kecemasan berat.

Hari Kedua

Evaluasi pada tanggal 28 September 2023 pada pasien Ny. A jam 09.00 wib TD pasien 125/100mmHg. Selanjutnya memberikan PMR yang diberikan 2 kali sehari yaitu pagi pukul 09.30 WIB dan sore hari pukul 15.30 WIB. Pada evaluasi yang dilakukan hari kedua terjadi penurunan tingkat kecemasan dari 28 (Dua puluh delapan) kecemasan berat, menjadi 26 (Dua puluh enam) kecemasan sedang.

Hari Ketiga

Evaluasi pada tanggal 29 September 2023 pada Ny. A pasien mengatakan pasien sudah mulai nyaman. Selanjutnya memberikan PMR sebanyak diberikan 2 kali sehari yaitu pagi

pukul 09.30 WIB dan sore hari pukul 15.30 WIB. Setelah diberikan PMR sebanyak 2 kali sehari kecemasan pada klien menjadi turun dari sebelumnya 24 (Dua puluh empat) kecemasan sedang, menjadi 18 (Delapan belas) kecemasan ringan.

PEMBAHASAN

Peneliti melakukan diskusi untuk memahami sejauh mana asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. R efektif dan intensional, serta membandingkan teori dan praktik dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan tentang hipnosis lima jari untuk meredakan nyeri pada penderita kanker serviks.

Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan data hasil pengkajian dan analisa data diagnosa keperawatan menurut (PPNI, 2017). Dari hasil penelitian didapatkan hasil 4 diagnosa yaitu ansietas b.d perubahan status kesehatan, nyeri kronis b.d agen pencedera fisiologis, perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan maka diagnosa keperawatan yang muncul adalah dari pengkajian yang dilakukan pasien mengalami kanker servik dan nyeri kronis. Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Intervensi Keperawatan

Tahap ketiga pada proses keperawatan adalah intervensi keperawatan. Peneliti membuat beberapa intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan pemberian PMR kepada pasien sebanyak 2 kali sehari yaitu pagi pukul 09.30 WIB dan sore hari pukul 15.30 WIB. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dewi Nurkayatun dan Dwi Rahmah Fitriani dengan judul Pengaruh Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks di Rumah Singah Kanker Samarinda. Dewi dan Dwi memberikan PMR kepada pasien dan berhasil menurunkan tingkat kecemasan pada penderita Kanker Servik.

Progressive Muscle Relaxation adalah suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi kecemasan atau menghilangkan ketegangan otot akibat kemoterapi, akan mengalami rasa nyaman tanpa tergantung pada hal atau subjek di luar dirinya dan menurunkan nyeri. Keuntungan terapi ini selain mengatasi nyeri mulai dari pengkajian yaitu lokasi, intensitas, durasi, dan kualitas. Secara proses fisiologis persepsi subjektif nyeri dari pasien sangat penting yang dimunculkan oleh sistem syaraf dimana terdiri dari aspek emosional yaitu rasa yang menyakitkan, sikap terhadap nyeri dan ekspresi dari nyeri. Teknik relaksasi otot progresif juga mampu menurunkan kecemasan pasien dikarenakan salah satu bentuk relaksasi otot secara progresif dengan tanpa ketegangan otot dan mengurangi ketegangan dan parameter fisiologis akan berubah (Rahmania, 2020).

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan yaitu pemberian PMR untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Kanker Servik. Pada saat pemberian PMR terlihat dengan jelas penurunan yang terjadi pada tingkat kecemasan pasien walaupun tidak turun secara drastis.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada Ny. A setelah diberikan pemberian PMR selama 3 hari berturut-turut adalah pasien mengatakan setelah dilakukan implementasi pemberian PMR pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan dari hari pertama 42 (Empat puluh dua) kecemasan berat sekali atau panik, menjadi 30 (Tiga puluh) kecemasan berat, hari kedua 28 (Dua puluh delapan) kecemasan berat, menjadi 22 (Dua puluh enam) kecemasan sedang, dan hari ketiga 24 (Dua puluh empat) kecemasan sedang, menjadi 18 (Delapan belas) kecemasan ringan.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan pada “Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Penurunan Kecemasan Kanker Serviks di Ruang Tulip RSUD Arifin Achmad”, maka disimpulkan : Pengkajian pada tanggal 27-29 September 2023 tahun 2023 ditemukan adanya data-data yang menunjukkan bahwa klien Ny. A menderita Kanker Servik. Diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny. A adalah ansietas b.d perubahan status kesehatan, nyeri kronis b.d agen pencedera fisiologis, perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Intervensi yaitu pemberian PMR guna untuk menurunkan tingkat kecemasan pada Ny. A. Implementasi yang diberikan sesuai dengan intervensi yaitu memberikan PMR sampai masalah teratasi. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan dari hari pertama 6 hari kedua 5 dan hari ketiga 3. Hasil analisis inovasi keperawatan sebelum dan sesudah PMR didapatkan hasil signifikan dalam penurunan tingkat kecemasan pada Ny. A dengan Kanker Servik di Ruang Tulip RSUD Arifin Achmad tahun 2023.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak RSUD Arifin Achmad khususnya di Ruang Tulip, serta klien dan keluarga, selanjutnya terimakasih kepada pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinda et al. (2019). *Efektivitas terapi Progressive Muscle Relaxation terhadap tingkat fatigue pada pasien kanker*.
- Agustina S. 2019. *Penyuluhan Kanker Serviks dan Pemeriksaan Kesehatan Melalui Teks Iva di Cipayung Jakarta Timur, Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat*.
- Ainul, A. (2018). *Hubungan Motivasi Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air*. Diploma thesis, Universitas Andalas.
- Arum, S.P. 2015. *Kanker Serviks Panduan untuk Mengenal, Mencegah dan Mengobati*, Notebook Yogyakarta.
- Astrid, S. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim*. Pustaka Baru Press. Jakarta.
- Astuti, R. (2018). *Kubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi ibu dengan Perilaku Pemeriksaan IVA test di UPTD Puskesmas Tomia Sulawesi Tenggara Tahun 2018*.
- Elliya & Teguh. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Anyelir RSUD Arifin Achmad provinsi Riau*
- Handayani. (2021). *Pengembangan Standar Operasional Prosedur (Sop) Teknik Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kecemasan Pada Kanker Servik*. Program Diploma Tiga Keperawatan, Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.

- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Program Deteksi Dini Kanker Serviks. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Perempuan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, B. K. dan P. M.
- Maulidita (2019). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation terhadap Kualitas Tidur Penderita Hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta*. Skripsi. Program Studi Bidan Jenjang Diploma IV. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Neneng J. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Leher Rahim Pada Pasangan Usia Subur di RSUD de Chasabdullah Abdul Masjid Kota Bekasi*. Institut Merdeka Dry Suherman.
- Ridani. (2020). *Progressive Relaxation Terhadap Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Kanker*. Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Politeknik Kesehatan Yogyakarta.
- Sholihi. (2021). *The Effect Of Progressive Muscle Relaxation Interventions Antlety. and Quality Of Life For Cancer Patients: A Systematic Review*.
- Rahmania. (2020). *Pengaruh Progressive Muscle Relasution Sebagai Penerapan Palliatif Care Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Serviks*.
- Rahmawati. (2021). *Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Klien Kanker Di Yayasan Kanker Indonesia (Yki) Surabaya*.
- 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).