

ISSN : 2085-3742 (Print)

ISSN : 2598-1021 (Online)



JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN

Merina Widyastuti, Christina Yuliasuti, Imroatul Farida, Nisha Dharmayanti Rinarto,

Iqbal Rachmad Firmansyah
RELAKSASI PROGRESIF SEBAGAI PENURUN TINGKAT STRES PASIEN KANKER DENGAN
KEMOTERAPI

Mawar Eka Putr, Ratna Yunita Sari, Riska Rohmawati, Imamatul Faizah, Wesiana Heris
PENGARUH PRE-OPERATIVE TEACHING ISLAMI TERHADAP TINGKAT CEMAS PASIEN PRE-
OPERASI TUR-P DI RSI JEMURSARI SURABAYA

Ayu Dewi Nastiti, Chandra Kurniawan
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONTROL PASIEN TB PARU

Erik Kusuma, Bayu Heriambang
PENGARUH SENAM ASMA TERHADAP KEMAMPUAN PERNAPASAN PENDERITA ASTHMA
DI POLI ASMA RSUD BANGIL

R.A. Helda Puspitasari, Evy Aristawati
HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN WANITA PRA MENOPAUSE DENGAN MASA PRA
MENOPAUSE DI MI MIFTAKHUL ULUM KABUPATEN PASURUAN

Evy Aristawati, R.A. Helda Puspitasari
PERAN PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM SENAM DIABETES PADA PENDERITA
DIABETES
DI PUSKESMAS SEKARGADUNG.

Siti Fadlilah, Adi Sucipto, Eddy Aryanto
PERBEDAAN KAPASITAS VITAL PARU ANTARA PEROKOK DENGAN BUKAN PEROKOK

Selvy Anggi Dwi, Sri Rahayu
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE II

Eppy Setiyowati, Fitriyah
METODE SNOWBALL THROWING EDUCATION TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU
MENGGOSOK GIGI

Warsiti, Luluk Rosida, Desi Fatma Sari
FAKTOR MITOS DAN BUDAYA TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF PADA SUKU
JAWA

Penerbit

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

Jurnal Ilmiah
Keperawatan

Volume 15

Nomor 1

Halaman 1-170

Surabaya
Maret 2020

P-ISSN : 2085-3742
E-ISSN : 2598-1021



JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN

<https://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/>

[HOME](#) [ABOUT](#) [LOGIN](#) [REGISTER](#) [SEARCH](#) [CURRENT](#) [ARCHIVES](#) [ANNOUNCEMENTS](#)

[Home](#) > [About the Journal](#) > **Editorial Team**

Editorial Team

Editor in Chief

Abdul Muhith, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Managing Editor

Muh Zul Azhri Rustam, STIKES Hang Tuah Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Editorial Board

Dhian Satya Rachmawati, STIKES HANG TUAH SURABAYA, Indonesia
Dya Sustrami, STIKES HANG TUAH SURABAYA, Indonesia
Nuh Huda, STIKES Hang Tuah Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Nur Chabibah, STIKES Hang Tuah Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Assistant Editor

Yoga Kertapati, STIKES Hang Tuah Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

LOKASI



Contact Person

Name: Muh. Zul Azhri Rustam, S.KM., M.Kes.

Telp: +6285256544844

Email: jurnalilmiahkeperawatan.sht@gmail.com

Address: Jl. Gadung No. 1 Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

[Focus & Scope](#)

[Author Guideline](#)

[Publication Ethics](#)

[Open Access Policy](#)

[Copyright Notice](#)

[Author Fees](#)

[Online Submission](#)

[Plagiarism Policy](#)

[Editorial Board](#)

[Peer Reviewer](#)

USER

Username
Password
 Remember me

JOURNAL CONTENT

Search
Search Scope
All

Browse

- [▶ By Issue](#)
- [▶ By Author](#)
- [▶ By Title](#)

Index By



Template
JKSHT





Tools



OPEN JOURNAL SYSTEMS

LANGUAGE

Select Language

English

Visitors

	7,018		15
	490		8
	30		7
	17		6
	16		5

Pageviews: 22,977



[View My Stats](#)

00024275



Journal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

KEYWORDS

ASI Eksklusif Anxiety Behaviour, Diabetes Mellitus, Diabetes Self Management Education Cerebral Perfusion. Depression Diabetes Mellitus Dismenorea, William's Flexion Exercise, Lantunan Ayat Suci Al Qur'an. Elderly Family Support Flat Position Head Up 300 Hypertension Identification in patient safety. Knowledge Perception Post Op Trepanation Head Trauma Pregnant Stunting Tuberculosis Women kesehatan masyarakat



JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN

<https://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/>

HOME ABOUT LOGIN REGISTER SEARCH CURRENT ARCHIVES ANNOUNCEMENTS

Home > Archives > Vol 15, No 1 (2020)

Vol 15, No 1 (2020)

March

DOI: <https://doi.org/10.30643/jiksht.v15i1>

Table of Contents

Articles

Relaksasi Progresif Sebagai Penurun Tingkat Stres Pasien Kanker Dengan Kemoterapi <i>Merina Widayastuti, Christina Yuliasuti, Imroatul Farida, Nisha Dharmayanti Rinarto, Iqbal Rachmad Firmansyah</i>	1-16
Terapi Komplementer Sensory Therapies Movement Untuk Mengurangi Nyeri: Literature Review <i>Mawar Eka Putri</i>	17-27
Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Sebagai Faktor Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Prasekolah di PAUD Klampis Kabupaten Bangkalan Madura <i>Zufra Inayah, Wiwik Widiyawati, Diyah Fauziah, Tri Nova</i>	28-35
Aspek Sentuhan Dalam Terapi Kelompok Terapeutik Untuk Meningkatkan Rasa Percaya Pada Bayi Usia 12-18 Bulan: Case Report <i>Safra Ria Kurniati, Zakiah Rahman</i>	36-43
Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya <i>Hidayatus Sya'diyah, Wiwiek Liestyningrum, Dhian Satya Rachmawati, Sukma Ayu Candra Kirana, Yoga Kertapati, Diyan Mutyah, Mohammad Fathur Andreyanto</i>	44-57
Efektivitas Senam Bugar Terhadap Insomnia Pada Lansia di Kelurahan Tambak Sawah Sidoarjo <i>Riska Rohmawati, Ratna Yunita Sari, Imamatul Faizah, Umdatus Soleha</i>	58-65
Pengaruh Pre-Operative Teaching Islami Terhadap Tingkat Cemas Pasien Pre-Operasi TUR-P di RSI Jemursari Surabaya <i>Ratna Yunita Sari, Riska Rohmawati, Imamatul Faizah, Wesiana Heris</i>	66-77
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien TB Paru <i>Ayu Dewi Nastiti, Chandra Kurniawan</i>	78-89
Pengaruh Senam Asma Terhadap Kemampuan Pernapasan Penderita Asma Di Poli Asma RSUD Bangil <i>Erik Kusuma, Bayu Herlambang</i>	90-99
Hubungan Tingkat Kecemasan Wanita Pra Menopause Dengan Masa Pra Menopause Di MI Miftakul Ulum Kabupaten Pasuruan <i>R.A. Helda Puspitasari, Evy Aristawati</i>	100-106
Peran Pendampingan Keluarga Dalam Senam Diabetes Pada Penderita Diabetes Di Puskesmas Sekargadung <i>Evy Aristawati, R.A. Helda Puspitasari</i>	107-114
PERBEDAAN KAPASITAS VITAL PARU ANTARA PEROKOK DENGAN BUKAN PEROKOK <i>Siti Fadlillah, Adi Sucipto, Eddy Aryanto, Sumarni Sumarni</i>	115-123
Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II <i>Selvy Anggi Anggi, Sri Rahayu</i>	124-138
PENGARUH METODE SNOWBALL THROWING TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU MENGGOSOK GIGI <i>Eppy Setiyowati</i>	139-150
FAKTOR MITOS DAN BUDAYA TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF PADA SUKU JAWA <i>Warsiti Warsiti, Luluk rosida, Desi Fatma Sari</i>	151-161

LOKASI



Focus & Scope
Author Guideline
Publication Ethics
Open Access Policy
Copyright Notice
Author Fees
Online Submission
Plagiarism Policy
Editorial Board
Peer Reviewer

USER

Username

Password

Remember me

Login

JOURNAL CONTENT

Search

Search Scope
All

Search

Browse

- ▶ By Issue
- ▶ By Author
- ▶ By Title

Index By



Template
JIKSHT



Relaksasi Progresif Sebagai Penurun Tingkat Stres Pasien Kanker Dengan Kemoterapi

Merina Widyastuti, Christina Yuliasuti, Imroatul Farida, Nisha Dharmayanti
Rinarto, Iqbal Rachmad Firmansyah

Stikes Hang Tuah Surabaya

Email: merinawidyastuti@gmail.com

Corresponding author: merinawidyastuti@gmail.com

ABSTRACT

Patients who undergo chemotherapy and will undergo a very risky procedure increased stress due to ignorance chemotherapy procedure that would in live or because of the condition of the disease, thus in need of appropriate measures to reduce stress levels in patients with chemotherapy. The human body responds to concerns and events that stimulate the mind and muscle tension, relaxation techniques are progressive muscle relaxing therapy. This study aimed to analyze the level of stress in cancer patients with chemotherapy in the Naval Hospital Dr. Ramelan Surabaya. This study design using one-group pre-post test design with a sample of 33 cancer patients with chemotherapy in Runkital Dr. Ramelan Surabaya. The instrument used was a questionnaire on demographic data and questionnaire sheet DASS (Depression Anxiety Stress Scale). The test used was Wilcoxon Signed Ranks Test with significance $p = \leq 0,05$. Results of measuring the level of stress before the progressive relaxation therapy is given to a range of severe stress and after being given the progressive relaxation therapy to the normal range. Test results after and before the $p = \leq 0,001$ while the value of $p = \leq 0.05$, then it can be concluded that there is influence progressive relaxation therapy on stress levels. This therapy is highly effective in reducing stress levels, in order to accelerate the healing process of cancer. After a given therapy, stress levels were initially high after the therapy would be a significant drop was even normal.

Keywords: *progressive relaxation therapy, cancer, chemotherapy, stress*

ABSTRAK

Pasien yang mengalami dan akan menjalani prosedur kemoterapi sangat beresiko mengalami peningkatan stres karena ketidaktahuan prosedur kemoterapi yang akan di jalani ataupun karena kondisi penyakitnya, dengan demikian di butuhkan upaya yang tepat untuk menurunkan tingkat stres pada pasien dengan kemoterapi. Tubuh manusia berespon terhadap kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dan ketegangan otot, teknik relaksasi progresif adalah terapi merilekskan otot. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat stres pada pasien kanker dengan kemoterapi di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya. Desain penelitian ini menggunakan *one group pra-post test design* dengan jumlah sampel 33 pasien kanker dengan kemoterapi di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Instrument yang digunakan adalah kuesioner data demografi dan lembar kuisisioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*). Uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan kemaknaan $\rho \leq 0,05$. Hasil pengukuran tingkat stres sebelum diberikan terapi relaksasi progresif sampai pada rentang stres berat dan setelah diberikan terapi relaksasi progresif sampai pada rentang normal. Hasil uji setelah dan sebelum yakni $\rho = \leq 0.001$ sedangkan nilai $\rho = \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi relaksasi progresif pada tingkat stres.

Kata kunci: terapi relaksasi progresif, kanker, kemoterapi, stres

Pendahuluan

Teknik relaksasi progresif merupakan teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan dan sugesti (Herodes, 2010 dalam (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Tubuh manusia berespon terhadap kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dan ketegangan otot. Teknik ini dilakukan dengan cara memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang, dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan dan kondisi tubuh yang relaks. Kanker adalah kondisi dimana sel-sel tidak dapat membelah diri atau berkembang secara normal. Kanker itu sendiri dapat di kontrol dengan kemoterapi. Kemoterapi adalah pemberian obat untuk membunuh sel kanker. Beberapa macam penanganan operasi yaitu, radiasi atau operasi yang bersifat lokal, kemoterapi merupakan terapi sistemik, yang berarti obat menyebar ke seluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar jauh atau bermetastase ke organ lain. Pasien yang mengalami dan akan menjalani prosedur kemoterapi sangat beresiko mengalami peningkatan stres karena ketidaktahuan prosedur kemoterapi yang akan di jalani ataupun karena kondisi penyakitnya, dengan demikian di butuhkan upaya yang tepat untuk menurunkan tingkat stres pada pasien dengan kemoterapi.

Catatan dari badan kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2010 kematian akibat kanker mencapai nilai 13% (7,4 juta) dari semua kematian setiap tahunnya, 70%

kematian itu di sumbangkan oleh warga dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Angka ini meningkat secara signifikan jika tanpa pencegahan. Kecenderungan ini lebih mencolok di negara Asia dimana jumlah kematian per tahun meningkat menjadi 8,1 juta jiwa pada 2020, di Indonesia kanker menjadi penyebab kematian nomor tujuh. Riset Kesehatan Dasar kematian akibat kanker sebesar 5,7 % setelah stroke, tubercolosis, hipertensi, cedera, perinatal, dan Diabetes Mellitus, prevalensi tumor adalah 4,3 per 1000 penduduk. Jenis kanker tertinggi sampai saat ini adalah kanker payudara (18,4%), serta kanker leher rahim (10,3%). Penelitian yang dilakukan oleh Farber Cancer Institute, yang melibatkan 386 orang yang mengalami kanker, dan di temukan sebanyak 56% yang menjalani kemoterapi cenderung, lebih muda, berpendidikan, dan lebih optimis tentang hidupnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bintang, Ibrahim, & Emaliyawati (2012), tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi menyebutkan dari 70 pasien, sebanyak 34,28% mengalami kecemasan sedang, 12,86% mengalami kecemasan berat, 4,28% mengalami kecemasan sangat berat, 10% mengalami stres sedang, 2,86% mengalami stres berat, 11,43% mengalami depresi sedang, 8,57% mengalami depresi berat dan, 2,86% mengalami depresi sangat berat.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah sakit angkatan laut dr.Ramelan Surabaya per bulan desember dan januari 2014 terdapat 36 tindakan kemoterapi pertama terhadap semua pasien kanker. Pada hasil studi pendahuluan di Poli Onkologi Rumkital Dr. Ramelan Surabaya pada tanggal 18 Maret 2015 dari hasil wawancara dengan pasien didapatkan hasil stres berat 48%, stres sedang 33% dan stres ringan 11%. Pasien dengan kemoterapi mempunyai resiko mengalami peningkatan stressor, baik kanker payudara maupun kanker lainnya. Stres timbul akibat ketidaksepadanan antara keadaan atau kondisi dan sistem sumber daya biologis, psikologis dan sosial yang ada pada dirinya. Dan untuk mengurangi stres ini adalah dengan cara terapi, salah satunya Terapi Relaksasi Progresif.

Pasien pasien yang didiagnosa kanker dan mendapatkan kemoterapi beresiko tinggi mengalami stres, bisa karena ketidaktahuan tentang prosedur yang akan dijalani atau kekhawatiran terhadap kondisi penyakit yang sedang diderita. Faktor-faktor tersebut bisa menjadi stressor yang memicu peningkatan stres. Pada kondisi yang seperti ini, jika stres tidak diatasi dengan baik tubuh akan berespon dengan penurunan daya tahan tubuh atau imunitas yang mengakibatkan sel akan lebih mudah bermetastase. Mayoritas pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi mengalami stres yang berlebihan ini disebabkan karena tubuh tidak dapat menerima rangsangan atau tekanan dari luar tubuh,

yang beresiko merusak kondisi tubuh. Ada beberapa upaya yang di harus di lakukan untuk menghilangkan atau menurunkan tingkat stres, yaitu dukungan dari orang terdekat dan salah satunya yang tidak memakan biaya dan memerlukan waktu yang relatif singkat yaitu, terapi relaksasi otot progresif. Terapi ini merupakan suatu prosedur untuk mendapatkan relaksasi otot melalui dua langkah, yaitu dengan memberikan ketegangan pada otot dan menghentikan ketegangan dengan cara memusatkan perhatian terhadap bagaimana otot menjadi rileks. Teknik relaksasi progresif bertujuan untuk meregangkan otot atau mengurangi rasa stres, mengurangi ketegangan psikis yang berkaitan dengan permasalahan kehidupan sehingga kondisi kembali pada taraf normal.

Metode

Penelitian *pra-experiment* ini menggunakan *one group pre-post test design*, yaitu dengan cara mengukur tingkat stres pada pasien kanker dengan kemoterapi sebelum pemberian terapi relaksasi progresif dan setelah pemberian terapi relaksasi progresif. Sampel penelitian sebanyak 33 pasien kanker dengan kemoterapi di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya yang dipilih secara random tanpa kelompok kontrol. Intervensi relaksasi otot progresif dilakukan sebanyak 3x, masing-masing selama 10 menit, dengan 15 gerakan yaitu mengepal kedua tangan, meregangkan jari ke arah atas, melatih otot bisep, mengangkat kedua bahu, mengerutkan dahi, memejamkan mata, mengatupkan rahang, bibir di moncongkan, merilekskan otot leher, menekan dahu ke arah dada, membusungkan dada, menarik nafas panjang, menahan perut ke dalam, melatih otot paha, meregangkan otot paha dan meluruskan telapak kaki. Instrumen tingkat stress menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)* diadaptasi dari Lovibond dan Lovibond (1995), yang terdiri dari 42 pertanyaan dan mengkategorikan tingkat stres menjadi lima tingkatan yaitu normal (0-14), ringan (15-18), sedang (19-25), berat (26-33), sangat berat ($34 \geq$). Data dianalisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan nilai kemaknaan $p \leq 0,05$.

Hasil

Adapun hasil penelitian dapat digambarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien Kanker dengan Kemoterapi di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya

No	Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase	
1	Jenis Kelamin	Laki - laki	16	48,5%
		Perempuan	17	51,5%
2	Usia	31 – 40 tahun	10	30,3%
		41 – 50 tahun	17	51,5%
		51 – 60 tahun	6	18,2%
3	Riwayat Pekerjaan	TNI/Polri	5	15,2%
		PNS	11	33,3%
		Wiraswasta	7	21,2%
		Swasta	5	15,2%
4	Pendidikan Terakhir	Ibu Rumah Tangga	5	15,2%
		SD	5	15,2%
		SMP	5	15,2%
		SMA	11	33,3%
5	Status Pekerjaan	Perguruan Tinggi	12	36,4%
		Aktif	25	75,8%
6	Lama Penyakit	Nonaktif	8	24,2%
		0 – 1 tahun	26	78,8%
7	Penyakit Penyerta	1 – 5 tahun	7	21,2%
		Diabetes	8	24,2%
8	Jenis Kanker	Stroke	2	6,1%
		Hipertensi	8	24,2%
		Tidak ada	15	45,5%
		Usus	7	21,2%
9	Frekuensi Kemoterapi	Payudara	8	24,2%
		Serviks	6	18,2%
		Prostat	6	18,2%
		Lain (Rahim dan Hati)	6	18,2%
		1 – 3 kali	9	27,3%
	4 – 6 kali	20	60,6%	
	7 – 9 kali	4	12,1%	

Sumber : Data primer

Secara umum, dari 33 responden penelitian rata-rata adalah perempuan (51,5%), rata-rata berusia 41-50 tahun (51,5%), sebagian besar aktif bekerja (75,8%) dan sebagian kecil memiliki riwayat pendidikan terakhir perguruan tinggi (33,3%) dan bekerja sebagai PNS (33,3%). Berdasarkan status kesehatan, dari 33 responden sebagian besar telah menderita kanker kurang dari 1 tahun (78,8%), rata-rata tidak memiliki penyakit penyerta, namun sebagian kecil memiliki Diabetes (24,2%) dan Hipertensi (24,2%),

terkait dengan jenis kanker, sebagian kecil adalah penderita kanker payudara (24,2%), dan sebagian besar telah menjalani kemoterapi dengan frekuensi 4-6 kali (60,6%).

Tabel 2. Tingkat Stres Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi

Stress	Sebelum relaksasi otot progresif		Setelah relaksasi otot progresif	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Normal	0	0%	3	9,1%
Ringan	7	21,2%	21	63,6%
Sedang	24	72,7%	9	27,3%
Berat	2	6,1%	0	0%
Sangat berat	0	0%	0	0%
Median	21		18	

p

< 0.001

Uji Wilcoxon

Sumber : Data primer

Hasil penelitian menunjukkan dari 33 responden pasien kanker yang menjalani kemoterapi, sebagian besar mengalami stres sedang (72,7%). Setelah melakukan relaksasi otot progresif terjadi penurunan respon stres, dimana sebagian besar mengalami stres ringan (63,6%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat stres ($p = < 0,001$).

Pembahasan

Stres diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki oleh individu, semakin tinggi kesenjangan terjadi maka semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami dan akan merasa terancam. Stres merupakan suatu reaksi fisik, mental, dan kimiawi dari dalam tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan, dan merisaukan seseorang. Stres adalah kondisi yang tercipta bila transaksi seseorang yang mengalami stres dan hal yang dianggap mendatangkan stres membuat orang yang bersangkutan melihat ketidaksepadanan antara keadaan atau kondisi dan sistem sumber daya biologis, psikologis, dan sosial yang ada (Hardjana, 1994 dalam Yosep (n.d.)). Stress sebagai suatu keadaan yang kita alami ketika ada ketidaksesuaian antara tuntutan yang diterima dengan kemampuan untuk mengatasinya (Looker dan Gregson, 2005 dalam Bakhtiar & Asriani, 2015). Istilah stres dan depresi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain. Setiap permasalahan kehidupan yang menimpa pada diri seseorang (stressor psikososial) dapat mengakibatkan gangguan fungsi/faal organ tubuh. Reaksi tubuh (fisik) disebut stress, dan manakala

fungsi organ tubuh sampai terganggu maka di sebut distress, reaksi kejiwaan yang erat hubungannya dengan stres adalah kecemasan. Manakala tuntutan pada diri seseorang melampauinya, maka keadaan demikian dapat di sebut distress. Menurut *Fortuna* (1984) seperti halnya dengan gangguan fisik, respon terhadap ancaman juga mempunyai resiko emosi dan kognitif, orang mengalami stres akan menunjukkan penurunan konsentrasi, perhatian, dan kemunduran memori. Keadaan ini dapat menyebabkan kesalahan dalam memecahkan masalah dan penurunan kemampuan dalam merencanakan tindakan. Pengaruh pada kognitif dan emosi mendorong terjadinya perubahan perilaku pada orang yang mengalami stres berkepanjangan. Perubahan ini meliputi penurunan minat dan aktivitas, penurunan energi. Stres pada klien kanker berkaitan dengan ketakutan akan kematian dan tidak bisa meneruskan rencana-rencana hidupnya, perubahan citra diri, percaya diri, perubahan peran sosial dan gaya hidup serta masalah-masalah terkait finansial dan dampak fisik yang di alami akibat penyakit dan prosedur pengobatan yang dilakukan (Konginan, 2008).

Pengalaman pasien dalam menjalani proses pengobatan merupakan pengalaman-pengalam yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masas-masa yang akan datang, pengalaman ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari yang sangat mempengaruhi peningkatan stres saat menjalani tindakan kemoterapi (Kaplan dan Sadock, 1997 dalam Lutfu & Maliya, 2008). Tingkat adaptasi manusia di pengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang di hadapi individu dan membutuhkan respon pelaku yang terus menerus (Kozier dan Oliveri, 1991 dalam Sulastri, Trilianto, & Ermaneti, 2019)

Usia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tinggi rendahnya tingkat stres. Pada usia 41-50 tahun merupakan masa dimana sebagai patokan pencapaian apabila status pekerjaan dan sosial seseorang sudah mantap. Masalah-masalah yang mungkin timbul antara lain, menurunnya keadaan jasmaniah, perubahan susunan keluarga (anak yang mulai berumah tangga atau bekerja) yang mebuat orang tua merasa kesepian, terbatasnya kemungkinan perubahan-perubahan yang baru dalam bidang pekerjaan atau perbaikan kesalahan yang lalu, penurunan fungsi tubuh, fungsi seksual dan reproduksi, mungkin bagi sebagian orang berpendapat perubahan ini merupakan masalah ringan seperti rendah diri dan pesimis. Keluhan psikomatik sampai berat seperti murung, kesedihan yang mendalam di sertai kegelisahan hebat dan mungkin usaha bunuh (Yosep, 2007). Pada masa ini cenderung mengalami fase stres yang meningkat terutama pada individu yang memiliki penyakit kronis seperti kanker. Hal ini di buktikan dengan

sebanyak 17 responden pada rentang usia 41-50 tahun, yang terdiri dari 11 responden pada rentang stres sedang, 4 responden pada rentang stres ringan, dan 2 responden pada rentang stres berat. Peneliti berpendapat bahwasannya usia sangat berpengaruh pada kondisi tingkat stres terutama pada usia 41-50 tahun karena pada masa ini peralihan peran karena faktor di atas di tambah dengan kondisi penyakit kronis yang sangat mengganggu proses mental, fisik, dan metabolisme tubuh.

Jenis kelamin perempuan lebih mampu mengendalikan stres. Kemampuan ini disebabkan tingginya kadar esterogen di tubuh. Hormon ini memblokir efek negatif dari stres di otak. Pada tabel 2 jenis kelamin didapatkan pada rentang stres ringan laki-laki terdapat 5 responden dan 2 responden perempuan, pada rentang stres sedang terdapat 14 responden wanita dan 10 responden laki-laki. Hasil data ini tidak sesuai dengan teori diatas. Peneliti berasumsi kalau ada faktor lain yang menyebabkan tingkat stres pada perempuan pada data di atas lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian didapatkan 18 responden yang masih aktif bekerja berada pada rentang stres sedang, ini merupakan angka mayoritas. Di dalam stres individual, individu merasakan konflik peran ketika memenuhi satu deretan harapan tentang pekerjaan dengan memenuhi kepada sederetan harapan lainnya, yang artinya individu mempunyai tanggung jawab terhadap pekerjaannya, keluarga, dirinya sendiri dan juga lingkungannya. Peneliti berpendapat ketika seorang pekerja aktif mengalami perubahan peran dari sehat ke sakit kronis, pada saat yang bersamaan dia tidak bisa memenuhi kewajiban terhadap pekerjaan ataupun harapan lain seperti kepada keluarga. Hal ini bisa menjadi salah satu faktor penyebab meningkatnya tingkat stres. Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan di dapatkan pada wiraswasta dan swasta masing-masing 1 responden berada pada rentang stres berat. Penyebab stres kerja terdiri dari stressor lingkungan fisik, individu, kelompok, serta organisasional, pada stressor tingkat individual di antaranya adalah konflik peran, peran ganda, beban kerja berlebih, tanggung jawab serta ketidakjaminan kerja (Gibson dkk, 1995 dalam Wijayanti, 2017). Peneliti berpendapat timbulnya stres berat di karenakan tidak adanya tunjangan setelah pensiun dan adanya resiko pemutusan hubungan kerja yang mengakibatkan ketidakstabilan ekonomi responden.

Hasil penelitian didapatkan pada rentang lama menderita kanker 0-1 tahun adalah 18 responden yang berada pada rentang stres sedang dan 6 responden pada rentang 1-5 tahun. Pada teori adaptasi Calista Roy (1969) disebutkan bahwa kemampuan adaptasi manusia berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya, jika seseorang dapat menyesuaikan diri dengan perubahan maka ia mempunyai kemampuan untuk menghadapi

rangsangan positif maupun negatif. Peneliti berpendapat, pada awal terdiagnosa kanker, pasien belum bisa beradaptasi dengan kondisi tubuhnya yang sebelumnya sehat. Hal ini berpotensi menimbulkan stres pada pasien kanker diawal terdiagnosanya penyakit.

Hasil penelitian pada penyakit penyerta di dapatkan 12 responden yang tidak memiliki penyakit penyerta lain mengalami stres sedang, ini merupakan jumlah mayoritas. Pada fase awal setelah fase sinyal yaitu fase dimana stres awal bermunculan akan di lanjutkan dengan fase perlawanan yaitu respon cepat dari tubuh kita, perlawanan terhadap penyebab stres yang mengakibatkan meningkatnya tingkat stres ada yang tinggi dan rendah tergantung individu masing-masing (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Peneliti berpendapat bahwa responden yang sebelumnya belum pernah mengalami penyakit penyerta lain akan lebih mengalami tingkat stres yang tinggi di karenakan belum adanya adaptasi yang kondisi sebelumnya sehat kemudian di diagnosa penyakit kronis seperti kanker.

Salah satu penyebab kanker adalah penyakit atau cedera, kanker yang menyerang area payudara menjadi stressor tersendiri bagi penderita, menurunkan gambaran diri, koping yang tidak efektif serta menyebabkan stres hingga depresi. Hasil penelitian yang pada jenis kanker didapatkan 7 responden penderita kanker payudara berada pada rentang stres sedang, 4 responden pada penderita kanker usus dan serviks masing-masing 4 responden. Pada hasil penelitian ini kanker payudara merupakan nilai mayoritas. Reaksi seseorang setelah terdiagnosa kanker payudara adalah, cemas, stres, marah dan putus asa, hal tersebut lumrah karena kondisi psikologis seseorang masih belum mampu menerima kenyataan yang ada. terdapat hormon estrogen, hormon ini memblokir efek negatif dari stres di otak. Hasil data ini tidak sesuai dengan teori diatas. Peneliti berasumsi terdapat faktor lain yang menyebabkan tingkat stres pada responden di atas lebih tinggi dibandingkan penderita kanker jenis lain.

Hasil rentang stres yang didapat berdasarkan kemoterapi beberapa adalah mayoritas 13 responden di rentang sedang pada kemoterapi 4-6 kali dan merupakan data mayoritas. Pada psikofisiologi stres terdapat 3 fase yaitu fase sinyal adalah tubuh memenuhi tantangan yang di berikan oleh penyebab stres lalu otak mengirimkan suatu pesan biokimia kepada semua sistem tubuh. Ini merupakan fase paling awal, yang kemudian stres pada fase ini tidak di tangani maka berlanjut pada fase perlawanan yaitu perlawanan terhadap stres yang lebih tinggi. Peneliti berpendapat pada kemoterapi ke 4-6 kali penderita berada pada fase perlawanan di karenakan ketidakpastian penyembuhan dan proses kemoterapi yang lama dan terus berulang.

Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks (Herodes, 2010 dalam Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Relaksasi otot progresif merupakan suatu prosedur untuk mendapatkan relaksasi pada otot melalui dua langkah, yaitu dengan memberikan tegangan pada suatu kelompok otot dan menghentikan tegangan tersebut kemudian memusatkan perhatian terhadap bagaimana otot tersebut menjadi rileks, merasakan sensasi rileks, dan ketegangan menghilang (Richmond, 2007 dalam Mashudi, 2012). Prosedur untuk mengajarkan teknik relaksasi progresif beragam. Metode untuk merelaksasi kelompok otot, kelompok otot khusus yang akan direlaksasi, jumlah sesi yang diperlukan, dan peran instruktur dapat berbeda. Tegangan kelompok otot sering kali dipertahankan selama 5 sampai 7 detik dan diikuti dengan relaksasi kelompok otot pada tanda yang telah ditentukan (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2010).

Relaksasi progresif dapat menurunkan respons stres pasien Kanker dengan kemoterapi, hal ini dibuktikan pada hasil pengukuran tingkat stres, yaitu pada rentang normal sebanyak 3 responden (9,1%), pada rentang stres ringan sebanyak 21 responden (63,6%), dan 9 responden (27,3%) pada rentang stres sedang. Dari pengukuran tingkat stres berdasarkan lama menderita kanker dalam jangka waktu 0-1 tahun di dapatkan hasil pada rentang normal sebanyak 3 responden, rentang ringan sebanyak 18 responden dan pada rentang sedang sebanyak 5 responden. Dalam jangka waktu 1-5 tahun di dapatkan hasil 3 responden pada rentang ringan, dan 4 responden pada rentang sedang.

Pada fase awal menderita kanker dengan kemoterapi pasien di hadapkan dengan suatu masalah yang tidak sesuai dengan kondisi dan kebutuhan tubuh sehingga menimbulkan stressor. Otot-otot tubuh berespon terhadap munculnya persepsi ancaman dalam bentuk ketegangan saraf, yang merupakan suatu keadaan kontraksi, akibatnya ketegangan otot di anggap sebagai gejala stres yang paling umum Pada terapi relaksasi progresif otot yang awalnya tegang karena efek stres dibuat rileks. Pasien kanker dengan kemoterapi di terapi dengan terapi relaksasi progresif yang berfungsi untuk meregangkan otot serta menurunkan tingkat stres. Menurut peneliti pasien kanker dengan kemoterapi yang masih berlangsung 0-1 tahun mengalami tingkat stres yang tinggi, ini di karenakan ketidakmampuan tubuh dalam menerima keadaan dari luar tubuh, sehingga di butuhkan suatu terapi yang sesuai dan berfungsi untuk menurunkan tingkat stres tersebut (Yosep & Sutini, 2014).

Hasil penelitian berdasarkan usia setelah dilakukan terapi relaksasi progresif pada rentang normal didapatkan 1 responden pada rentang usia 31-40 tahun, 2 responden pada rentang usia 41-50 tahun, pada rentang stres ringan didapatkan 8 responden pada rentang 31-40 tahun, 11 responden berada pada rentang usia 41-50 tahun, 2 responden pada usia 51-60 tahun, pada rentang stres sedang didapatkan 1 responden pada rentang 31-40 tahun, 4 responden berada pada rentang usia 41-50 tahun, 4 responden pada usia 51-60 tahun. Pada rentang usia pada rentang usia 31-40 tahun didapatkan penurunan ke arah stres ringan kemudian sedang, begitu juga pada rentang usia 41-50 tahun. Pada usia ini merupakan usia produktif atau yang masih aktif bekerja dan merupakan fase dimana mendapatkan keamanan pekerjaan dan sosial. Peneliti berpendapat, pada usia ini seseorang cenderung memiliki motivasi yang baik untuk sembuh karena tanggung jawabnya pada pekerjaan dan keluarga. Karena tidak hanya mendapat dukungan dari keluarga saja, namun juga dari lingkungan kerja maupun sosial.

Relaksasi otot progresif ini digunakan untuk melawan rasa cemas, stress, atau tegang, dengan menegangkan dan melemaskan beberapa kelompok otot dan membedakan sensasi tegang dan rileks, seseorang bisa menghilangkan kontraksi otot dan mengalami rasa rileks (Soewondo, 2009). Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan nilai tengah (median) tingkat stress responden setelah melakukan relaksasi progresif dari 21 menjadi 18. Dari 33 responden, sebagian besar mengalami stres sedang (72,7%), setelah melakukan relaksasi progresif sebagian besar mengalami stres ringan (63,6%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa terapi relaksasi progresif adalah gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaks secara fisik, dan dilakukan secara berturut-turut. Prosedur relaksasi ini dilakukan selama 10 menit, dengan 15 gerakan yaitu mengepal kedua tangan, meregangkan jari ke arah atas, melatih otot bisep, mengangkat kedua bahu, mengerutkan dahi, memejamkan mata, mengatupkan rahang, bibir di moncongkan, merilekskan otot leher, menekan dahi ke arah dada, membusungkan dada, menarik nafas panjang, menahan perut ke dalam, melatih otot paha, meregangkan otot paha dan meluruskan telapak kaki. Terapi ini akan membawa tubuh responden pada tingkat yang tenang dan nyaman, hal ini di buktikan dengan pada saat sebelum dilakukan terapi relaksasi progresif terdapat 2 responden yang berada pada rentang stres berat, setelah dilakukan terapi relaksasi progresif tidak ada responden yang berada pada rentang stres berat. Pada rentang stres sedang yang awalnya berjumlah 24 responden setelah diberikan terapi relaksasi progresif menurun angkanya menjadi 9 responden. Peneliti berpendapat terapi

relaksasi progresif yang di berikan berpengaruh pada penurunan tingkat stres responden, tetapi hasil penurunan rentang stres tergantung pada kondisi individu masing-masing dan juga faktor-faktor lain yang mempengaruhi seperti usia jenis kelamin dan lain-lain.

Teknik relaksasi banyak digunakan guna menurunkan tingkat stres dan nyeri kronis. Teknik relaksasi memungkinkan klien mengendalikan respon tubuhnya terhadap ketegangan dan kecemasan. Relaksasi progresif dilakukan dengan cara klien menegangkan dan melemaskan sekelompok otot secara berurutan dan memfokuskan perhatian pada perbedaan perasaan yang dialami antara saat otot tersebut tegang. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu intervensi psikologis yang dapat di terapkan pada pasien yang phobia dan stres, serta cocok untuk intervensi gangguan panik karena lebih dapat mengontrol keadaan dan fungsi psikologis di bandingkan terapi kognitif (Kazdin, 1994). Black dan Mantasarin (1998) dalam Praptini, Sulistiowati, & Suarnata, (2014) menjelaskan bahwa tehnik relaksasi progresif dapat digunakan untuk pelaksanaan masalah psikis sehingga relaksasi yang di hasilkan dengan teknik relaksasi otot progresif dapat bermanfaat untuk menurunkan stres. Kanker merupakan gangguan atau atau penyakit pada tubuh sebagai akibat dari sel-sel tubuh yang abnormal, di luar batas kewajaran dan dan tidak terkendali perkembangannya (Junaidi, 2007). Mayoritas pasien kanker dengan kemoterapi mengalami peningkatan stressor yang di akibatkan ketidakmampuan tubuh dalam mengontrol stres, sehingga dapat memperlambat dan menunda proses penyembuhan. Ini di akibatkan ketidaktahuan tentang proses kemoterapi, proses kemoterapi dan resiko sel kanker bermetastase. Relaksasi otot progresif di gunakan untuk mengatasi rasa cemas, stres atau tegang, dengan menegangkan dan melemaskan beberapa kelompok otot dan membedakan sensasi tegang dan rileks (Soewondo, 2009). Intervensi gabungan relaksasi otot progresif dengan *guided imagery* yang dilakukan sehari sekali selama 3 minggu dapat menurunkan kecemasan dan depresi pasien kanker prostat dan payudara yang menjalani kemoterapi (Charalambous, Giannakopoulou, Bozas, & Paikousis, 2015). Relaksasi merupakan salah bentuk *mind-body therapy* dalam terapi komplementer dan alternatif (Moyad & Hawks, 2009). Selye (1976) mengemukakan stres merupakan respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban. Stres dapat menyebabkan perasaan negatif yang berlawanan dengan apa yang di inginkan atau mengancam kesejahteraan emosional, yang di akibatkan oleh stressor yang menigkat. Stressor secara umum di bagi menjadi dua yaitu stressor internal dan stressor eksternal. Tingkatan stres yang muncul tergantung pada rasa sakit yang di alami individu (Sarafino,1990 dalam Winarto, 2008). Stres adalah kondisi

dimana seseorang mengalami ketidakseimbangan antara kondisi tubuh dan pikirannya dikarenakan banyak faktor. Tubuh manusia berespon terhadap kecemasan dan stres ditandai dengan ketegangan otot. Ketika stres meningkat susunan saraf otonom berespon dengan merangsang kelenjar adrenalin untuk meningkatkan sekresi hormon adrenal dan kortisol. Peningkatan hormon adrenalin mengakibatkan peningkatan kerja jantung, pola nafas, tekanan darah, dan juga peningkatan metabolisme. Stres dan berbagai hormon yang dikeluarkan saat seseorang mengalami kondisi distress dapat mempengaruhi system kekebalan tubuh stres dan dapat membuat seseorang mudah untuk jatuh sakit serta munculnya atau kambuhnya penyakit seperti asma. Relaksasi otot progresif yang dilakukan 2x sehari dan pada saat munculnya gejala stress dapat mengurangi respons stres dan meminimalisir kambuhnya serangan asma (Resti, 2014), sehingga stres harus dikelola dengan baik.

Latihan relaksasi progresif sebagai intervensi suportif yang tidak hanya menurunkan kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi, tetapi juga meningkatkan kenyamanan (Pelekasis, Matsouka, & Koumarianou, 2017) dan mengurangi efek samping dari kemoterapi seperti kehilangan nafsu makan, mual dan kelemahan (Yilmaz & Arslan, 2015; Song et al., 2013). Latihan relaksasi otot yang dilakukan selama 15 menit, 2x sehari selama 3 hari dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi. Secara fisiologis, latihan relaksasi akan membalikkan efek stres yang melibatkan bagian parasimpatetik dari sistem saraf pusat, penghambatan pada sistem saraf simpatis akan menurunkan kerja organ-organ internal tubuh seperti detak jantung, frekuensi napas, ketegangan otot termasuk produksi hormon stres (Domin, 2001 dalam Praptini, Sulistiowati, & Suarnata, 2014). Terapi relaksasi progresif merupakan terapi yang memusatkan pikiran pada nafas dalam dan peregangan otot. Prosedur ini berfokus untuk meregangkan ketegangan otot dengan memusatkan pada pernapasan yang dikombinasikan dengan gerakan-gerakan yang mengencangkan dan melemaskan otot pada satu bagian tubuh untuk memberikan perasaan relaksasi. Pada saat tubuh berespon rileks karena terapi relaksasi progresif secara otomatis akan terjadi perubahan rentang stres. Pada kondisi ini sekresi hormon adrenal akan menurun, dengan demikian kondisi tubuh yang sebelumnya mengalami peningkatan kerja jantung, pola nafas, tekanan darah dan metabolisme akan mengalami penurunan seiring dengan perubahan rentang stres. Dengan demikian, terapi relaksasi progresif memberikan efek yang baik dalam menurunkan rentang stres.

Simpulan

Pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi dapat mengalami stres yang berlebihan yang disebabkan karena tubuh tidak dapat menerima rangsangan atau tekanan dari luar tubuh, yang beresiko merusak kondisi tubuh. Terapi relaksasi otot progresif mengurangi response stress dengan cara menghambat sistem saraf simpatetik sehingga menurunkan kerja organ-organ internal tubuh seperti detak jantung, frekuensi napas, ketegangan otot termasuk produksi hormon stres. Pada saat tubuh berespon rileks karena terapi relaksasi progresif secara otomatis akan terjadi perubahan rentang stres. Edukasi perawat mengenai terapi relaksasi progresif, motivasi dan dukungan orang terdekat akan menurunkan respon stres pasien. Penelitian selanjutnya dapat dikembangkan terkait penurunan hormon kortisol sebagai *biomarker* respon stres.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah mendukung dalam melakukan penelitian ini. Kepala Rumkital Dr. Ramelan Surabaya yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian, serta para responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Bakhtiar, M. I., & Asriani, A. (2015). Efektivitas Strategi Problem Focused Coping Dan Emotion Focused Coping Dalam Meningkatkan Pengelolaan Stres Siswa Di SMA Negeri 1 Barru. *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan Dan Konseling*, 5(2), 69–82. <https://doi.org/10.24127/gdn.v5i2.320>
- Bintang, Y. A., Ibrahim, K., & Emaliyawati, E. (2012). Gambaran Tingkat Kesemasan, Stres dan Depresi pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Salah Satu RS di Kota Bandung. *Students E-Journals*, 1(1). Retrieved from <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/719/765>
- Charalambous, A., Giannakopoulou, M., Bozas, E., & Paikousis, L. (2015). A Randomized Controlled Trial for the Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery as Anxiety Reducing Interventions in Breast and Prostate Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2015. <https://doi.org/10.1155/2015/270876>
- Junaidi, I. (2007). *Kanker*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Konginan, A. (2008). *Depresi Pada Penderita Kanker, Pengembangan Paliatif dan Bebas Nyeri*. Surabaya: RSU Dr. Soetomo Surabaya.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). *Buku Ajar Fundamental*

Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik (7th ed.). Jakarta: EGC.

Lutfu, U., & Maliya, A. (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(2), 97–100. Retrieved from <http://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/view/3744>

Mashudi. (2012). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Health and Sport*, 5(3), 686–694.

Moyad, M., & Hawks, J. H. (2009). *Medical Surgical Nursing : Clinical Management For Positive Outcomes* (8th ed.). Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Pelekasis, P., Matsouka, I., & Koumarianou, A. (2017). Progressive muscle relaxation as a supportive intervention for cancer patients undergoing chemotherapy: A systematic review. *Palliative and Supportive Care*, 15(4), 465–473. <https://doi.org/10.1017/S1478951516000870>

Praptini, K. D., Sulistiowati, N. M. D., & Suarnata, I. K. (2014). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi Di Rumah Singgah Kanker Denpasar. *COPING Ners Journal*, 3(2). Retrieved from <http://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/15683/10501>

Resti, I. B. (2014). Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Asma. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(1), 01–20. <https://doi.org/10.22219/JIPT.V2I1.1766>

Psikogeriatrik. Jakarta: salemba medika.

Soewondo, S. (2009). *Stress, Manajemen Stress, dan Relaksasi Otot Progresif*. Jakarta: LPSP3 UI.

Song, Q. H., Xu, R. M., Zhang, Q. H., Ma, M., & Zhao, X. P. (2013). Relaxation training during chemotherapy for breast cancer improves mental health and lessens adverse events. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 6(10), 979–984.

Sulastri, S., Trilianto, A. E., & Ermaneti, Y. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. Retrieved from <https://ejournal.unuja.ac.id/index.php/jkp/article/view/503>

Wijayanti, H. P. (2017). Hubungan Antara Persepsi Terhadap Lingkungan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Mekanik Bengkel Resmi Sepeda Motor Honda Di Kabupaten Banyumas . Retrieved January 15, 2020, from <http://repository.ump.ac.id/1596/>

Winarto, W. (2008). *Faktor – Faktor Yang Menimbulkan Stress Kerja Dan Coping Stress (Studi Pada Pegawai UPTD Terminal Bunder Gresik)*.

Yilmaz, S. G., & Arslan, S. (2015). Effects of Progressive Relaxation Exercises on

Anxiety and Comfort of Turkish Breast Cancer Patients Receiving Chemotherapy, 217–220. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.1.217>

Yosep, I. (n.d.). Sistem Memori Kesadaran Episodic Autonetic Semantic Noetic Procedural Anoetic. Retrieved from https://www.academia.edu/4524229/SISTEM_MEMORI_KESADARAN_EPISODIC_AUTONETIC_SEMANTIC_NOETIC_PROCEDURAL_ANOETIC HANDOUT PERKULIAHAN PSIKOLOGI KONSEP KPRIBADIAN KESADARAN KONSEP EMOSI KONSEP STRESS DAN ADAPTASI DEPRESI PENGUKURAN DAN UJI PERILAKU Oleh Iyus_

Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa* (1st ed.). Bandung: Refika Aditama.

Yosep, I., & Sutini, T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung: Refika Aditama.

Sekretariat Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

Alamat : Jl.Gadung No. 1 Surabaya, Indonesia 60244

Telp : (031) 8411721

Email : journal@stikeshangtuah-sby.ac.id

journal.stikeshangtuah-sby.ac.id



JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN

<https://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/>

[HOME](#) [ABOUT](#) [LOGIN](#) [REGISTER](#) [SEARCH](#) [CURRENT](#) [ARCHIVES](#) [ANNOUNCEMENTS](#)

[Home](#) > [About the Journal](#) > **Submissions**

Submissions

- [Online Submissions](#)
- [Author Guidelines](#)
- [Copyright Notice](#)
- [Privacy Statement](#)
- [Author Fees](#)

Online Submissions

Already have a Username/Password for Jurnal Ilmiah Keperawatan?
GO TO LOGIN

Need a Username/Password?
GO TO REGISTRATION

Registration and login are required to submit items online and to check the status of current submissions.

Author Guidelines

Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya adalah publikasi ilmiah enam bulanan yang diterbitkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya pada periode Maret dan Oktober. Redaksi menerima naskah asli (original) yang belum pernah dipublikasikan, dengan gaya bahasa akademis dan efektif berupa hasil penelitian yang bermanfaat kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya di bidang manajemen kesehatan.

Naskah dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak lebih dari 12 halaman, tulisan Times New Roman ukuran 12 font, 1 kolom kecuali abstrak dan tabel ukuran besar, ketikan 1,5 spasi dan ukuran margin 4 cm Left, 4 cm Top, 3 cm Bottom, 3 cm Right kertas A4. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak Indonesia dan Inggris, Latar Belakang, Metode, Hasil, Pembahasan dan Simpulan serta daftar pustaka yang disitasi dengan menggunakan mendeley, tidak kurang dari minimal 12 halaman. Ukuran kertas A4 (210 x 297 mm).

1) Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 15 kata.

2) Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), nama institusi/instansi, surel penulis, alamat jalan (kota/kab).

3) Abstrak

Abstrak harus merangkum seluruh isi dalam Artikel dan minimal tersusun dari 150 kata dan tidak lebih dari 250 kata. Abstrak harus mengikuti format IMRAD, yaitu *Introduction, Methods, Results, Analysis, Discussion*. Serta ditambahkan dengan Kesimpulan. Abstrak tidak boleh menggunakan ilustrasi dan tabel. Serta hindari penggunaan istilah atau singkatan yang ambigu. Abstrak minimal harus memiliki satu *keyword*. Di tulis dalam satu paragraf.

4) Pendahuluan

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep teori serta solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

5) Metode

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, teknik *sampling* dan jumlah *sampel*, karakteristik responden, waktu, tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik disajikan dengan jelas (Bila diperlukan).

6) Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Nama tabel, diagram, gambar, skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

7) Simpulan

simpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

8) Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: referensi jurnal ilmiah minimal 10 tahun terakhir sekitar 80%, buku teks, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Referensi yang dihasilkan harus disitasi dalam Artikel. Sumber pustaka disusun model *APA* berdasarkan alfabetis, secara berurutan yaitu: nama marga, tahun penerbitan pustaka, judul pustaka, edisi (jika ada), kota penerbit, dan nama penerbit. Jumlah referensi acuan minimal 10 pustaka. Artikel yang telah dimuat dalam jurnal Manajemen Kesehatan disarankan untuk digunakan sebagai rujukan. Untuk menjaga konsistensi cara pengacuan, pengutipan dan penulisan daftar pustaka kami sarankan untuk menggunakan aplikasi referensi standar seperti Endnote, Mendeley.

Redaksi berhak memperbaiki penulisan naskah tanpa mengubah isi naskah tersebut. Semua data pendapat atau pernyataan yang terdapat pada naskah merupakan tanggung jawab penulis. Naskah yang tidak sesuai dengan redaksi akan dikembalikan.

Informasi lebih detail tentang panduan dan template artikel :

Artikel yang diajukan harus ditulis sesuai dengan pedoman penulis Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya. Template artikel bisa didownload disini, dan pedoman publikasi secara manual melalui APA Style dapat didownload disini

Submission Preparation Checklist

Focus & Scope
Author Guideline
Publication Ethics
Open Acces Policy
Copyright Notice
Author Fees
Online Submission
Plagiarism Policy
Editorial Board
Peer Reviewer

USER

Username
Password
 Remember me

JOURNAL CONTENT

Search
Search Scope
All

Browse

- ▶ [By Issue](#)
- ▶ [By Author](#)
- ▶ [By Title](#)

Index By



Template JKSHT



As part of the submission process, authors are required to check off their submission's compliance with all of the following items, and submissions may be returned to authors that do not adhere to these guidelines.

1. Naskah (beserta materinya) belum dipublikasikan dan tidak dalam proses publikasi di jurnal atau media lain.
2. Manuskrip dikirimkan menggunakan format file Microsoft Word (.doc atau .docx)
3. Semua referensi dan kutipan mengikuti format Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
4. Manuskrip yang diajukan menggunakan 1,5 ruang; Huruf huruf diketik dengan 12 poin; menggunakan italic (italic) dan bukan underscore (kecuali untuk alamat url); dan semua ilustrasi, gambar, dan tabel telah ditambahkan ke isi manuskrip (tidak dipisahkan).
5. Identifikasi informasi yang terkait dengan penulis telah dihilangkan dari manuskrip.
6. Naskah yang diajukan telah mengikuti peraturan dalam kebijakan "double blind review", di mana nama penulis

Copyright Notice

Authors retain copyright and grant the journal right of first publication with the work simultaneously licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License that allows others to share the work with an acknowledgment of the work's authorship and initial publication in this journal.



Privacy Statement

The names and email addresses entered in this journal site will be used exclusively for the stated purposes of this journal and will not be made available for any other purpose or to any other party.

Author Fees

This journal charges the following author fees.

Article Submission: 0.00 (IDR)

Authors are required to pay an Article Submission Fee as part of the submission process to contribute to review costs.

Fast-Track Review: 0.00 (IDR)

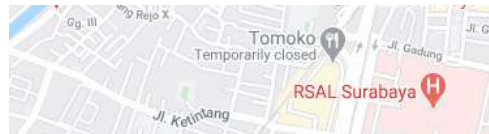
With the payment of this fee, the review, editorial decision, and author notification on this manuscript is guaranteed to take place within 4 weeks.

Article Publication: 0.00 (IDR)

If this paper is accepted for publication, you will be asked to pay an Article Publication Fee to cover publications costs.

If you do not have funds to pay such fees, you will have an opportunity to waive each fee. We do not want fees to prevent the publication of worthy work.

LOKASI



Contact Person

Name: Muh. Zul Azhri Rustam, S.KM., M.Kes.

Telp: +6285256544844

Email: jurnalilmiahkeperawatan.sht@gmail.com

Address: Jl. Gadung No. 1 Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia



Tools



OPEN JOURNAL SYSTEMS

LANGUAGE

Select Language

English

Submit

Visitors



Pageviews: 22,984



View My Stats

00024277



Journal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

KEYWORDS

ASI Eksklusif Anxiety Behaviour, Diabetes Mellitus, Diabetes Self Management Education Cerebral Perfusion. Depression Diabetes Mellitus Dismenorea, William's Flexion Exercise, Lantunan Ayat Suci Al Qur'an Elderly Family Support Flat Position Head Up 300 Hypertension Identification in patient safety Knowledge Perception Post Op Trepanation Head Trauma Pregnant Stunting Tuberculosis Women kesehatan masyarakat