

Penerapan Terapi *Guided Imagery* pada Pasien Dengan Kanker Payudara Dengan Nyeri Sedang

Alfi Milenia¹, Dwi Retnaningsih²

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang

²Dosen Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang

alfimilenia0420@gmail.com, dwiretnaningsih81@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kanker payudara adalah adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara yang terdiri atas kelenjar susu (pembuat air susu), saluran air susu dan jaringan penunjang payudara. Kanker payudara dapat menyerang seluruh jaringan yang ada pada payudara. Pada penderita kanker payudara biasanya timbul efek nyeri pada daerah payudara. Pada pasien kanker biasanya mengalami nyeri. Nyeri merupakan salah satu keluhan yang paling banyak bahkan paling sering dialami oleh pasien. Salah satu tindakan penatalaksanaan untuk menurunkan nyeri yaitu dengan terapi *guided imagery*. Tujuan dari studi kasus ini yaitu untuk mengetahui efektifitas terapi *guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien kanker payudara. Metode studi kasus yang digunakan yaitu pendekatan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan nyeri dan diberikan penerapan terapi *guided imagery*. Jumlah partisipan dalam studi kasus ini sebanyak 2 partisipan dengan kriteria inklusi pasien kanker payudara yang bersedia menjadi responden, pasien kanker payudara yang mengalami nyeri dengan skala 6-9 dan pasien kanker payudara yang menjalani tindakan mastektomi. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi tingkat nyeri partisipan I yaitu 7 dan partisipan II skala nyeri 6, kemudian sesudah diberikan intervensi tingkat nyeri partisipan I turun menjadi 5 dan partisipan II tingkat nyeri menjadi 4. Kesimpulan yang didapat dari kedua responden bahwa penerapan terapi *guided imagery* mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien kanker payudara.

Kata kunci: kanker payudara; nyeri; terapi *guided imagery*

ABSTRACT

Breast cancer is a malignant tumor that attacks the breast tissue, which consists of the mammary glands (milk making), milk ducts and the supporting tissues of the breast. Breast cancer can attack all tissues in the breast. In patients with breast cancer usually arise the effect of pain in the breast area. Cancer patients usually experience pain. Pain is one of the most common complaints, even the most frequently experienced by patients. One of the management actions to reduce pain is guided imagery therapy. The purpose of this case study is to determine the effectiveness of guided imagery therapy on pain levels in breast cancer patients. The case study method used is a nursing care approach to breast cancer patients with pain and given the application of guided imagery therapy. The number of participants in this case study was 2 participants with inclusion criteria of breast cancer patients who were willing to become respondents, breast cancer patients who experienced pain on a scale of 6-9 and breast cancer patients who underwent mastectomy. The results of the case study show that before the intervention, the pain level of participant I was 7 and participant II was on a pain scale of 6, then after the intervention, the pain level of participant I dropped to 5 and participant II the pain level was 4. The conclusions obtained from the two respondents were that the application of guided therapy imagery is able to reduce pain levels in breast cancer patients.

Keywords: breast cancer; pain; guided imagery therapy.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat berguna, pemeliharaan kesehatan adalah salah satu upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan. Salah satu penyakit yang paling ditakuti oleh wanita adalah kanker payudara, meski demikian pria juga bisa memiliki resiko terkena kanker payudara hanya saja lebih banyak menyerang wanita.

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian utama pada wanita yang kedua setelah kanker serviks (zulmiayetri, 2019).

Kanker merupakan penyakit ganas yang sering menimpa manusia. Penyakit ini dapat menyebar ke siapa saja, tanpa memandang usia atau jenis kelamin, tetapi kebanyakan pasien kanker adalah wanita di atas usia 40 tahun. Jenis kanker yang sering menyerang

wanita adalah kanker payudara, kanker serviks, dan kanker rahim. Ketiga kanker ini adalah kematian paling umum di kalangan wanita (Savitri, 2015). Kanker merupakan salah satu yang tidak menular, tetapi membahayakan. Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang banyak ditemukan di Indonesia (Solehati, T dan Cecep E, 2015).

Kanker merupakan istilah untuk sekelompok penyakit yang sangat bervariasi tipe dan lokasinya. Penyakit kanker ini disebabkan oleh hilangnya kontrol terhadap kapasitas reproduksi sel-sel. Sel-sel ini tidak dapat membelah sesuai dengan programnya, namun terus saja membelah dan bermultiplikasi secara abnormal hingga menimbulkan masa tumor yang nampak dan dapat terdeteksi. Masa dari tumor ini dihasilkan oleh proliferasi sel autonom yang berkelanjutan dan pertumbuhan yang abnormal akibat perubahan permanen dari beberapa sel yang ditransmisikan dari kelompok selnya (Tanra and rehatta, 2013)

World Health Organization (WHO) menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, yang diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data yang dikeluarkan pada tahun 2018 oleh (*International Agency For*

Research On Cancer / IARC) sebuah badan yang khusus menangani kanker di bawah *World Health Organization* (WHO) menyebutkan insiden terjadinya kanker terbanyak yang dialami wanita adalah kanker payudara. Menurut data Globocan 2018 menyebutkan bahwa kanker payudara pada perempuan di Indonesia sebesar 23,7% (Okta, 2019).

Berdasarkan buku dari (Mardiani and Hermawan, 2019) mengemukakan, bahwa kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara yang terdiri atas kelenjar susu (pembuat air susu), saluran air susu dan jaringan penunjang payudara. Kanker payudara dapat menyerang seluruh jaringan yang ada pada payudara. Kanker payudara dapat menyebabkan sel dan jaringan menjadi abnormal dan bertambah tidak terkendali. Jadi, kanker payudara merupakan suatu pertumbuhan jaringan payudara abnormal, tumor (benjolan) ini dapat teraba pada jaringan sekitar payudara.

Penatalaksanaan pada kanker payudara bergantung pada stadium kanker payudara itu sendiri. Selain itu, penatalaksanaan juga bergantung pada harapan pasien, usia, status kesehatan, dan hormon (Solehati, T dan Cecep E, 2015). Pada penderita kanker payudara biasanya timbul efek nyeri pada daerah payudara. Pada pasien kanker biasanya mengalami nyeri. Nyeri merupakan salah satu keluhan yang paling banyak bahkan paling sering dialami oleh pasien. Nyeri biasanya dapat di sebabkan oleh semua faktor, maka dari itu untuk mengidentifikasi nyeri itu sangatlah penting. Sensasi yang ditimbulkan oleh nyeri adalah rasa sakit dan itu sebagai satu-satunya keluhan yang paling di ucapkan pasien. Biasanya nyeri juga dapat juga dapat berhubungan dengan beberapa gejala atau tanda klinis lain dari penyakit maupun cedera (Saferi, 2017).

Nyeri kanker umumnya diakibatkan oleh infiltrasi sel tumor pada struktur yang sensitif dengan nyeri tulang, jaringan lunak, serabut saraf, organ dalam dan pembuluh darah. Nyeri juga dapat diakibatkan oleh terapi pembedahan, kemoterapi atau radioterapi (Tanra and rehatta, 2013).

Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua yaitu dengan farmakologi dan non

farmakologis. Penatalaksanaan farmakologi berupa obat-obatan yang telah direkomendasikan oleh dokter salah satunya yaitu pemberian injeksi intravena keterolac Thromethanine, sedangkan untuk peatalaksanaan nonfarmakologis terdiri dari berbagai tindakan mencakup intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik meliputi stimulus elektrik saraf kulit, akupuntur. Intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan distraksi, tehnik relaksasi, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis (*biofeedback*), hypnosis, dan sentuhan terapeutik. Tehnik distraksi sangat efektif digunakan untuk mengalihkan rasa nyeri, hal ini disebabkan karena distraksi merupakan metode dalam upaya untuk mengurangi rasa nyeri dan sering membuat pasien lebih menahan rasa nyerinya. Salah satu distraksi yang dapat digunakan adalah dengan terapi *Guided Imagery* atau imageri terbimbing. *Guided Imagery* adalah pengembangan fungsi mental yang mengekspresikan diri secara dinamik melalui proses psikofisiologi melibatkan seluruh indra dan membawa perubahan terhadap perilaku, persepsi atau respon fisiologis dengan bimbingan seseorang atau melalui media (nurgiwiati, 2013).

Guide imagery merupakan salah satu teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai suatu efek positif tertentu (Ann Hackmann, James Bennett-Levy, 2011). Teknik *guide imagery* biasanya dimulai dengan proses relaksasi seperti biasa yaitu dengan melakukan atau meminta pasien untuk menutup matanya secara perlahan dan meminta pasien untuk menarik nafas dalam dan menghembuskannya perlahan. Kemudian pasien dianjurkan untuk mengosongkan pikirannya dan meminta pasien untuk memikirkan hal-hal atau sesuatu yang membuat pasien nyaman dan tenang (Patasik, Tangka and Rottie, 2013).

Manfaat dari *Guide Imegery* tidak jauh berbeda dengan teknik relaksasi lainnya. Namun pakar *Guide Imegery* jika penyembuh yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri, mempercepat penyembuhan serta membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit seperti alergi, depresi dan asma (Murdianti and amalia, 2019).

Berdasarkan jurnal penelitian dari (Rofiatun, 2020) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri pretest dan skala nyeri posttest, yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang besar dari pemberian terapi imajinasi terbimbing (*guided imagery*) dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post op kanker payudara. Pada penelitian ini melakukan penelitian di ruang Cempaka RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Penelitian ini menggunakan Teknik total sampling dengan responden berjumlah 13 orang. Pasien diberikan terapi imajinasi terbimbing untuk menurunkan skala nyeri dan mendapatkan hasil yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri pasien kanker payudara. Menurut jurnal penelitian dari (Hasnaini and Muhliso, 2020) jenis pengukuran nyeri untuk 3 penelitian berada pada skala nyeri peringkat numeric (NRS) dari 0-10. Dan secara tidak rinci menyebutkan skala nyeri berapa. Dengan pemberian *guided imagery* yang bervariasi dimulai dari 1-8 minggu dengan durasi 10-25 menit persesi. Dari ke-6 penelitian diperoleh semua memiliki penurunan nyeri jangka pendek pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol untuk intensitas nyeri, skor intensitas nyeri rata-rata menurun. Sehingga peneliti menggunakan terapi *guided imagery* untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker payudara. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti “Penerapan terapi *guided imagery* untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan kanker payudara”.

METODE PENELITIAN

Jenis studi kasus ini menggunakan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara. Intervensi yang diberikan adalah terapi *guided imagery*. Jumlah partisipan berjumlah 2. Dengan kriteria inklusi: pasien kanker payudara yang bersedia menjadi responden, pasien kanker payudara stadium 3-4 pasca mastektomi dengan nyeri dan skala nyeri berat yaitu antara 6-9 dan menggunakan alat ukur skala nyeri yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS). Studi kasus dilakukan pada bulan April 2021, terapi *guided imagery* diberikan 3 kali selama 3 hari, waktu pemberian

intervensi pada pagi hari dengan durasi waktu 20 – 30 menit. Tempat dilakukannya studi kasus di Boja, Kendal Jawa Tengah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kasus I

Pengkajian pada pasien I dilakukan pada tanggal 1 April 2021 di rumah pasien Boja, di dapatkan data dengan teknik wawancara dengan pasien, observasi langsung. Didapatkan data identitas pasien Ny.P umur 41 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama Islam, suku bangsa Indonesia, bertempat tinggal di Boja, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga. Pasien datang ke rumah sakit pada tanggal 22 maret 2021 dengan diagnosa kanker payudara. Dari data pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan payudara kiri pasien sudah di lakukan operasi pengangkatan kanker payudara dan terdapat luka yang di balut oleh perban. Luka payudara kiri pasien nampak ada rembesan dan berbau. Pasien mengeluh merasakan nyeri di area sekitar luka dan pergerakan di tangan kiri melemah karena nyeri dari luka tersebut. Pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 130/90 mmHg, N: 89 x/m, RR: 23x/m, S: 36,50C. riwayat penyakit sekarang pasien mengatakan habis dilakukan tindakan operasi kanker payudara di Rumah Sakit Tugurejo Semarang.

Pasien mengatakan nyeri di luka dan disekitar luka bekas operasi, nyeri apabila pasien ingin beraktivitas bertambah kuat. Pasien mengatakan skala nyeri 7. Pasien mengatakan badan terasa lemes dan tidak nafsu makan. Pasien mengatakan sudah melakukan kemoterapi, pada saat setelah dilakukan kemoterapi pasien mengatakan mual muntah dan tidak nafsu makan. Pasien mengatakan tidak mengetahui apa itu kemoterapi dan tidak tau cara menangani jika terjadi mual muntah serta tidak nafsu makan akibat kemoterapi.

Riwayat penyakit dahulu pasien mengatakan baru pertama kali mengalami penyakit seperti ini. Namun pasien pernah di rumah sakit dan dilakukan biopsi kemudian pulang lalu setelah itu pasien merasakan di area payudara semakin sakit

dan mengeluarkan cairan berwarna kuning dan bercampur darah. Kemudian pasien pergi ke rumah sakit lagi dan kemudian dilakukan operasi mastektomi. Pasien mengatakan di keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti yang dialami oleh pasien dan tidak memiliki keturunan penyakit yang di derita oleh pasien. Pasien mengatakan di riwayat keturunan tidak ada yang memiliki riwayat diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung dan penyakit menular seperti HIV/AIDS dan TBC. Selain itu berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan NRS (Numeric Rating Scale) didapatkan nyeri pasien 7. Pasien menjalani kemoterapi rutin dan perawatan luka.

Analisa data didapatkan hasil, data subjektif: Ny.P mengatakan nyeri pada payudara sebelah kiri, nyeri seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 7 dan nyeri hilang timbul. Data objektif: pasien nampak meringis kesakitan dan nampak menahan nyeri, Pasien nampak sulit untuk fokus, pasien nampak gelisah, TD 130/90 MmHg, S 36,5 0C, RR 23x/m, N 89x/m.

Berdasarkan data subjektif dan data objektif tersebut, maka ditegakan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Intervensi yang dapat dirumuskan untuk mengatasi nyeri akut yaitu diharapkan nyeri pada pasien hilang atau menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien I selama 3 hari yang pertama manajemen nyeri, perawatan nyaman, terapi rileksasi, guided imagery untuk mengetahui perubahan nyeri pada pasien I dalam melakukan intervensi *guided imagery* yaitu dengan cara membimbing pasien dan untuk memfokuskan imajinasinya pada hal yang membuat pasien bahagia dan nyaman terapi dilakukan kurang lebih selama 20-30 menit untuk meredakan nyeri.

Evaluasi yang dilakukan penulis pada NY.P berdasarkan diagnose keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Evaluasi yang dilakukan

dihari ke 3 yaitu pada tanggal 3 April 2021, dengan data subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri di payudara kiri, nyeri karena post operasi mastektomi, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri 5. Data objektif yaitu pasien nampak meringis pasien sudah berkurang, pasien nampak tidak begitu menahan nyeri, pasien sudah bisa fokus. *Assessment* yaitu masalah nyeri akut belum teratasi, dengan *planning* yaitu melanjutkan intervensi monitor nyeri, monitor tanda-tanda vital, memberikan terapi *guided imagery*.

2. Kasus II

Pada pengkajian pasien II dilakukan pada tanggal 2 April 2021 di rumah pasien di Ngareanak di dapatkan data dengan teknik wawancara dengan pasien, observasi langsung. Didapatkan data identitas pasien Ny.S umur 48 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama Islam, suku bangsa Indonesia, bertempat tinggal di Singorojo, pendidikan sarjana, pekerjaan wiraswasta.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan payudara kanan pasien sudah dilakukan operasi pengangkatan kanker payudara dan terdapat luka yang di balut oleh perban. Pasien mengeluh nyeri pada payudara sebelah kanan yang diakibatkan dari luka bekas operasi. Pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 140/90 mmHg, N: 88 x/m, RR: 22 x/m, S: 36,5° C. Riwayat penyakit sekarang pasien mengatakan habis dilakukan tindakan operasi kanker payudara di Rumah Sakit Tugurejo Semarang. Pasien mengatakan nyeri diluka payudara kanan dan disekitar luka bekas operasi, nyeri apabila pasien ingin beraktivitas bertambah. Pasien mengatakan skala nyeri 6-7 nyeri seperti tertusuk-tusuk. Pasien mengatakan merasa kurang percaya diri karena kehilangan salah satu bagian di tubuhnya, pasien mengatakan merasa minder dan malu.

Riwayat kesehatan dahulu pasien mengatakan sebelum dilakukan operasi ada benjolan kecil di payudara kanan dan pasien sudah memeriksakan ke puskesmas lalu di rujuk ke rumah sakit dan belum

mendapatkan hasil. Lama kelaman benjolan semakin bertambah besar kemudian pasien ke RS Permata Medika dan dilakukan biopsi. Namun tidak lama pasien kembali ke RS Tugurejo Semarang dan dilakukan tindakan mastektomi. Riwayat penyakit keluarga Pasien mengatakan tidak ada riwayat keluarga yang memiliki kanker payudara hanya pasien yang menderita. Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi, pasien mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan diabetes, dan penyakit menular seperti HIV/AIDS. Selain itu berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan NRS (Numeric Rating Scale) didapatkan nyeri pasien 6. Pasien menjalani kemoterapi rutin dan perawatan luka.

Analisa data didapatkan hasil data subjektif: Ny. S mengatakan nyeri pada payudara sebelah kanan, nyeri seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 6 dan nyeri hilang timbul. Data objektif: pasien nampak meringis kesakitan dan nampak menahan nyeri, Pasien nampak sulit untuk fokus, pasien nampak gelisah, TD 140/90 MmHg, S 36,5 0C, RR 22x/m, N 88x/m.

Berdasarkan data subjektif dan data objektif pada pasien II tersebut, maka ditegakan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Intervensi yang dapat dirumuskan untuk mengatasi nyeri akut yaitu diharapkan nyeri pada pasien hilang atau menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien II selama 3 hari yang pertama manajemen nyeri, perawatan kenyamanan, terapi rileksasi, *guided imagery* untuk mengetahui perubahan nyeri pada pasien II dalam melakukan intervensi *guided imagery* yaitu dengan cara membimbing pasien dan untuk memfokuskan imajinasinya pada hal yang membuat pasien bahagia dan nyaman terapi dilakukan kurang lebih selama 20-30 menit untuk meredakan nyeri.

Evaluasi yang dilakukan penulis pada NY.S berdasarkan diagnosa keperawatan

nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Evaluasi yang dilakukan di hari ke 3 yaitu pada tanggal 4 April 2021, dengan data subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri di payudara kanan, nyeri karena post operasi mastektomi, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri 4. Data objektif yaitu meringis pasien sudah berkurang, pasien nampak tidak begitu menahan nyeri, pasien sudah bisa fokus. *Assessment* yaitu masalah nyeri akut belum teratasi, dengan *planning* yaitu melanjutkan intervensi monitor nyeri, monitor tanda-tanda vital, memberikan terapi *guided imagery*.

3. Tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *guided imagery*

Berdasarkan lembar kuesioner nyeri menggunakan NRS (*numeric rating scale*) dan dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 1

Karakteristik tingkat nyeri pasien kanker payudara sebelum dan sesudah diberikan terapi *guided imagery*

Partisipan	Hari ke	Tingkat nyeri	
		Sebelum	Sesudah
I	I	7	7
	II	7	6
	III	6	5
II	I	6	6
	II	6	5
	III	5	4

Berdasarkan tabel 1 partisipan I dan II menunjukkan bahwa setelah di berikan terapi *guided imagery* selama 3 hari mengalami penurunan tingkat nyeri, dibuktikan dengan penilaian nyeri menurut NRS (*numerical rating scale*).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua responden didapatkan hasil pasien mengeluh nyeri pada payudara dengan skala 6-7. Menurut (Kresnoadi, 2012), Sindroma nyeri neuropatik dapat disebabkan oleh infiltrasi tumor atau kompresi saraf, pleksus, atau radix, atau akibat efek remotodari penyakit

malignant pada saraf perifer. Sindroma nyeri nosiseptik terkait kemoterapi, terapi radiasi, atau pembedahan jarang dijumpai. Data yang didapat pada kedua responden tingkat nyeri dipengaruhi oleh faktor usia dan jenis kelamin.

Secara umum, pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam berespons terhadap nyeri. Beberapa kebudayaan mempengaruhi jenis kelamin dalam memaknai nyeri (misal: menganggap bahwa seseorang anak laki-laki harus berani dan tidak boleh nangis, sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama). Usia juga berpengaruh dalam respons terhadap nyeri.

Intervensi yang diberikan untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien kanker payudara yaitu dengan pemberian terapi *Guided Imagery*. *Imagery* dapat digunakan untuk terapi yang bermacam-macam tergantung kondisi dan jumlah peserta. Diantaranya mengurangi stres dan kecemasan, mengurangi nyeri. Namun pada umumnya *imagery* digunakan untuk penyembuhan nyeri dan kanker, baik bagi anak-anak/ remaja maupun orang dewasa (Hidayat, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hasnaini and Muhliso, 2020) didapatkan hasil pemberian terapi *Guided Imagery* mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca mastektomy pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol untuk intensitas nyeri, skor intensitas nyeri rata-rata menurun. Terapi *Guided Imagery* merupakan salah satu metode pengobatan komplementer yang dapat diterapkan dalam berbagai kondisi dan populasi untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi nyeri kanker.

Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari pemberian intervensi terapi *Guided Imagery* pada responden I pada hari pertama skala nyeri 7 dan setelah pemberian intervensi pada hari ketiga skala nyeri menjadi 5. Sedangkan pada responden II pada hari pertama skala nyeri 6 setelah diberikan intervensi pada hari ketiga skala nyeri menjadi 4. Dengan ini menunjukkan nyeri pada kedua responden setelah diberikan terapi *guided imagery* mengalami penurunan yang signifikan

dibandingkan sebelum diberikan terapi *guided imagery*.

Pasien kanker payudara memiliki pengalaman saat menjalani kemoterapi disaat kondisi pandemi covid-19, pengalaman yang berupa kecemasan dalam menghadapi kemoterapi maupun kelelahan dan merasa bosan saat menjalani terapi. Menurut Retnaningsih,dkk, (2021) (Retnaningsih *et al.*, 2021b) mengemukakan bahwa pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, terdapat respon ketakutan, kecemasan, dan perasaan tidak terima dengan kondisinya.

Penelitian (Retnaningsih *et al.*, 2021a) mengemukakan bahwa depresi pada pasien kanker payudara meliputi syok mental, ketidakmampuan menerima kenyataan, keputusasaan, ketakutan akan kematian, dan ketakutan akan masa depan. Depresi menciptakan periode kesedihan dan kekhawatiran yang lama, biasanya disertai dengan perasaan tidak berharga.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Istyanto and Maghfiroh, 2021) dengan judul Kecemasan Penderita Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Masa Pandemi Covid-19, mengemukakan bahwa kelelahan gejala yang sering muncul pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan akan merasa bosan dikarenakan harus terus menjalani kemoterapi. Sedangkan kecemasan pasien kanker payudara saat menjalani kemoterapi dikarenakan pasien kanker memiliki peningkatan risiko penularan COVID-19 karena daya tahan tubuh yang menurun.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa manfaat penerapan *guided imagery* untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker payudara mampu menurunkan nyeri dengan efektif. Hasil penelitian ini bermanfaat bagi ilmu keperawatan dalam memberikan penerapan *guided imagery* untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien kanker payudara sebagai pengobatan nonfarmakologis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam menurunkan tingkat nyeri dengan terapi *guided imagery* pada pasien kanker payudara serta asuhan keperawatannya. Diharapkan dapat

memberikan penerapan *guided imagery* untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien kanker payudara sehingga perawatan terapi komplementer dibidang keperawatan dapat dikenal dan memberikan manfaat sebagai pengobatan non farmakologi.

Bagi pasien kanker payudara yang mengalami nyeri dapat memanfaatkan terapi *guided imagery* agar dapat menghilangkan atau menurunkan rasa nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Ann Hackmann, James Bennett-Levy, E. A. H. (2011) *Oxford Guide to Imagery in Cognitive Therapy*. Edited by E. A. H. Ann Hackmann, James Bennett-Levy. OUP Oxford. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=gKG0rxJEw-sC&dq=guide+imagery&hl=id&lr=>.
- Hasnaini, A. and Muhlisoh (2020) 'efektifitas *guided imagery* terhadap nyeri pasien kanker: a randomixed controlled trial literature review', *issn: 2580-0078*, 4 no.
- Hidayat, asep achmad (2019) *khazanah terapi komplementer alternatif*. Edited by irwan kurniawan. bogor: nuansa medika.
- Istyanto, F. and Maghfiroh, A. (2021) 'Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal', *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 11, pp. 5–6.
- Kemenkes (2019) 'hari kanker sedunia 2019'.
- Kresnoadi, E. (2012) 'Pengelolaan Nyeri Kanker', *Jurnal Kedokteran*, 1(1), pp. 41–56. Available at: <http://jku.unram.ac.id/article/view/47>.
- Mardiani, N. and Hermawan, B. (2019) 'Pengaruh Teknik Distraksi Guidance Imagery Terhadap Tingkatan Ansietas Pada Pasien Pra Bedah Di Rsud Linggajati Kabupaten Kuningan', *Jurnal Soshum Insentif*. doi: 10.36787/jsi.v2i1.117.
- Murdianti, D. and amalia, nuril (2019) *terapi komplementer konsep dan aplikasi dalam keperawatan*. bandung: PT Pustaka baru.
- nurigiwiati, M. E. (2013) *terapi alternatif dan komplementer dalam bidang keperawatan*. bogor: IN Media.
- Okta, A. A. (2019) *DETEKSI DINI KANKER*. Edited by H. Purwanto. Mulyorejo Surabaya: Airlangga

- University Press.
- Patasik, C., Tangka, J. and Rottie, J. (2013) 'EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DAN GUIDED IMAGERY TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI SECTIO CAESARE DI IRINA D BLU RSUP Prof. Dr. R. D. KANDOU MANADO', *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), p. 105476.
- Retnaningsih, D. *et al.* (2021a) 'DEPRESSION AND FATIGUE OF BREAST CANCER PATIENTS RECEIVING CHEMOTHERAPY DURING THE COVID-19', *Indonesian Journal of Global Health Research*, 3(3), pp. 297–304. doi: <https://doi.org/10.37287/ijghr.v3i3.510>.
- Retnaningsih, D. *et al.* (2021b) 'Kecemasan Penderita Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Masa Pandemi COVID-19', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), pp. 157–164. doi: <https://doi.org/10.32583/pskm.v11i1.1222>.
- Rofiatun, siti rosida (2020) 'manajemen nyeri melalui imajinasi terbimbing dalam menurunkan nyeri pada asuhan keperawatan post operasi kanker payudara', *jurnal keperawatan care*, vol 10.
- Saferi, A. (2017) *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*.
- Savitri, A. (2015) *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://r2kn.litbang.kemkes.go.id/handle/123456789/65565>.
- Solehati, T dan Cecep E, K. (2015) *Konsep Dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: Refika aditama. Edited by Anna. Jl. Mengger Girang No. 98, Bandung: PT Refika Aditama.
- Tanra, t husni and rehatta, m nancy (eds) (2013) *penatalaksanaan nyeri departemen anestesi, terapi intensif, dan manajemen nyeri fakultas kedokteran hasanuddin makasar*. 1st edn. makasar: makasar.
- zulmiayetri, dkk (2019) *penulisan karya tulis ilmiah*. 1st edn. jakarta: KENCANA.