

**RELAKSASI AUTOGENIK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN KANKER SERVIKS***(Autogenic Relaxation Decrease Anxiety In Patients With Cervical Cancer)***Dyah Wijayanti**

Prodi DIII Keperawatan Kampus Sutopo Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

**ABSTRAK**

Individu dengan kanker serviks mungkin mengalami kecemasan karena sakit yang berkepanjangan dan tidak mudah untuk disembuhkan. Salah satu upaya untuk mengurangi kecemasan adalah melalui relaksasi autogenik (AT). Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh relaksasi autogenik pada kecemasan pada pasien kanker serviks di Puskesmas Pacar Keling, Puskesmas Balongsari dan Puskesmas Rangkah Surabaya dengan desain penelitian *one group pre-post test design*. Sampel terdiri dari 15 orang yang diberikan relaksasi autogenik selama dua minggu. Sampel dipilih dengan consecutive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur tingkat kecemasan berdasarkan kuesioner sebelum dan sesudah intervensi. Uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pengurangan kecemasan pada pasien kanker serviks sebelum dan sesudah intervensi autogenik relaksasi dengan  $p = 0,011$  ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan dari penelitian adalah bahwa efek relaksasi autogenik pada kecemasan pada pasien dengan kanker serviks. Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan dengan lebih banyak sampel dan pengujian laboratorium melalui pemeriksaan Endorphin  $\beta$  untuk mendapatkan hasil pengukuran yang komprehensif.

Kata-kata kunci: Autogenik relaksasi, kecemasan, self-efficacy, kanker serviks

**ABSTRACT**

*Individuals with cervical cancer may experience anxiety because of the prolonged illness and not easy to be healed. One of the efforts to reduce anxiety is through autogenic relaxation (AT). The purpose of this study is to analyze the effect of autogenic relaxation on anxiety in cervical cancer patients at Puskesmas Pacar Keling, Puskesmas Balongsari and Puskesmas Rangkah Surabaya with pre experimental research design: one group pre-post test design. The sample consist of 15 persons given autogenic relaxation for two weeks. Samples were selected by consecutive sampling. Data collection was done by measuring the level of anxiety based on the questionnaire before and after the intervention. The statistical test used the Wilcoxon Signed Rank Test. The results show that there is significant effect on anxiety reduction in cervical cancer patients before and after autogenic relaxation intervention with  $p = 0.011$  ( $p < 0.05$ ). The conclusion of the research is that autogenic relaxation effects on anxiety in patients with cervical cancer. Further studies need to be done with more samples and laboratory testing through  $\beta$  Endorphin examination in order to obtain a comprehensive measurement result.*

*Keywords: Autogenic relaxation, anxiety, self-efficacy, cervical cancer*

**PENDAHULUAN**

Kanker serviks merupakan penyakit kronis yang menimbulkan masalah baik fisik maupun psikologis. Pasien kanker dikuasai perasaan tidak berguna serta kekhawatiran karena merasa hanya menjadi beban orang lain dan rasa malu karena tidak memiliki arti bagi orang lain (Triharini, 2009).

Kanker serviks merupakan penyebab kematian terbanyak penyakit kanker di negara berkembang (Edianto, 2006). Terhitung sebanyak 510.000 kasus baru terjadi tiap tahun dan lebih dari 288.000 kematian berlangsung akibat penyakit ini di seluruh dunia (Carr, 2004). Angka kejadian penyakit ini rendah pada wanita berumur dibawah 25 tahun, namun insidensi meningkat pada wanita berumur 35 sampai 40 tahun dan

mencapai titik maksimum pada usia 50-an (Carr, 2004). Separuh dari seluruh kanker serviks terjadi pada wanita usia 35 sampai 55 tahun (Zeller, 2007). Kanker dengan insiden paling banyak ke dua yang terjadi di Indonesia adalah kanker serviks dengan 16 per 100.000 perempuan (Depkes, 2011). Studi pendahuluan data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, rekapitulasi pasien kanker serviks tahun 2012, terdapat 140 orang yang berobat di pelayanan paliatif Puskesmas di Surabaya.

Individu yang mengalami kanker serviks dapat mengalami kecemasan karena penyakit ini berkepanjangan dan tak kunjung sembuh (Nurhidayati & Mamnu'ah, 2005). Penderita kanker akan mengalami pola perilaku yang berbeda yaitu shock, marah, denial, bargaining, keadaan tidak berdaya dan keputusan (Yani,

2007). Tiga puluh dua persen pasien kanker stadium lanjut mengalami kecemasan kematian tingkat sedang (Neel et al, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan bahwa pasien kanker serviks di puskesmas Surabaya, mengalami kecemasan ringan 2 orang (25%), cemas sedang 5 orang (62,5%) dan cemas berat 1 orang (12,5%).

Jika mengetahui dirinya menderita kanker stadium lanjut maka akan menampilkan reaksi takut akan kematian, ketidakmampuan, diterlantarkan, ketergantungan, kehilangan kemandirian, diputuskan dari hubungan fungsi peran (Tim Kanker Serviks, 2010). Pengobatan kanker merupakan stressor baru bagi penderita. Perasaan negatif dan informasi yang kurang dari petugas kesehatan tentang pelaksanaan, manfaat dan efek samping dari kemoterapi dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan pada pasien (Gale, 2000).

Peran perawat sangat penting dalam penanggulangan kecemasan dan berupaya agar pasien tidak cemas melalui asuhan keperawatan yang komprehensif secara biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Salah satunya adalah dengan relaksasi. Relaksasi dapat memutuskan pikiran-pikiran negatif yang menyertai kecemasan (Greenberg, 2002). Autogenik Training (AT) merupakan relaksasi dengan penyampaian sugesti positif yang membuat efek relaksasi psikologis dan pada akhirnya akan didapatkan efek anxiolitik (Vidas, Smalc, Catipovic dan Kisik, 2011).

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh relaksasi autogenik terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker serviks

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah pra eksperimental dengan desain one group pre-post test design. Penelitian ini hanya melibatkan satu kelompok yang diberikan pelatihan relaksasi autogenik. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien kanker serviks yang berobat pada Poli Paliatif Puskesmas di Surabaya. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik nonprobability sampling yaitu consecutive sampling. Lokasi penelitian ini adalah di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling, Puskesmas Balongsari dan Puskesmas Rangkah Surabaya Penelitian ini dilaksanakan selama 2 minggu, mulai tanggal 13 Mei-3 Juni 2014. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien kanker serviks stadium lanjut yang menjalani pengobatan paliatif pada Puskesmas di Surabaya, pasien kanker serviks yang berumur 30-55 tahun, sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien kanker serviks yang fisiknya tidak memungkinkan dilakukan perlakuan relaksasi autogenik

Pada penelitian ini menggunakan Sample Size Tables for Clinical Studies edisi ke 3 oleh Machin, Campbell, Tan & Tan (2009). Perhitungan besar sampel dengan membandingkan dua kelompok berpasangan (paired group), observasi dilakukan sebelum dan sesudah suatu intervensi menggunakan rumus (Machin, , Campbell, Tan & Tan (2009). Selanjutnya menggunakan tabel sample size for paired continuous data with two-sided  $\alpha = 0,05$  pada buku Sample Size Tables for Clinical Studies edisi ke 3 oleh Machin, Campbell, Tan & Tan, tahun 2009, pada  $\alpha = 0,05$  uji dua arah dengan power = 90% (0,9) didapatkan hasil  $N_{pairs} = 13$ . Perkiraan proporsi dropout penelitian (f) 15% maka berdasarkan rumus (Madiyono, Moeslichan, Sastroasmoro, Budiman, & Purwanto, 2008) Sampel yang dibutuhkan adalah lima belas orang.

Pengumpulan data tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner The Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS) yang dimodifikasi sesuai dengan kondisi pasien kanker serviks dan sudah dilakukan uji validitas dengan nilai  $r > 0,632$  dan uji reliabilitas Cronbach's Alpha sama dengan 0,907. Pengukuran kecemasan dilakukan pada sebelum dan sesudah intervensi. Analisa data deskriptif variabel yang berbentuk kategorik (usia, pendidikan, agama, pekerjaan, usia waktu menikah, jumlah anak, lama menderita, pendapatan, stadium) atau dikategorikan (kecemasan) disajikan dalam bentuk proporsi. Analisa bivariat menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank Test, dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi autogenik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks

Penelitian dilaksanakan selama 2 minggu, mulai tanggal 13 Mei-3 Juni 2014 di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling, Balongsari dan Rangkah Surabaya. Setelah mendapatkan intervensi relaksasi autogenik, sebagian besar pembimbing klinik mengalami penurunan kecemasan. Hal ini didukung bahwa pada saat sebelum diberikan intervensi, terdapat 8 orang (53%), kategori kecemasan sedang dan setelah diberikan intervensi, 9 orang (60%), mempunyai kategori kecemasan ringan. Nilai rata-rata kecemasan pada pre test 72,20 sedangkan nilai rata-rata kecemasan pada post test 66,27. Penurunan kecemasan ekstrim terjadi pada 3 orang (20%). Hal ini didukung karena pembimbing klinik menderita kanker serviks sejak 1-2 tahun yang lalu, sudah selesai menjalani pengobatan kemoterapi, mendapat dukungan sosial keluarga yang adekuat.

Tabel 1 Tabulasi silang pre test dan post test relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pasien kanker serviks, Mei 2014

Kategori tingkat kecemasan	Pre test		Post test		Wilcoxon Sign Rank Test p
	f	%	f	%	
Ringan	4	27	9	60	0,011
Sedang	8	53	5	33,33	
Berat	3	20	1	6,67	

Autogenik Training (AT) merupakan relaksasi dengan penyampaian sugesti positif yang membuat efek relaksasi psikologis dan pada akhirnya akan didapatkan efek anxiolitik (Vidas, Smalc, Catipovic dan Kisik, 2011). Dukungan keluarga terutama suami atau istri dapat memberikan rasa senang, rasa aman, rasa nyaman dan mendapat dukungan emosional yang mempengaruhi kesehatan jiwa (Setiadi, 2008). Relaksasi dapat memutuskan pikiran-pikiran negatif yang menyertai kecemasan (Greenberg, 2002). Penelitian yang dilakukan oleh Kanji et al (2004), menyatakan bahwa bahwa AT (Autogenic Training) dapat menurunkan kecemasan pada pasien setelah dilakukan coronary angioplasty. Penelitian lain yang dilakukan oleh Farada (2011) menunjukkan bahwa relaksasi autogenik dapat menurunkan kecemasan pada pasien primigravida. Peningkatan skor kecemasan, terjadi pada 2 orang (13,33%), walaupun masih berada pada kategori kecemasan yang sama. Hal ini didukung karena pembimbing klinik menderita kanker serviks dalam satu tahun terakhir dan sedang menjalani pengobatan kemoterapi, latar belakang pendidikan pembimbing klinik adalah SD dan salah satu pembimbing klinik, masih berumur 32 tahun. Stuart (2007) menyatakan bahwa usia muda lebih mudah mengalami kecemasan. Iconomou *et al.* (2008) menyatakan bahwa sebuah penelitian tentang distress psikologis pada pasien kanker pada pemberian kemoterapi didapatkan hasil yang signifikan dalam mempengaruhi tingkat kecemasan, depresi dan kualitas hidup. Secara umum, mayoritas pembimbing klinik mengalami peningkatan respon adaptif yang positif, koping positif dan berdampak pada perilaku pengobatan menjadi positif.

Pada respons sosial, diharapkan pasien mempunyai koping yang konstruktif sehingga kecemasan dapat berkurang. Penurunan kecemasan tersebut, akan berdampak terhadap interaksi sosial yang positif, baik dengan keluarga, teman, tetangga serta masyarakat. Individu yang berada pada posisi stress maka akan menggunakan berbagai cara untuk mengatasinya, dapat menggunakan satu atau lebih sumber koping yang tersedia. Seseorang yang menghadapi penyakit

yang serius dan dianggap sebagai penyakit terminal seperti kanker serviks, akan menunjukkan kesadaran yang tinggi terhadap kepercayannya yang tampak pada perilakunya sehari-hari. Individu memerlukan segala usaha untuk mengatasi stress akibat kondisi yang dialaminya (Nasir dan Munith, 2011). Pembimbing klinik pada penelitian ini mendapatkan terapi operasi, kemoterapi dan radiasi. Penderita kanker serviks yang menjalani rangkaian terapi seperti kemoterapi akan mengalami efek samping seperti perdarahan, depresi sumsum tulang yang memudahkan terjadinya infeksi, mual, muntah, anoreksia, stomatitis dan kerontokan rambut (Herdata, 2008).

Perubahan fisik dan psikologis seperti ini akan berdampak dalam kehidupan psikososial pasien, seperti perubahan dalam melakukan interaksi sosial, perubahan peran sebagai istri dan ibu. Pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan dengan radioterapi akan menunjukkan efek samping yang cukup besar seperti semakin memburuknya kemampuan fungsi seksual, lebih mudah mengalami gangguan somatisasi serta timbulnya gangguan psikososial. Kondisi psikologis yang terjadi pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi yakni munculnya perasaan takut, tidak berdaya, rendah diri, sedih dan lebih mudah mengalami kecemasan maupun depresi (Frumovitz dkk, 2005).

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Einstein dan kolega (2011) menunjukkan bahwa 20% penderita melaporkan adanya komplikasi meliputi kekeringan vagina, adanya ketakutan terhadap hubungan dengan keluarga akibat kekambuhan kanker. Perubahan-perubahan sistem dan fungsi tubuh yang terjadi pada penderita kanker serviks dapat menimbulkan gangguan konsep diri penderita, dimana penderita mengalami ketergantungan pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar dan penurunan fungsi anggota tubuh. Dengan adanya perubahan fungsi seksual pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi menjadi salah satu sebab terjadinya gangguan konsep diri penderita ke arah yang negatif. Keadaan ini selanjutnya dapat menyebabkan penurunan gambaran diri sehingga pada akhirnya mengakibatkan penurunan harga diri

individu. Perubahan gambaran diri terjadi pada hampir semua penderita kanker, jika perubahan ini tidak terintegrasi dengan konsep diri maka kualitas hidup penderita akan menurun secara drastis (Indrayani, 2007).

Dari teori diatas, maka pada pembimbing klinik yang mendapatkan terapi kemoterapi maupun radiasi, diperlukan relaksasi untuk menurunkan kecemasan dan efek samping pengobatan serta tidak kalah penting adalah dukungan keluarga, terutama dukungan suami dari pasien yang mendapat terapi radiasi, karena adanya perubahan fungsi seksual. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi, mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis (Oberg, 2006).

Autogenic Training (AT) telah digunakan secara luas untuk mengontrol ansietas dengan melatih sistem syaraf otonom untuk menjadi rileks dan berefek pada stabilitas emosi seseorang (Hurgobin, 2006). Relaksasi autogenik bertujuan agar melalui konsentrasi pasif, seseorang mampu untuk mengembalikan pengaruh rangsangan aktivitas simpatis dari sistem saraf otonom untuk mengaktifkan aktifitas parasimpatis (Hurgobin, 2006). Untuk merasakan hasil dari relaksasi autogenik, diperlukan waktu yang bervariasi antara masing-masing individu, namun rata-rata seseorang telah merasakan efek positifnya setelah 2-3 minggu latihan rutin, dengan frekuensi yang paling baik untuk mendapatkan hasil yang optimal adalah 2 sampai 3 kali setiap hari, yang dapat dilakukan pada waktu luang klien seperti saat bangun tidur, istirahat siang dan sebelum tidur (Sadigh, 2001).

Dalam intervensi pada penelitian ini, terbukti bahwa efek positif dari AT berhasil meningkatkan keefektifan dalam mengurangi tingkat kecemasan dengan latihan rutin 2 kali sehari selama 2 minggu. Didukung dengan analisa data pada penelitian ini yaitu pada pre-post menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank Test dengan nilai  $p=0,011$  ( $p<0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tingkat kecemasan pre dan post pemberian intervensi relaksasi autogenik pada pasien kanker serviks. Pemikiran yang positif, perasaan pasrah, kondisi lingkungan yang tenang serta posisi yang nyaman dalam melakukan relaksasi autogenik dapat meningkatkan keyakinan positif terhadap diri, meningkatkan integritas diri, membentuk coping dan respon emosi yang positif, meningkatkan pertahanan diri dan perasaan tenang serta menurunkan aktifitas saraf simpatis sehingga menurunkan sekresi hormon norepinefrin-katekolamin, meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah, meningkatkan vaskularisasi yang pada akhirnya dapat menurunkan emosional.

Relaksasi autogenik membuat pembimbing klinik mendapatkan kondisi rileks, peningkatan gaya berpikir positif dengan selalu menanamkan pada diri sendiri bahwa pembimbing klinik harus menjalani hidup dengan ikhlas, semangat dan selalu berusaha untuk memperoleh yang terbaik. Relaksasi autogenik juga dapat meningkatkan coping menjadi lebih adaptif yaitu dengan selalu mengutarakan permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan sehingga mendapatkan pengobatan yang tepat. Relaksasi juga dapat memberikan perasaan tenang dan tenang sehingga dapat menurunkan kecemasan, hal ini dibutuhkan dalam upaya memperoleh kesehatan pembimbing klinik. Relaksasi autogenik adalah terapi yang diarahkan pada diri sendiri (self-directed therapy) yang memfokuskan pada repetisi atau pengulangan frase status yang dirasakan tubuh seperti kehangatan dan rasa berat pada tubuh (American Holistic Nurses' Association, 2005). Autogenic Training (AT) merupakan intervensi untuk meningkatkan body's natural melalui mekanisme self-recuperative dan merupakan satu-satunya tehnik yang melibatkan tehnik pikiran dan tubuh dengan dasar riset medis, sehingga dapat dijelaskan secara ilmiah bagaimana tehnik ini bekerja (Sadigh, 2001). Pada sistem limbik dan korteks serebri diharapkan pasien akan mempunyai respons adaptif yang positif. Dari respons penerimaan diri, setelah pasien mendapatkan pembelajaran maka persepsi pasien menjadi positif, coping positif dan akhirnya perilaku pasien dalam perawatan menjadi positif. Seseorang dengan gambaran diri yang positif (harga diri yang tinggi dan keyakinan terhadap diri sendiri yang tinggi) memiliki respon biologis terhadap stres dan tingkat distress yang rendah dan kesehatan mental yang lebih baik (Taylor, 2012).

Autogenic training (AT) merupakan standar intervensi keperawatan yang telah terdaftar di Nursing Intervention Classification (NIC) dan telah digunakan secara luas dalam intervensi keperawatan untuk mengatasi kecemasan dalam berbagai situasi dengan tingkat evidence based level I (Ackly, 2008). Pelaksanaan relaksasi autogenik membutuhkan kondisi psikologis yang tenang dan tingkat keyakinan spiritual yang baik. Muatan Auto-sugesti yang dilakukan dalam relaksasi autogenik dapat dimodifikasi dengan ucapan do'a sesuai keyakinan pembimbing klinik sehingga akan mengoptimalkan fase penerimaan alam bawah sadar. Pada respons sosial, diharapkan pasien mempunyai coping yang konstruktif sehingga kecemasan berkurang dan akan berdampak terhadap interaksi sosial yang positif, baik dengan keluarga, teman, tetangga dan masyarakat.

Teori adaptasi merupakan suatu pendekatan yang dinamis, perawat berperan dalam

memberikan asuhan keperawatan yaitu memfasilitasi potensi perempuan untuk beradaptasi terhadap faktor stimulus yang membuat suatu perubahan baik itu positif maupun yang negatif. Tujuan keperawatan menurut teori adaptasi Roy adalah meningkatkan respon adaptasi individu terhadap keempat model adaptasi tanpa mengeluarkan energi terhadap rangsangan stimulus yang dialaminya sehingga individu tersebut memiliki integritas, dengan asumsi dasar bahwa salah satunya adalah manusia dipandang sebagai sistem adaptif yang mempunyai kemampuan berespon terhadap stimulus apapun, baik berasal dari lingkungan eksternal untuk mencapai kondisi sehat yang optimal (Roy, 1991, dikutip dalam Tomey & Alligood, 2006). Individu, keluarga, kelompok, masyarakat sebagai penerima asuhan keperawatan dipandang sebagai holistic adaptive system dalam segala aspek sebagai satu kesatuan. Manusia merupakan satu sistem terdiri dari fisiologis, psikologis, sosial dan spiritual (Kozier, Erb & Snyder, 2004).

Sistem adalah satu kesatuan yang dihubungkan karena fungsinya, sebagai kesatuan untuk beberapa tujuan dan adanya saling ketergantungan dari setiap bagiannya. Sistem terdiri dari proses input, output, kontrol dan umpan balik. Model Adaptasi Roy mengidentifikasi bahwa input sebagai stimulus merupakan kesatuan informal, bahan-bahan atau energi dari lingkungan yang dapat menimbulkan respon yaitu stimulus fokal, residual, kontekstual (Robinson & Kish, 2001). Mekanisme kontrol sebagai subsistem adaptasi dibagi atas regulator dan kognator. Output adalah perilaku yang dapat diamati, diukur atau secara subyektif dapat dilaporkan baik berasal dari dalam maupun dari luar dibedakan sebagai respon adaptif dan maladaptif. Respon adaptif dapat meningkatkan integritas seseorang. Hal ini dapat terlihat bila seseorang mampu melaksanakan tujuan yang berkenaan dengan kelangsungan hidup, perkembangan, reproduksi dan keunggulan. Sedangkan respon maladaptif dapat terlihat bila seseorang menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan tujuan (Roy, 1991, dalam Tomey & Alligood, 2006).

Model adaptasi Roy merupakan model yang sesuai diterapkan dalam asuhan keperawatan pada perempuan dengan kanker serviks. Perubahan yang terjadi pada kehidupan penderitanya sebagai akibat dari proses penyakit perlu diadaptasi oleh perempuan maupun keluarganya. Stimulus fokal, kontekstual maupun residual pada perempuan dengan kanker serviks merupakan stressor yang menuntut perempuan dan keluarganya mempertahankan kehidupan melalui mekanisme adaptasi. Stimulus fokal merupakan stimulus yang langsung berhadapan dengan individu dan mengalami efek segera dan perubahan perilaku

yang terjadi dapat diobservasi dengan segera (Tomey & Alligood, 2006). Stimulus fokal pada pengalaman aspek perempuan dengan kanker serviks adalah penyakit kanker serviks itu sendiri. Penyakit kanker serviks adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual (Meszaros, 2006). Penyakit ini terjadi karena adanya HPV yang menginfeksi serviks perempuan. Penderita kanker ini akan mengalami perubahan-perubahan fisik yang berdampak pada perubahan aspek lainnya baik psikologis maupun sosial. Stimulus selanjutnya adalah stimulus kontekstual yaitu semua stimulus yang dialami individu baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi situasi dan dapat diobservasi, diukur dan secara subyektif dilaporkan. Rangsangan ini muncul secara bersamaan dan dapat menyebabkan respon negatif pada stimulus fokal (Tomey & Alligood, 2006). Terjadinya stimulus ini dapat dipicu oleh adanya stimulus fokal. Stimulus kontekstual adalah pada aspek spiritual, jenis kelamin, tahap perkembangan, konsep diri, peran fungsi, independensi, pola interaksi sosial, mekanisme koping, stress emosional dan fisik, religius serta lingkungan fisik. Stimulasi residual adalah stimulus yang berpengaruh terhadap kemampuan adaptasi individu. Stimulasi ini memiliki ciri-ciri tambahan yang ada dan relevan dengan situasi yang ada tetapi sulit untuk diobservasi. Stimulus ini terdiri atas kepercayaan, sikap, sifat individu yang berkembang sesuai dengan pengalaman masa lalu. Hal ini memberikan proses belajar untuk toleransi. Pada tahap ini pengalaman masa lalu adalah hal yang sangat berpengaruh. Roy (1989, dalam Alligood & Tomey, 2006) menjelaskan bahwa beberapa faktor pengalaman masa lalu relevan untuk menjelaskan bagaimana keadaan saat ini.

Sikap, budaya dan karakter adalah faktor residual yang sulit diukur dan memberikan efek pada situasi sekarang. Adanya stimulus-stimulus tersebut dikontrol dengan suatu mekanisme koping. Mekanisme tersebut akan berproses terhadap stimulus tersebut yang akan menghasilkan output yang dapat diamati, diukur atau secara subyektif dapat dilaporkan baik yang berasal dari dalam maupun dari luar diri individu tersebut. Output pada penerapan model adaptasi Roy terhadap aspek psikologis, sosial, dapat dilihat dari adanya penurunan kecemasan. Roy menjelaskan bahwa keperawatan sebagai proses interpersonal yang diawali adanya kondisi maladaptasi akibat perubahan lingkungan baik internal maupun eksternal. Manusia sebagai sistem, berinteraksi dan mengatasi lingkungan melalui mekanisme adaptasi bio-psiko-sosial-spiritual (holistik). Didalam menghadapi perubahan atau stimulus, manusia harus menjaga integritas dirinya dan selalu beradaptasi secara menyeluruh (holistic adaptive system). Tindakan keperawatan diarahkan untuk

mengurangi atau mengatasi dan meningkatkan kemampuan adaptasi manusia. Peran perawat adalah memfasilitasi potensi klien melakukan adaptasi dalam menghadapi perubahan kebutuhan dasarnya untuk mempertahankan homeostatis atau integritasnya (Roy and Andrews, 1991). Salah satu tehnik yang digunakan dalam beradaptasi menghadapi perubahan adalah dengan relaksasi. Autogenic training (AT) merupakan standar intervensi keperawatan yang telah terdaftar di Nursing Intervention Classification (NIC) dan telah digunakan secara luas dalam intervensi keperawatan untuk mengatasi kecemasan dalam berbagai situasi dengan tingkat evidence based level I (Ackly, 2008). Analisis berdasarkan data demografi pembimbing klinik meliputi bahwa mayoritas usia waktu menikah adalah antara 15-20 tahun, mayoritas mempunyai anak 3-4 orang, hampir separuh pembimbing klinik mempunyai pendapatan antara 500.000-1.000.000, hal ini merupakan faktor resiko kanker serviks.

Suwiyoga (2007) menyatakan bahwa berbagai penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara lesi pra kanker dan kanker serviks dengan aktivitas seksual pada usia dini, khususnya sebelum umur 17 tahun. Hal ini diduga ada hubungan dengan belum matangnya daerah transformasi pada usia tersebut bila sering terpapar. Paritas dapat meningkatkan insiden kanker serviks, lebih banyak merupakan refleksi dari aktivitas seksual dan saat mulai kontak pertama kali daripada akibat trauma persalinan. (Suwiyoga, 2007). Tingkat sosial ekonomi seseorang mempengaruhi terjadinya kanker serviks. Pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian yang menyebutkan bahwa infeksi HPV lebih sering terjadi pada wanita dengan tingkat pendidikan dan pendapatan yang rendah. Kaitan antara status sosial ekonomi yang rendah dengan status gizi adalah karena status gizi berhubungan dengan daya tahan tubuh baik terhadap infeksi maupun kemampuan untuk melawan keganasan (Suwiyoga, 2007).

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan, diantaranya adalah jumlah sampel yang sedikit, sehingga tidak ada kelompok kontrol, kondisi rumah pembimbing klinik yang beragam dan ada beberapa yang kurang ideal untuk digunakan sebagai tempat relaksasi, sehingga peneliti perlu memodifikasi ruangan sesuai dengan kondisi rumah pembimbing klinik, misalnya atap rumah dari asbes, hal ini akan terasa panas dan kurang nyaman untuk digunakan sebagai tempat relaksasi, sehingga harus menggunakan kipas angin terlebih dahulu sampai suhu ruangan dirasakan sejuk, setelah itu baru kegiatan relaksasi dimulai. Adanya keterbatasan pada kondisi rumah pembimbing klinik pada saat melakukan relaksasi autogenik, namun hal ini tidak mengurangi antusias

pembimbing klinik untuk berlatih relaksasi autogenik, hal ini dikarenakan pembimbing klinik sudah beradaptasi dan merasa nyaman dengan rumahnya sendiri, relaksasi autogenik mudah dilakukan, tidak memerlukan baju dan tempat khusus serta pembimbing klinik sudah bisa merasakan manfaatnya baik secara fisik maupun psikologis. Hasil penelitian didukung dengan analisa data pre-post test menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank Test dengan nilai  $p=0,002$  ( $p<0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi relaksasi autogenik pada pasien kanker serviks.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Relaksasi autogenik yang dilakukan 2 kali per hari selama 2 minggu dapat menurunkan kecemasan pasien kanker serviks. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan dari relaksasi ini mampu mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis.

Saran dari peneliti bagi pelayanan kesehatan, yaitu bahwa pemberian relaksasi autogenik dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan mandiri yang diberikan oleh perawat dalam menurunkan kecemasan pasien kanker serviks dalam mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Bagi penelitian selanjutnya, sebaiknya intervensi diberikan dalam waktu yang lebih lama dan menggunakan sampel yang lebih banyak dengan kelompok kontrol sebagai pembandingan dalam pemberian intervensi sehingga diharapkan hasil yang lebih baik. Pada penelitian selanjutnya juga disarankan pengukuran kecemasan, sebaiknya selain menggunakan kuesioner, juga menggunakan uji laboratorium melalui pemeriksaan  $\beta$  Endorphin agar didapatkan hasil pengukuran yang komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ackly, B.J., 2008. Evidence Based Nursing Care Guidelines : Medical-Surgical Interventions. Amsterdam: Mosby Elsevier
- Alwisol., 2004. Psikologi Kepribadian. Edisi Revisi. Malang: Penerbit Universitas Muhammadiyah Malang
- American Holistic Nurses' Association, 2005. Holistic Nursing: A Handbook for Practice (4th edition ed.). Sudbury: Jones and Bartlett Publishers.

- Carr, A., 2004. *Positive Psychology: The Science of Happiness and Human Strengths*. Hove and New York: Brunner-Routledge Taylor & Francis Group.
- Depkes R.I., 2011. *Kanker Leher Rahim Lebih Cepat di temukan, Lebih Besar Kemungkinan Sembuh*. Leaflet. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta Selatan. Leaflet.
- Edianto, D., 2006. *Kanker Serviks. Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Jakarta
- Einstein, M.H., Joanne, K.R., Richard, J.C., Jacquelyn, M.S., James, P.H, Joseph, P.C, 2011. *Quality of life in cervical cancer survivors: Patient and provider perspectives on common complications of cervical cancer and treatment*.
- Farada, R.A, 2011. *Pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III di wilayah kerja puskesmas Kotakulon Kabupaten Bondowoso*. Skripsi. PSIK : Universitas Jember.
- Fitriana N.A dan Ambarini, T.K (2012). *Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Pengobatan Radioterapi*. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol. 1 No. 02, Juni 2012. Fakultas Psikologi Unair Surabaya.
- Frumovitz, M., Charlotte C.S., Leslie R.S., Mark F.M, Anuja J.J., Taylor, W., Patricia, E., Therese B.B., Charles F.L., David M.G., & Diane C.B, 2005. *Quality of Life and Sexual Functioning in Cervical Cancer Survivors*. *Journal of Clinical Oncology* Vol. 23 Number 30, 23:7428-7436.
- Gale et al., 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan Onkologi*. Jakarta : EGC
- Greenberg, J.S., 2002. *Comprehensive stress management( 7th ed)*. New York:The McGraw-Hill Companies.
- Herdata, 2008. *Kemoterapi*. Diakses tanggal 2 Juli 2014. Website [www.ebookfkunyah.wordpress.com](http://www.ebookfkunyah.wordpress.com).
- Hurgobin, S., 2006. *Autogenic Training (AT) for reducing anxiety and promoting psychological well-being*. KwaZuluNatal: Faculty of Arts University of Zululand.
- Iconomou, G., Iconomou, A.V., Argyriou, A.A., Nikolopoulos, A., Ifanti, A.A., & Kalofonos, H.P, 2008. *Emotional distress in cancer patients at the beginning of chemotherapy and its relation to quality of life*. *Journal of Clinical Oncology*, 13(2), 217-22
- Indrayani, Desy, 2007. *Pengalaman Hidup Klien Kanker Serviks di Bandung*. Diakses tanggal 7 Juli 2014. Website [www.jurnalkanker.serviks.com](http://www.jurnalkanker.serviks.com).
- Kanji et al., 2004. *Autogenic training reduces anxiety after coronary angioplasty: A randomized clinical trial*. *Journal. American Journal of Clinical Hypnosis; Jul 2004; 47, 1; ProQuest Psychology Journal*
- Kozier B., Erb G., Berman A., & Snyder S.J, 2004. *Fundamentals of Nursing Concepts, Process and Practice 7th Ed.*, New Jersey: Pearson Education Line
- Machin, D., Campbell, M., Tan, S. B., & Tan, S. H., 2009. *Sample Size Tables for Clinical Studies (3th ed.)*. West Sussex: Wiley-Blackwell. Retrieved. Diakses tanggal 21 Maret 2014. Website <http://www.doc88.com/p-910614898608.html>
- Madiyono, B., Moeslichan, S., Sastroasmoro, S., Budiman, I., dan Purwanto S.H., 2008. *Perkiraan Besar Sampel*. Dalam: Sastroasmoro, S., dan Ismael, S., 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. ed 3. Jakarta: C.V. Sagung Seto; 302-330.
- Meszaros, Gary, 2006. *Crash Course: Endocrine and Reproductive Systems*. Philadelphia: Elseiver Mosby
- Nasir dan Munith., 2011. *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar Teori Abdul Nasir dan Abdul Munith*. Jakarta: Salemba Medika
- Neel et al., 2012. *Determinant of Death Anxiety in Patients With Advanced Cancer*. Diakses tanggal 5 April 2014. Jam 5.25 WIB. Website <http://spcare.bmj.com/content/early/2013/08/22/bmjspcare-2012-000420.abstract>

- Nurhidayati, dan Mamnu'ah., 2005. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang kanker Serviks Dengan Tingkat Kecemasan pada Klien Kanker Serviks .Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 1: 95-104.
- Oberg, E., 2006. Mind-body Techniques to Reduce Hypertension's Chronic Effects. *Integrated Medicine Journal*. Vol.8:5.
- Robinson & Kish, 2001. *Advance Practice Nursing*. St. Louis : Mosby Inc.
- Sadigh, M. R., 2001. *Autogenic Training: A Mind Body Approach to the Treatment of Fibromyalgia and Chronic Pain Syndrome*. Haworth Medical Press.
- Setiadi, 2008. *Keperawatan Keluarga*. EGC. Jakarta
- Stuart, Gail W., 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Alih Bahasa : Ramona, dkk. Jakarta : EGC hal 175-188
- Suwiyoga, K. (2007). *Kanker Serviks : Penyakit Keganasan Fatal Yang Dapat Dicegah*. Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia. Volume 31 No.1
- Carol Taylor, Carol Lillis. (1997). *Fundamentals of Nursing : the art and science of nursing care*. Vol I 3ed , Philadelphia, Lippincott.
- Taylor, C.R, Lillis, C, LeMone, P, Lynn, P & Karch, A, M, 2012. *Fundamental of Nursing: Art and Science of Nursing Care*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Tim Kanker Serviks., 2010. *Panduan Kanker Serviks*. Artikel. Diakses tanggal 10 Januari 2014. Jam 09.15. Website <http://www.kanker-serviks.net/artikel>.
- Tomey, A.M, & Alligood M. (2006). *Nursing theorist and their work*: Elsevier Health Science.
- Triharini, M., 2009. Hubungan paket edukasi dengan keluhan fisik dan psikologis pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Tesis. Diakses tanggal 5 Januari 2014 jam 13.15. Website [www.digilib.ui.ac.id](http://www.digilib.ui.ac.id)
- Vaz, neto, Conde, dkk., 2007. Quality of life of women with gynecology cancer: associated factors. *Arch Gynecol Obstet*. No. 276.p.583-589.
- Vidas, M., Smalc, V.F., Catipovic, M., dan Kisik, M, 2011. The Application of Autogenic Training in Counseling Center for Mother and Child in Order to Promote Breastfeeding. *Collegium Antropologium*, 723-731.
- Yani, D.I., 2007. *Pengalaman Hidup Klien Kanker Serviks di Bandung*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Zeller, Jhon L., 2007. Carcinoma of The Cervix. *Journal of American Medical Association* (298):19. Diakses tanggal 5 Januari 2014. Jam 15.36. Website <http://jama.amaassn.org>