

KARYA TULIS AKHIR

**PENERAPAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* TERHADAP PENURUNAN
SKALA NYERI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA
PASIEN CA MAMAE DIRUANGAN BEDAH WANITA
RSUP DR. M DJAMIL PADANG**



OLEH :

RISMA LAILATUL RAHMI, S. Tr. Kep

243410031

PRGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

KEMENKES POLTEKKES PADANG

TAHUN 2025

KARYA TULIS AKHIR

**PENERAPAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* TERHADAP PENURUNAN
SKALA NYERI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA
PASIEN CA MAMAE DIRUANGAN BEDAH WANITA
RSUP DR. M DJAMIL PADANG**

Diajukan Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Kemenkes
Poltekkes Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Profesi Ners



OLEH :

RISMA LAILATUL RAHMI, S. Tr. Kep

243410031

**PRGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
KEMENKES POLTEKKES PADANG
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Karya Tulis Akhir : Penerapan Terapi *Guided Imagery* Terhadap
Penurunan Skala Nyeri Dalam Asuhan
Keperawatan Pada Pasien *Ca Mamae*
Diruangan Bedah Wanita Rsup Dr. M Djamil
Padang

Nama : Risma Lailatul Rahmi, S.Tr.Kep

NIM : 243410031

Karya Tulis Akhir ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji
Program Studi Pendidikan Profesi Ners Kemenkes Poltekes Padang.

Padang, Mei 2025

Komisi Pembimbing



(Ns. Yessi Fadriyanti S. Kep, M. Kep)

NIP : 19750121 199903 2005

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp. Mat)

NIP : 19800423 200212 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Akhir (KTA) ini diajukan oleh :

Nama : Risma Lailatul Rahmi S. Tr. Kep

Nim : 243410031

Judul KTA : Penerapan Terapi *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mammæ* Diruangan Bedah Wanita RSUP Dr. M Djamil Padang

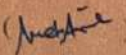
Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji KTA dan diterima sebagai salah satu persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar profesi Ners pada program studi pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan politeknik kesehatan kemenkes padang.

DEWAN PENGUJI

Ketua penguji : Ns. Sila Dewi Anggreni, S.Pd,
S.Kep,M.Kep,Sp.KMB

()

Anggota Penguji : Ns. Meta Agil, Sp.KepMB

()

Anggota Penguji : Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep, M.Kep

()

Padang, 20 Juni 2025
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp. Mat)

NIP : 19800423 200212 2 001

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Risma Lailatul Rahmi
Nim : 243410031
Tanggal Lahir : 23 Agustus 2002
Tahun Masuk : 2020
Nama PA : Heppy Sasmita, S.Kp, M. Kep, Sp. Jiwa
Nama Pembimbing KTA : Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep, M.Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian Karya Tulis Akhir saya, yang berjudul : *Penerapan Terapi Guided Imagery Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ca Mamae Diruangan Bedah Wanita RSUP D. M DJAMIL PADANG*. Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Mei 2025



Risma Lailatul Rahmi

Nim. 243410031

KATA PENGANTAR

Puji syukur Peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia yang tak terhingga sehingga Peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir ini dengan judul **“Penerapan Terapi *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mamae* Diruangan Bedah Wanita RSUP Dr. M Djamil Padang”** Penulis menyadari bahwa, penulis tidak akan bisa menyelesaikan Karya Tulis Akhir ini tanpa bantuan dan bimbingan Ibu Ns. Yessi Fadriyanti,S.Kep, M.Kep selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Akhir, Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayati,S.Kp.M.Kep,SpJ selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Padang.
2. Bapak Dr. dr Dovy Djanas, Sp.OG(K) selaku Direktur Utama RSUP Dr. M. Djamil Padang yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan praktek magang profesi ners
3. Bapak Tasman, S.Kp M.Kep, Sp. Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Padang.
4. Ibu Ns. Elvia Metti , M. Kep, Sp,. Mat selaku ketua Program Studi pendidikan profesi ners Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Padang.
5. Ibu Ns. Donna Putri, S.Kep selaku CI pembimbing klinik di ruangan bedah Wanita (Teratai Putih) yang telah membimbing selama magang dalam penyusunan KTA.
6. Bapak Ibu dosen serta staf Jurusan Keperawatan yang telah memberikan pengetahuan dan pengalaman selama perkuliahan.
7. Teristimewa kepada orangtua dan saudara yang telah memberikan semangat dan dukungan serta restu yang tak dapat ternilai dengan apapun.
8. Sahabat yang telah memberikan support dan nasehat yang membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Akhir ini.
9. Rekan-rekan seperjuangan yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan karya tulis akhir ini.

Akhir kata, peneliti berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga nantinya dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Mei 2025

Peneliti

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**Karya Tulis Akhir, Mei 2025
Risma Lailatul Rahmi, S.Tr.Kep**

Penerapan Terapi *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mamae* Diruangan Bedah Wanita RSUP Dr. M Djamil Padang

Isi: + halaman 155 + tabel 9 + Gambar 3 + lampiran 11

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh di jaringan payudara. (WHO) 2020, kanker payudara menjadi kanker dengan prevalensi tertinggi di dunia, yaitu sebanyak 19,2 juta kasus, dengan 2,2 juta kasus (11,7%) merupakan kanker payudara. Di Indonesia, prevalensinya meningkat dari 1,4% pada tahun 2013 menjadi 1,49% pada tahun 2018.

*Tujuan karya tulis ini adalah untuk menerapkan terapi *Guided Imagery* dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien kanker payudara di ruang bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.*

Metode yang digunakan adalah pendekatan laporan kasus (case report). Praktik profesi klinik dilakukan pada tanggal 21 April hingga 10 Mei 2025. Populasi terdiri dari seluruh pasien yang dirawat di ruangan tersebut pada April–Mei 2025 sebanyak tiga orang. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling sebanyak dua orang. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Pengukuran nyeri menggunakan instrumen Numeric Rating Scale (NRS).

*Hasil menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi *Guided Imagery*, kedua pasien mengalami nyeri dengan skala 6. Setelah terapi, skala nyeri menurun menjadi 2 pada kedua pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi *Guided Imagery* efektif dalam menurunkan nyeri dan dapat dijadikan intervensi mandiri keperawatan, khususnya pada pasien dengan *Ca Mammae*.*

Penerapannya dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kenyamanan pasien selama perawatan di rumah sakit.

Kata Kunci: Ca Mammae, Nyeri Kronis, Terapi Guided Imagery

**KEMENKES PADANG HEALTH POLYTECHNIC
NERS PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM**

Final Paper, May 2025

Risma Lailatul Rahmi, S.Tr.Kep

***Application of Guided Imagery Therapy to Reduce Pain Scale in Nursing Care for
Ca Mamae Patients in the Women's Surgery Room of Dr. M Djamil Padang
Hospital***

Contents: xiv + pages 155 , tables 9, chart 3 , attachments 11

ABSTRAC

Breast cancer is a malignant tumor that grows within the breast tissue. (WHO)2020, breast cancer was the most prevalent type of cancer worldwide, accounting for 19.2 million cases, with 2.2 million (11.7%) of them being breast cancer. In Indonesia, its prevalence increased from 1.4% in 2013 to 1.49% in 2018.

The purpose of this paper is to implement Guided Imagery Therapy in reducing pain intensity in breast cancer patients in the women's surgical ward of Dr. M. Djamil Central General Hospital, Padang.

The method used is a case report approach. The clinical professional practice was carried out from April 21 to May 10, 2025. The population consisted of all patients hospitalized in that ward during the period, totaling three individuals. Two patients were selected through purposive sampling. Data collection techniques included interviews, observation, physical examination, and documentation study. Pain levels were measured using the Numeric Rating Scale (NRS).

The results showed that prior to Guided Imagery therapy, both patients reported a pain level of 6. Following the therapy, their pain scores decreased to 2. These findings demonstrate that Guided Imagery therapy is effective in reducing pain and can serve as an independent nursing intervention, especially for patients diagnosed with Carcinoma Mammarum.

Its application can enhance the quality of nursing care and improve patient comfort during hospitalization.

Keywords: Carcinoma Mammarum, Chronic Pain, Guided Imagery Therapy

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
KATA PENGANTAR	v
<i>ABSTRACT</i>.....	viii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	7
A. Konsep Dasar Ca Mammae.....	7
B. Konsep Dasar Nyeri	17
C. Konsep Guided Imagery.....	28
D. Konsep Asuhan Keperawatan.....	31
E. Evidance Based Nursing practive (EBN).....	36
BAB III METODOLOGI KARYA TULIS AKHIR.....	50

A. Desain Penelitian	50
B. Waktu dan tempat penelitian	50
C. Populasi dan Sampel	50
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	52
E. Prosedur Karya Tulis Akhir	54
F. Analisis data	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
A. Hasil	56
B. Pembahasan	72
BAB V PENUTUP.....	80
A. Kesimpulan	80
B. Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Akronim pengkajian nyeri	23
Tabel 2.2 Intervensi keperawatan.....	36
Tabel 2.3 SOP Terapi <i>Guided Imagery</i>	43
Tabel 2.4 Analisis jurnal pico	46
Tabel 4.1Pengkajian keperawatan partisipan 1 dan partisipan 2	56
Tabel 4.2 Analisis data partisipan 1 dan partisipan 2	59
Tabel 4.3 Diagnosa keperawatan partisipan 1 dan partisipan 2.....	60
Tabel 4.4 rencana keperawatan partisipan 1 dan partisipan 2	60
Tabel 4.5 Implementasi dan evaluasi partisipan 1 dan partisipan 2.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Numeric rating scale</i>	20
Gambar 2.2. <i>Visual analog Scale</i>	21
Gambar 2.3 <i>Wong Baker Pain Rating</i>	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Gant Chart KTA
Lampiran 2	: Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 3	: Lembar Bimbingan KTA
Lampiran 4	: SOP Terapi <i>Guided Imagery</i>
Lampiran 5	: Media Leaflet EBN Terapi <i>Guided Imagery</i>
Lampiran 6	: Informed Consent
Lampiran 7	: Bukti Informed Consent Partisipan 1 dan Partisipan 2
Lampiran 8	: Instrumen Penelitian
Lampiran 9	: Askep Partisipan 1 dan Partisipan 2
Lampiran 10	: Dokumentasi Asuhan Keperawatan
Lampiran 11	: Dokumentasi Sosialisasi EBN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Carcinoma Mammariae atau kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara, sehingga dapat mengakibatkan hilangnya pengendalian dan fungsi normal sel dengan pertumbuhan yang cepat, tidak terkendali, dan abnormal yang kemudian membelah diri dari sel normal dan berkumpul membentuk suatu benjolan atau massa. Adanya tumor tersebut dapat tumbuh di dalam kelenjar payudara, saluran payudara, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara. (Khotimah, S., & Novina Sari, 2020).

Menurut data *Global Burden of Cancer Study* (Globacan) dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 prevalensi kanker tertinggi di seluruh dunia adalah kanker payudara. Hasil perhitungan kasus baru dari total 19,2 juta kasus, 2,2 juta (11,7%) diantaranya adalah kanker payudara baik yang dialami laki-laki maupun perempuan, selain itu kanker tertinggi kedua setelah kanker paru-paru yakni sebanyak 684,996 (6,9%) dari 9,9 juta kematian di dunia. Benua Asia menempati yang memiliki populasi manusia terbanyak di dunia, hal tersebut berbanding lurus dengan prevalensi, angka mortalitas, dan prevalensi per lima tahun pada penyakit kanker payudara dibanding benua lain seperti Eropa, Amerika Latin, Amerika Utara dan Afrika (Merino 2021).

Di Indonesia kebanyakan pasien datang dengan kanker yang sudah bermetastasis (Stadium IV) dan cenderung memiliki banyak keluhan dan komplikasi akibat kanker yang dialaminya. Pasien yang ditemukan pada stadium ini cenderung memiliki banyak keluhan dan komplikasi akibat kanker yang dialaminya. Keluhan ini biasanya disebabkan oleh gangguan yang diakibatkan oleh sel kanker tersebut ke daerah sekitar, maupun akibat dari metastasis sel tersebut ke bagian tubuh lainnya. Gejala yang dapat dirasakan dan diamati oleh penderita kanker payudara antara lain

adanya semacam benjolan yang tumbuh pada payudara, yang lama kelamaan bisa menimbulkan rasa nyeri. Nyeri adalah keluhan utama yang sering dirasakan oleh penderita *Ca Mammae* (Alfiah, Siregar& Fadinie,2022).

Berdasarkan data Riskesdas terdapat peningkatan prevalensi kanker di Indonesia pada tahun 2013 dan tahun 2018 yakni dari 1,4% menjadi 1,49% negara Indonesia sendiri menempati urutan ke-23 di Asia dan ke-8 di Asia tenggara dengan prevalensi kanker payudara tertinggi (Pangribowo, 2019). Penyakit kanker tidak hanya mengalami peningkatan secara global dan nasional namun juga pada tingkat provinsi yaitu sebesar 4,1% pada data Riskesdas tahun 2013 dan 4,86% pada tahun 2018. Baik secara global maupun nasional jenis kanker yang paling banyak menyerang perempuan adalah kanker payudara dan kanker mulut rahim termasuk di provinsi daerah istimewa Yogyakarta. Total insiden kanker di ruangan Dahlia 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta pada tiga bulan terakhir (Maret-Mei 2021) sebanyak 32 kasus.

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan di RSUP Dr.M.Djamil padang di ruangan Bedah wanita (teratai putih) didapatkan hasil 1 bulan terakhir April terdapat 20 orang, pada bulan Mei awal terdapat 5 orang dan pada 1 tahun terakhir didapatkan angka pasien dengan *Ca mammae* (kanker payudara) berjumlah 140 orang.

Faktor resiko *Ca Mammae* disebabkan oleh kombinasi berbagai faktor. Faktor utama yang mempengaruhi ditemukan pada wanita yang berusia 50 tahun atau lebih. Faktor resiko lain yang mempengaruhi mutasi genetik, riwayat menstruasi, memiliki payudara yang padat, riwayat kanker payudara atau penyakit non kanker, riwayat keluarga kanker payudara atau ovarium, riwayat pengobatan terapi radiasi pada payudara sebelum usia 30 tahun, dan paparan obat (CDC, 2022).

Penderita *Ca Mammae* banyak mengalami perubahan dalam dirinya dan kehidupan sehari-hari yang meliputi kondisi fisik dan psikologis seperti

nyeri, kelelahan, istirahat tidur, ada juga perubahan psikologis seperti penampilan, body image, perasaan positif dan negative. Hal tersebut berlangsung sejak awal terdiagnosa sampai akhir hidupnya berfokus pada kesehatan, kehidupan penderita kanker dan saat menjalani pengobatan. Penderita *Ca Mammae* membutuhkan terapi pengobatan, akan tetapi terapi dan pengobatan dapat menimbulkan dampak yang positif dan negatif terhadap tubuhnya (Gusriani et al., 2023).

Diagnosa keperawatan yang muncul biasanya nyeri Kronis, resiko infeksi, serta gangguan citra tubuh, intervensi untuk masalah keperawatan nyeri akut adalah memberikan analgesik, intervensi untuk masalah keperawatan resiko infeksi adalah memonitor dan menjelaskan tanda dan gejala infeksi, serta memberikan edukasi cara mengatasi resiko infeksi. Dan intervensi untuk masalah gangguan citra tubuh yaitu identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan, diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya dan, diskusikan kepada keluarga perbedaan fisik terhadap harga diri dan jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh. (Tim pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pada pasien *Ca Mammae* biasanya timbul efek nyeri pada payudara. Nyeri biasanya disebabkan oleh semua faktor, maka dari itu untuk mengidentifikasi nyeri sangatlah penting. Sensasi yang ditimbulkan oleh nyeri adalah rasa sakit. Nyeri kanker umumnya diakibatkan oleh infiltrasi sel tumor pada struktur yang sensitif dengan nyeri tulang, jaringan lunak, serabut saraf, organ dalam pembuluh darah. Nyeri juga dapat diakibatkan oleh terapi pembedahan, kemoterapi atau radioterapi (Milenia & Retnaningsih, 2022).

Penatalaksanaan nyeri dibagi dua yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi berupa obat-obatan yang telah direkomendasikan oleh dokter, sedangkan untuk penatalaksanaan non-farmakologis terdiri dari berbagai tindakan intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik meliputi stimulus elektrik saraf kulit, akupunktur, intervensi perilaku kognitif meliputi teknik relaksasi, imajinasi

terbimbing (*Guided Imagery*), umpan balik biologis (Biofeedback), hipnosis, dan sentuhan terapeutik (Milenia & Retnaningsih, 2022).

Salah satu teknik relaksasi non farmakologi yang dapat dilakukan adalah *guided imagery*. *Guided imagery* adalah proses yang menggunakan kekuatan pikiran dengan menggerakkan tubuh untuk menyembuhkan diri dan memelihara kesehatan atau rileks melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indra meliputi sentuhan, penciuman, penlihatan, dan pendengaran.

Teknik relaksasi *Guided Imagery* termasuk teknik non-farmakologi dalam penanganan nyeri karena dengan imajinasi terbimbing maka akan terbentuk bayangan yang akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra maka dengan membayangkan sesuatu yang indah perasaan akan merasa tenang. Ketegangan otot dan ketidaknyamanan akan dikeluarkan maka akan menyebabkan tubuh menjadi rileks dan nyaman (Ramadhani, 2022).

Berdasarkan jurnal penelitian dari (Milenia & Retnaningsih, 2022) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri pretes dan nyeri posttest, yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang besar dari pemberian terapi imajinasi terbimbing (*Guided imagery*) dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post kanker payudara.

Berdasarkan jurnal penelitian dari (Alfi milenia, 2022) menjelaskan bahwa terdapat manfaat penerapan terapi *guided imagery* untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker payudara mampu menurunkan nyeri dengan efektif.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah sebagai berikut ”Bagaimana Penerapan Terapi *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mamae* Diruangan Bedah Wanita RSUP Dr. M Djamil Padang”?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum Karya tulis ini bertujuan untuk mendekarya tulis akhir Penerapan Terapi *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mamae* Diruangan Bedah Wanita RSUP Dr. M Djamil Padang.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *Ca Mamae* dengan penerapan *Guided Imagery* untuk menangani intensitas Nyeri di ruang bedah wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
 - b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien *Ca Mamae* dengan penerapan terapi *Guided Imagery* untuk managani intensitas Nyeri di ruang bedah wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
 - c. Mampu merencanakan intervensi keperawatan pada pasien *Ca Mamae* dengan penerapan terapi *Guided Imagery* untuk menangani intensitas Nyeri di ruang bedah wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
 - d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien *Ca Mamae* dengan penerapan terapi *Guided Imagery* untuk menangani intensitas Nyeri di ruang bedah wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
 - e. Mampu mengevaluasi keperawatan pasien *Ca Mamae* dengan penerapan terapi *Guided Imagery* untuk menangani intensitas Nyeri di ruang bedah wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.

D. Manfaat

a. Aplikatif

Karya Tulis Akhir Ners ini dapat dijadikan bahan rujukan untuk menambah pengetahuan dan bahan bacaan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Ca Mammae*.

b. Pengembangan keilmuan

1) Bagi institusi pendidikan

Hasil karya tulis ners ini dapat dijadikan sebagai informasi dan referensi untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Ca Mammae* menggunakan terapi *Guided Imagery*.

2) Bagi instasi terkait

Hasil karya tulis ners ini dapat menjadi bahan informasi bagi pemberi asuhan keperawatan dalam mengatasi Nyeri pada pasien *Ca Mammae* dengan pemberian terapi *Guiden Imagery* serta meningkatkan pelayanan profesional, selain itu juga mampu menggerakkan perawat untuk menerapkan terapi *Guided Imagery* di ruang bedah.

3) Bagi penulis selanjutnya

Karya tulis ini dapat menjadi pengetahuan bagi penulis selanjutnya terkait bagaimana melakukan penerapan *Guiden Imagery* dalam asuhan keperawatan pada pasien *Ca Mammae*.

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

A. Konsep Dasar *Ca Mammae*

1. Pengertian *Ca Mammae*

Carcinoma Mammae atau kanker payudara merupakan kondisi tumbuhnya payudara yang tidak terkontrol karena gen yang bertanggung jawab terhadap pertumbuhan sel berubah menjadi tidak normal. Pada *Ca Mammae*, gen yang bertugas dalam pengaturan pertumbuhan sel termutasi (Rahmadani Putri & Lazuardi, 2023).

Kanker payudara juga dikenal dengan *Ca Mammae* yang merupakan jenis kanker yang terjadi ketika sel-sel ganas (Kanker) tumbuh secara tidak terkendali di dalam jaringan payudara, kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker paling umum di dunia dan juga merupakan penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita (yanti,2022). Payudara terdiri dari kelenjar susu, saluran susu, dan jaringan lemak. Kanker payudara dapat dimulai di kelenjar susu (Kanker duktal) atau jaringan yang melengkapi kelenjar susu (kanker lobular). Kanker payudara juga dapat menyebar ke jaringan sekitar atau ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah atau sistem limfatik (Gusriani et al., 2023). Sel – sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi, yang kemudian membentuk benjolan atau massa. *Ca Mammae* merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel ductus lobususnya.

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif . keluhan sensorik yang dirasakan seperti pegal linu, ngilu, walaupun rasa nyeri hanya salah satu rasa protopatik (primer), namun pada hakekatnya apa yang tersirat dalam rasa nyeri itu adalah rasa majemuk yang diwarnai rasa nyeri, panas/ dingin, dan rasa tekan.

Nyeri merupakan suatu kondisi lebih sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulasi tertentu, nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual (Haswita & Sulistyowati, 2017).

2. Etiologi *Ca Mammae*

Menurut Nurohmat (2022) Yaitu:

Etiologi pasti dari kanker payudara ini belum jelas, beberapa penelitian menunjukkan bahwa wanita dengan faktor tertentu lebih sering untuk berkembang menjadi kanker payudara dibandingkan yang tidak memiliki beberapa faktor resiko tersebut:

- 1) Umur : Kemungkinan untuk menjadi kanker payudara semakin meningkat seiring bertambahnya umur seseorang wanita. Angka kejadian kanker payudara rata-rata berusia 45 tahun keatas, kanker jarang timbul sebelum menopause atau sebelum usia 35 tahun, tetapi kanker cenderung lebih agresif, derajat tumor yang lebih tinggi, dan stadiumnya lebih lanjut, sehingga survival rates-nya lebih rendah.
- 2) Riwayat kanker payudara : wanita dengan riwayat mempunyai kanker pada satu payudara mempunyai resiko untuk berkembang menjadi kanker pada payudara yang lainnya.
- 3) Riwayat keluarga : resiko untuk kanker lebih tinggi pada wanita yang ibunya atau saudaranya perempuan kandungannya memiliki kanker payudara. Resiko lebih tinggi jika anggota keluarganya menderita kanker payudara sebelum usia 40 tahun. Resiko juga meningkat apabila kerabat yang menderita kanker payudara.
- 4) Perubahan payudara tertentu : beberapa perempuan mempunyai sel-sel dari jaringan payudara yang terlihat abnormal pada pemeriksaan mikroskopik. Resiko kanker akan meningkat apabila mempunyai tipe-tipe sel abnormal tertentu seperti, *atypical hyperlasia* dan *lobularcarcinoma in situ* (LCIS).
- 5) Perubahan genetik : beberapa perubahan gen-gen tertentu akan meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara.

- 6) Riwayat reproduksi dan menstruasi : meningkatnya paparan estrogen berhubungan dengan peningkatan resiko untuk berkembangnya kanker payudara, sedangkan berkurangnya paparan justru memberikan efek protektif. Beberapa faktor yang meningkatkan jumlah siklus menstruasi seperti menarche dini (sebelum usia 12 tahun), nuliparitis, dan menopause yang terhambat (diatas 55 tahun) berhubungan juga dengan peningkatan resiko kanker.
- 7) Ras : kanker payudara lebih sering terjadi pada wanita berkulit putih, dibandingkan dengan wanita latin amerika, asia, dan afrika, insidensi lebih tinggi pada wanita yang tinggal di daerah industri.
- 8) Wanita yang mendapat terapi radiasi pada daerah dada : wanita yang mendapat terapi ini berusia sebelum 30 tahun, resiko kanker akan meningkat lebih tinggi.
- 9) Kepadatan jaringan payudara : jaringan payudara yang padat dan berlemak memiliki resiko untuk menjadi kanker payudara meningkat
- 10) Overweight atau obesitas setelah menopause : kemungkinan untuk mendapatkan kanker payudara setelah menopause, karena sumber estrogen utama pada wanita menopause berasal dari konversi androstenedione menjadi estrone yang berasal dari jaringan lemak.
- 11) Kurangnya aktifitas fisik : beresiko untuk menjadi kanker payudara meningkat, dengan aktifitas fisik akan membantu mengurangi peningkatan berat badan dan obesitas
- 12) Diet : beberapa peneliti mengatakan wanita yang sering minum alcohol mempunyai resiko kanker payudara yang lebih besar, karena meningkatkan kadar estriol serum
- 13) Stadium : stadium hanya dikenal pada tumor ganas atau kanker dan tidak pada tumor jinak, untuk menentukan stadium, harus dilakukan pemeriksaan klinis dan pemeriksaan penunjang lainnya.

2. Tanda dan gejala

- a. Ada benjolan keras di payudara dengan atau tanpa rasa sakit
- b. Bentuk puting berubah, puting mengeluarkan darah/cairan
- c. Ada perubahan pada kulit payudara seperti kulit jeruk mengkerut
- d. Adanya benjolan benjolan kecil di dalam kulit payudara
- e. ada luka pada puting payudara yang sulit sembuh
- f. payudara terasa panas, memerah dan bengkak
- g. terasa sakit/nyeri
- h. benjolan keras tidak bergerak
- i. adanya benjolan di aksila atau tanpa massa di payudara

3. Manifestasi klinis *Ca Mammar*

Manifestasi kanker payudara (*Ca Mammar*) dapat bervariasi tergantung pada stadium penyakit dan karakteristik tumor yang ada (Yanti,2022). Berikut adalah beberapa manifestasi yang umum terkait dengan kanker payudara :

- 1) Benjolan atau pembengkakan pada payudara : salah satu gejala paling umum, benjolan biasanya tidak nyeri, tetapi dapat mengganggu atau muncul rasa sakit.
- 2) Perubahan bentuk payudara : kanker payudara dapat merubah bentuk atau ukuran payudara. Misalnya, payudara yang terkena kanker dapat menjadi lebih besar atau membesar secara tidak proposional dengan payudara yang sehat. Selain itu, perubahan pada puting atau areola juga dapat terjadi,
- 3) Perubahan pada kulit : seperti kulit yang kemerahan, mengkerut, atau mengelupas. Selain itu, kulit payudara yang terkena kanker juga dapat terasa panas atau gatal.
- 4) Keluarnya cairan pada puting : cairan yang keluar biasanya berwarna putih kekuningan, atau mengandung darah.
- 5) Perubahan pada puting : seperti retraksi atau penarikan puting ke dalam, perubahan bentuk puting, atau munculnya bintik atau lecet pada puting.

- 6) Nyeri pada payudara : beberapa pasien akan mengalami nyeri pada payudara atau ketidaknyamanan pada area sekitar tumor.

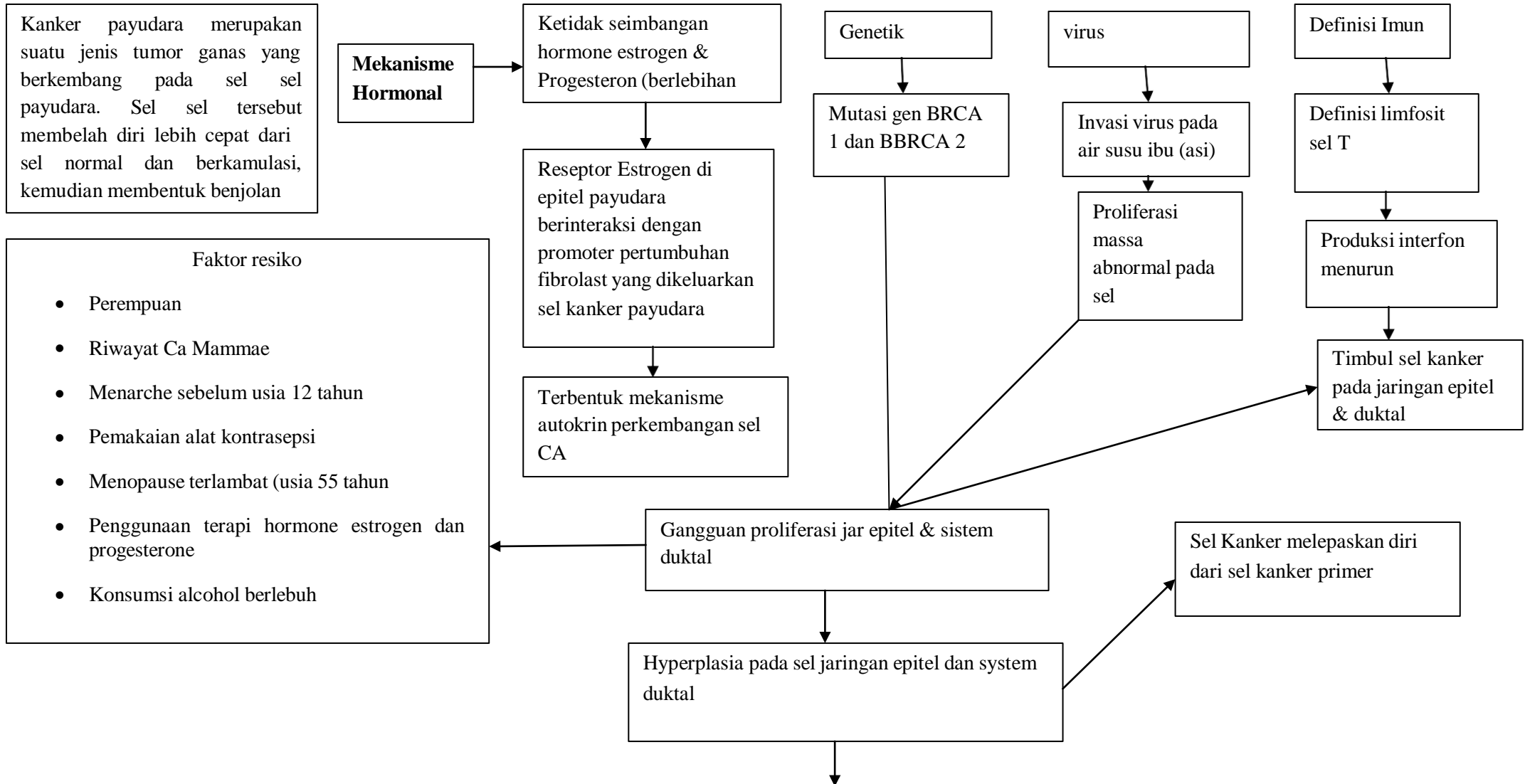
4. Patofisiologi *Ca Mammae*

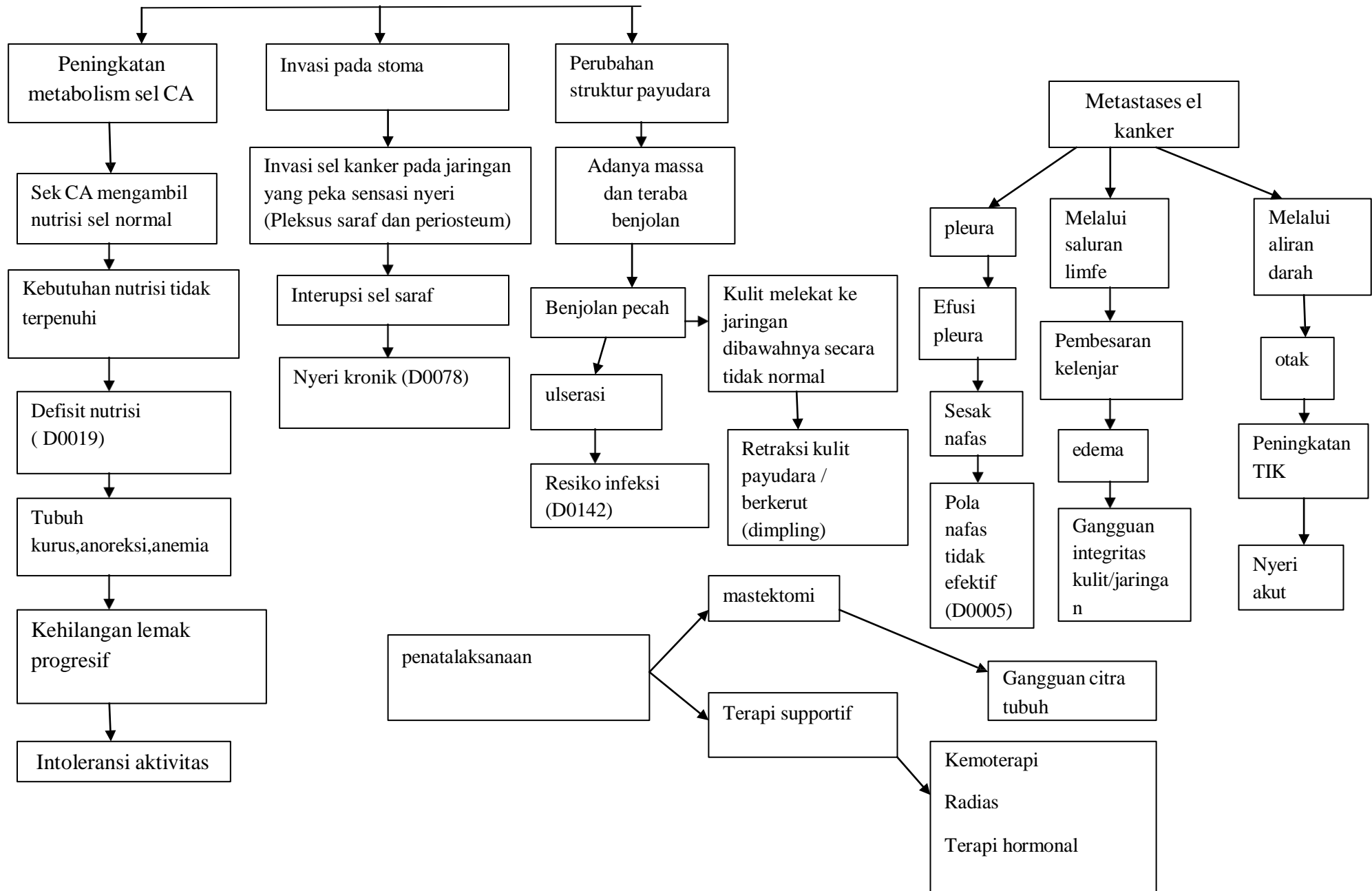
Menurut Indra saputra (2022) kanker disebabkan oleh senyawa karsinogenik. *Benzo pyrene* adalah salah satu senyawa prekarsinogenetik yang dikonversi menjadi karsinogen aktif oleh sitokrom p-450. Karsinogen aktif sangat reaktif dan mudah menyerang kelompok nukleofilik dalam DNA, RNA, dan protein yang menyebabkan mutasi. Gen p53 mengkode protein p53 yang berfungsi sebagai protein penekan tumor.pada pasien kanker protein p53 mutan terakumulasi dalam jaringan tumor dan serum darah, protein p53 mutan dalam serum pasien tumor meningkat dengan tingkat bahaya penyakit, sehingga dapat digunakan sebagai biomaker awal tumor.

Menurut smeltzer (2018) proses jangka panjang terjadi kanker ada empat fase sebagai berikut :

- 1) Fase induksi : fase ini berlangsung selama 15 samai 30 tahun, terjadinya kanker saat belum dapat dipastikan penyebabnya tetapi faktor lingkungan berperan besar dalam mengakibatkan terjadinya kanker.
- 2) Fase insitu : fase ini berlangsung 1 sampai 5 tahun dan ditandai dengan perubahan jaringan menyerupai lesi prakanker yang ditemukan di serviks, rongga mulut, paru-paru, saluran cerna, kandung kemih, kulit dan akhirnya didada.
- 3) Fase infasi : berlangsung 3 dan 4 minggu hingga beberapa tahun. Pada fase ini sel menjadi ganas, masuk ke jaringan di sekitar melalui membrane sel kemudian berkembang biak dalam darah dan pembuluh getah bening.
- 4) Fase diseminasi : berlangsung 1-5 tahun, bila keadaan tumor semakin membesar kemungkinan metastasis tumor bertambah ke bagian tubuh yang lain.

5. WOC





6. Komplikasi Ca Mammae

Menurut (Nurarif & kusuma, 2018).

1. Gangguan neurovaskuler
2. Metastasis (otak,paru,hati, tulang tengkorak, vertebrata, iga, tulang panjang)
3. Fraktur patologi
4. Fibrosis payudara
5. Hingga kematian

7. Stadium Ca Mammae

Menurut pamungkas (2017), Ca Mammae dibedakan menjadi beberapa stadium, antara lain :

1) Stadium 0

Kanker belum bertransmisi keluar dari saluran payudara atau pembuluh dan lobula susu pada payudara.

2) Stadium I

Sering disebut stadium awal, tumor berukuran kecil, tidak lebih dari 2-2,25 dan belum menyebar ke pembuluh getah bening ketiak.

3) Stadium II a

- a) Diameter tumor sama/lebih kecil dengan ukuran 2 cm dan terdapat kelenjar getah bening aksila
- b) Diameter tumor lebih dari 2 cm, tetapi tidak lebih dari 5cm.
Tumor belum menyebar ke pembuluh getah bening ketiak
- c) Tumor tidak ada di payudara, tetapi ditemukan di ketiak.

4) Stadium II b

- a) Berdiameter lebih dari 2 cm, tapi tidak lebih dari 5cm
- b) Telah bertransmisi ke pembuluh getah bening ketiak
- c) Berdiameter tumor lebih dari 5cm, tetapi tumor belum menyebar.

- 5) Stadium III a
 - a) Tumor telah menyebar ke pembuluh getah bening ketiak dengan diameter lebih kecil dari 5cm
 - b) Tumor sudah menyebar ke pembuluh getah bening dengan diameter lebih dari 5cm
- 6) Stadium III b
 - a) Tumor menyebabkan pembengkakan ketiak telah menyebar ke dinding dada dan bisa juga sebagai *inflammatory breast cancer*.
- 7) Stadium III c
 - a) Keadaan tumor sama dengan stadium III b, kanker telah menyebar ke pembuluh getah bening dalam group N3
- 8) Stadium IV

Kondisi ini sudah mencapai tahap pasrah dan sangat kecil kemungkinan bisa sembuh. Stadium IV ukuran tumor tidak pasti dan telah menyebar ke daerah yang jauh seperti paru-paru, hati, tulang rusuk, atau organ lainnya.

8. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang perlu dilakukan (Fayzun et al., 2018)

- a. Laboratorium meliputi
 - 1) Morfologi sel darah
 - 2) Laju endap darah
 - 3) Tes faal hati
 - 4) Tes tumor marker
- b. Mammagrafi

Pengujian mammae dengan menggunakan sinar untuk mendeteksi secara dini
- c. Ultrasonografi

Biasanya digunakan untuk mendeteksi luka luka pada daerah padat pada *mammae*

- d. Thermografi
Mengidentifikasi pertumbuhan cepat tumor sebagai titik panas karena peningkatan suplai darah dan penyesuaian suhu kulit
- e. Xerodiagraphy
Menyatakan peningkatan sirkulasi sekitar sisi tumor
- f. Biopsy
Menentukan secara apakah tumor jinak atau ganas, dengan cara pengambilan massa
- g. Ct-Scan
Metastasis carcinoma payudara pada organ lain
- h. Pemeriksaan hematologi
Dengan cara menentukan sel-sel tumor pada sediaan darah

9. Penatalaksanaan medis Ca Mammariae

Penatalaksanaannya tergantung stadium kanker, karakteristik kanker, serta kondisi kesehatan dan preferensi pasien (Solehati et al., 2020) Berikut :

- 1) Bedah : pembedahan merupakan salah satu opsi utama dalam pengobatan kanker payudara. Tujuan utama dari bedah adalah mengangkat tumor dan jaringan sekitar yang terinfeksi, serta mencapai margin bebas kanker, prosedur bedah yang umum dilakukan meliputi :
 - a. Lumpektomi : pengangkatan tumor beserta sedikit jaringan sehat di sekitarnya
 - b. Mastektomi : pengangkatan seluruh payudara yang terinfeksi oleh kanker
 - c. Mastektomi bilateral : pengangkatan kedua payudara
 - d. Bedah pemindahan kelenjar getah bening (*sentinel node biopsy*) : pengangkatan beberapa kelenjar getah bening di ketiak untuk memeriksa penyebaran kanker.
- 2) Radioterapi : menggunakan sinar radiasi untuk menghancurkan sel-sel kanker atau mencegah pertumbuhan sel kanker.

Radioterapi biasanya dilakukan setelah bedah untuk membunuh sel-sel kanker yang mungkin masih ada disekitar area operasi. Pada beberapa kasus, radioterapi juga dapat dilakukan sebelum bedah untuk mengecilkan tumor.

- 3) Kemoterapi : melibatkan pemberian obat-obatan kemoterapi melalui mulut atau suntikan, obat-obatan ini bekerja dengan menghancurkan sel-sel kanker yang ada di seluruh tubuh. Kemoterapi dapat digunakan sebelum atau setelah bedah, atau dalam beberapa kasus, sebagai terapi utama jika kanker sudah menyebar ke organ lain
- 4) Terapi hormonal : digunakan jika tumor payudara memiliki reseptor hormon estrogen atau progesteron. Terapi ini melibatkan penggunaan obat-obatan hormon atau penghambat hormon untuk menghentikan pertumbuhan sel kanker yang dipicu oleh hormon. Terapi hormonal dapat diberikan setelah bedah atau sebagai terapi utama pada beberapa kasus.
- 5) Terapi targeted : menggunakan obat-obatan yang dirancang khusus untuk menghentikan pertumbuhan sel kanker dengan menargetkan perubahan genetik atau protein yang spesifik pada sel kanker. Terapi ini biasanya digunakan pada tumor payudara yang positive HER 2.
- 6) Imunoterapi : adalah metode pengobatan yang merangsang sistem kekebalan tubuh untuk melawan sel kanker. Terapi ini dapat digunakan pada beberapa kasus kanker payudara, terutama yang memiliki ekspresi tinggi protein PD_L1.

B. Konsep Dasar Nyeri

1. Pengertian Nyeri

Rasa nyeri yang dirasakan oleh klien kanker dapat menurunkan kualitas hidupnya. Berdasarkan definisi dari *Oxford Dictionary* (2021), nyeri adalah hal yang dirasakan ketika badan mengalami sakit/tidak enak badan. menurut berbagai literature internasional, nyeri adalah adanya pengalaman sensoris dan emosional yang tidak nyaman

berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan atau digambarkan terjadi kerusakan.

Nyeri adalah rasa indrawi dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan yang nyata atau berpotensi kerusakan jaringan (Panjaitan et al., 2024)

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Nyeri

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri menurut Bachtar (2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi dan reaksi individu terhadap nyeri seperti:

a. Usia

Usia merupakan hal yang penting dalam mempengaruhi nyeri pada individu. Contohnya anak kecil dan orang dewasa berbeda memahami nyeri dan prosedur pengobatan yang dapat menyebabkan nyeri

b. Jenis kelamin

Pria dan wanita berbeda secara signifikan dalam merespons terhadap nyeri, beberapa budaya menganggap bahwa anak laki-laki lebih tahan terhadap nyeri dibandingkan dengan anak perempuan.

c. Makna nyeri

Makna nyeri pada seseorang memengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri

d. Lokasi dan tingkat keparahan

Nyeri yang dirasakan setiap individu bervariasi dalam intensitas dan tingkat keparahan pada masing-masing individu, ada yang seperti tertusuk, nyeri tumpul, berdenyut, terbakar, dan lain-lain

e. Kecemasan

Kecemasan yang dirasakan seseorang sering meningkatkan persepsi nyeri, akan tetapi nyeri juga dapat meningkatkan persepsi ansietas

f. Keletihan

Keletihan atau kelelahan yang dirasakan seseorang akan meningkatkan sensasi nyeri dan menurunkan kemampuan coping individu

g. Pengalaman sebelumnya

Pengalaman nyeri yang dirasakan oleh individu sebelumnya akan mudah dalam menghadapi nyeri pada masa yang mendatang.

3. Klasifikasi Nyeri

Menurut (Panjaitan et al., 2024) nyeri diklasifikasi sebagai berikut :

a. Nyeri akut

Nyeri akut dihubungkan dengan kerusakan jaringan dan durasi yang terbatas setelah nosiseptor kembali ke ambang batas resting stimulus istirahat.

b. Nyeri kronik

nyeri kronik berlangsung dalam waktu lama lebih dari 3 bulan, menetap walaupun penyebab awalnya sudah sembuh dan sering kali tidak ditemukan penyebab pastinya

c. Nyeri kanker atau nyeri malignat

Nyeri ini berhubungan dengan tumor malignat. Tumor menyusup kedalam jaringan sehat dan menekan saraf atau pembuluh darah dan menyebabkan nyeri. Nyeri ini dapat berhubungan dengan prosedur invase atau trement tertentu.

4. Proses Terjadinya Nyeri

a. Transduksi

Transduksi merupakan proses dimana suatu stimulus dirubah menjadi suatu aktifitas listrik yang akan diterima ujung-ujung syaraf. Stimulus ini dapat berupa stimulus fisik (tekanan), suhu (panas) atau kimia (substansi nyeri). Terjadi perubahan patofisiologi karena mediator-mediator nyeri mempengaruhi juga nosiseptor diluar daerah trauma sehingga lingkaran nyeri meluas.

b. Transmisi

Transmisi merupakan proses penyampaian implus nyeri dari nosiseptor saraf perifer melewati korda dorsalis dari spinalis menuju korteks serebri. Transmisi sepanjang akson belangsung karena prose polarisasi, sedangkan dari neuron presinapske pasca sinaps melewati neurotransmitter

c. Persepsi

Persepsi adalah proses terakhir saat stimulasi tersebut sudah mencapai korteks sehigga mencapai tingkat kesadaran, selanjutnya diterjemahkan dan tindak lanjuti berupa tanggapan terhadap nyeri tersebut

d. Modulasi

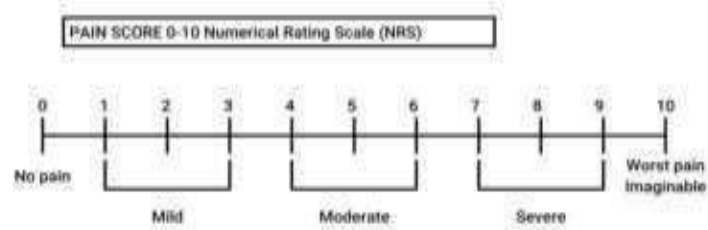
Modulasi adalah proses modifikasi terhadap rangsang. Modifikasi ini dapat terjadi pada sepanjang titik dari sejak tranmisi pertama sampai ke korteks serebri (Setiana & Nuraeni, 2021)

5. Penilaian Respons Intensitas Nyeri

Menurut Alam (2020) Intensitas nyeri merupakan gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respons fisiologis tubuh terhadap nyeri itu sendiri, namun pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri. Penilaian respons intensitas nyeri sebagai berikut:

a. Numerical Rating Scale (NRS)

Numerical Rating Scale digunakan sebagai alat pendeskripsi kata. Skala yang paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi teraupetik.



Gambar 2. 1 Numeric rating scale

Keterangan :

0 : tidak nyeri

1-3: nyeri ringan, secara objektif masih dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri sedang, secara objektif subjek mendesis, menyeringai, dapat menunjukan lokasi nyeri, dan mengikuti perintah

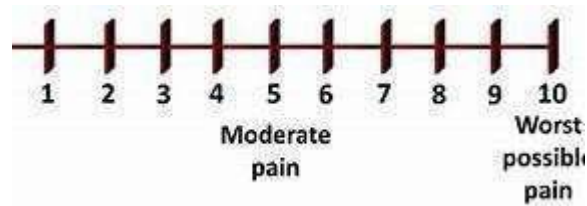
7-9 : Nyeri berat, secara objektif subjek tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih respons terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan nyeri, serta tidak dapat diatasi dengan alih posisi napas sepanjang dan distraksi

10 : Nyeri yang tidak tertahankan

Subjek tidak mampu lagi berkomunikasi dan memukul

b. Visual Analog Scale (VAS)

Visual analog scale (VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala hilangnya/reda rasa nyeri. Digunakan pada pasien anak >8 tahun dan dewasa. Manfaat utama VAS adalah penggunaannya sangat mudah dan sederhana. Namun, untuk periode pasca bedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi.



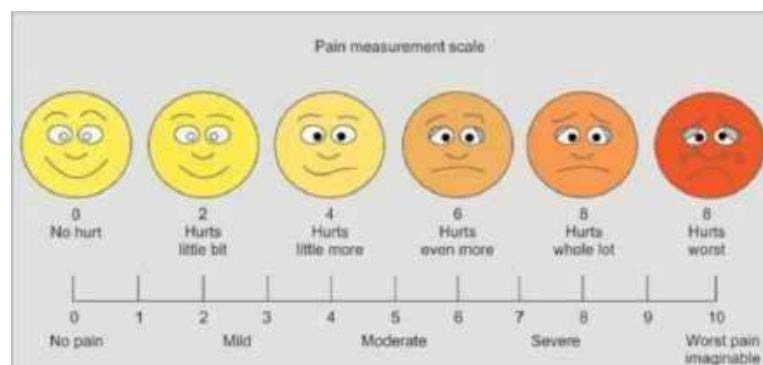
Gambar 2.2 Visual Analog Scale

c. Verbal Rating Scale (VRS)

Skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, Skala numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pascabedah, karena secara alami verbal / kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata - kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/ nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri.

d. Wong Baker Pain Rating

Scale Digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka.



Gambar 2.3 Wong Baker Pain Rating

6. Pengkajian Nyeri Kanker

Pengkajian nyeri pada pasien kanker adalah proses yang kompleks karena sifat nyeri yang subjektif yang bisa timbul dari penyakit itu sendiri, atau dari efek samping terapi anti kanker, dan berkaitan dengan penyakit lain yang tidak terkait dengan kanker (Ferrell & Paice, 2019). Pengkajian nyeri menyeluruh mencakup penilaian intensitas nyeri, lokasinya, jenis dan kualitas nyeri, serta riwayat nyeri sebelumnya termasuk penyebarannya ke bagian tubuh lain dan mencakup dampak pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual sebagai pengalaman nyeri. Berikut akronim pengkajian nyeri agar mudah diingat dan dipahami (Hurai et al., 2024).

Tabel 2.1 Akronim pengkajian nyeri

Akronim	Parameter penilaian
OLDCART	<ul style="list-style-type: none"> • Onset : Kapan nyeri mulai dirasakan? • Location/Lokasi : Dimana letak nyeri? • Duration/Durasi : seberapa sering nyeri terjadi? Berapa lama nyeri bertahan? • Characteristics/Karakteristik:Bagaimana rasa nyeri (intensitasnya)? Mendeskripsikan nyeri anda? • Aggravating factors/Faktor Pereda : apa yang membuat nyeri anda mereda? • Realieving Factors/Faktor Pereda : Apa yang membuat nyeri anda mereda? • Treatment : Pengobatan apa yang telah anda coba untuk mengendalikan nyeri? Bagaimana efektivitasnya?
PQRST (A)	<ul style="list-style-type: none"> • Provocation/Palliation/meredakan : apa penyebabnya? • Quality/kualitas : Bagaimana rasanya? • Region/Radiation/tempat : Dimana letak nyeri? Apakah nyeri menjalar? • Severity/Intensitas : Seberapa parah nyeri dalam skala 0 sampai 10? • Timing/waktu : Apakah nyeri selalu ada (persisten) atau datang dan pergi (intermiten)?

	<ul style="list-style-type: none"> • Adjuvants/yang membantu : Apa yang membuat nyeri lebih baik? Apa yang membuat nyeri menjadi lebih buruk?
--	---

atau tindakan keperawatan untuk mengurangi nyeri yaitu terdiri dari penatalaksanaan non -farmakologi dan farmakologi .

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Keputusan perawat dalam penggunaan obat-obatan dan penatalaksanaan klien/ pasien yang menerima terapi farmakologi membantu dalam upaya memastikan penanganan nyeri yang mungkin dilakukan.

1) Analgesik

Analgesik merupakan metode yang paling umum untuk mengatasi nyeri. Perawat harus mengetahui obat-obatan yang tersedia untuk menghilangkan nyeri (Helmi, 2020). Ada tiga jenis analgesik menurut Helmi (2020) yaitu :

- a) Non-narkotik dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID) Kebanyakan NSAID bekerja pada reseptor saraf perifer untuk mengurangi transmisi dan resepsi stimulus nyeri. NSAID non-narkotik umumnya menghilangkan nyeri ringan dan sedang seperti nyeri yang terkait dengan artritis rheumatoid, prosedur pengobatan gigi, prosedur bedah minor dan episiotomy.
- b) Analgesik narkotik atau opiat Analgesik narkotik atau opiat umumnya diresepkan untuk nyeri sedang sampai berat, seperti nyeri pasca operasi dan nyeri maligna. Obat ini bekerja pada sistem saraf pusat.
- c) Obat tambahan (adjuvan) atau koanalgesi Peneliti berharap penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan dibidang keperawatan, sehingga perawat mengetahui

pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien post laparotomi.

2) Analgesik Dikontrol Pasien (ADP)

Sistem pemberian obat yang disebut ADP merupakan metode yang aman untuk penatalaksanaan nyeri kanker, nyeri post operasi dan nyeri traumatik. Klien/pasien menerima keuntungan apabila ia mampu mengontrol nyeri.

b. Penatalaksanaan non farmakologi

Penatalaksanaan non farmakologi merupakan tindakan pereda nyeri yang dapat dilakukan perawat secara mandiri tanpa tergantung pada petugas medis lain dimana dalam pelaksanaannya perawat dengan pertimbangan dan keputusannya sendiri. Banyak pasien dan anggota tim kesehatan cenderung untuk memandang obat sebagai satu-satunya metode untuk menghilangkan nyeri. Namun banyak aktifitas keperawatan non farmakologi yang dapat membantu menghilangkan nyeri, metode pereda nyeri nonfarmakologi memiliki resiko yang sangat rendah.

Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti obat-obatan. Salah satu tanggung jawab perawat paling dasar adalah melindungi klien/pasien dari bahaya. Ada sejumlah terapi non farmakologi yang mengurangi resepsi dan persepsi nyeri yang dapat digunakan pada keadaan perawatan akut, perawatan tersier dan pada keadaan perawatan restorasi.

Penatalaksanaan non farmakologi terdiri dari intervensi perilaku kognitif yang meliputi:

1) Teknik Distraksi

Teknik distraksi adalah suatu proses pengalihan dari fokus satu ke fokus yang lainnya atau perhatian pada nyeri ke

stimulus yang lain. Jenis Teknik Distraksi Menurut Tamsuri (2021) teknik distraksi dibagi menjadi 5, yaitu:

- a) Distraksi visual dan audio visual cara yang sering digunakan pada teknik ini adalah dengan mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal yang digemari seperti: melihat film keluarga, menonton televisi, membaca koran, melihat pemandangan, melihat gambar-gambar, dan melihat buku cerita bergambar, bermain game. Teknik audio visual adalah salah satu teknik yang efektif dalam melakukan pendekatan pada anak. Cara ini digunakan dengan cara mengalihkan perhatian anak pada hal – hal yang disukai seperti menonton animasi animasi.
- b) Distraksi pendengaran seperti mendengarkan music, mendengarkan radio yang disukai atau suara burung dan binatang yang lainnya serta gemercik air. Individu dianjurkan untuk memilih musik yang disukai dan musik tenang seperti musik klasik, bacaan ayat ayat suci, dan diminta untuk berkonsentrasi pada lirik dan irama lagu. Pasien juga diperkenankan untuk menggerakkan tubuh mengikuti irama musik seperti, menngeleng gelengkan kepala, menggerakkan jari-jemari atau mengayun ayunkan kaki.
- c) Distraksi pendengaran bernafas ritmik dianjurkan pada pasien untuk memandang fokus pada satu objek atau memejamkan mata dan melakukan inhalasi perlahan melalui hidung dengan hitungan mundur 4–1 dan kemudian mengeluarkan nafas melalui mulut secara perlahan dengan menghitung mundur 4–1 (dalam hati). Anjurkan pasien untuk fokus pada irama pernafasan dan terhadap gambar yang memberi ketenangan, teknik ini dilakukan hingga terbentuk pola pernafasan yang ritmik.

- d) Distraksi intelektual kegiatan mengisi teka-teki silang, bermain kartu, bermain catur melakukan kegiatan yang di gemari (di tempat tidur) seperti mengumpulkan perangko, menggambar dan menulis cerita.
- e) Imajinasi terbimbing adalah kegiatan anak membuat suatu hayalan yang menyenangkan dan fokuskan diri pada bayangan tersebut serta berangsur-angsur melupakan diri dari perhatian terhadap rasa nyeri. Imajinasi terbimbing membuat anak sibuk memusatkan perhatiannya pada suatu aktivitas yang menarik dan menyenangkan, dan merubah persepsi rasa sakit.

2) Teknik Relaksasi

Menurut Tamsuri (2021) relaksasi adalah kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres. Teknik relaksasi dapat memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stres fisik dan emosi pada nyeri. Teknik ini dapat digunakan pada kondisi sehat dan sakit. Pengertian teknik distraksi nafas dalam adalah bentuk asuhan keperawatan, hal ini perawat mengajarkan cara teknik distraksi nafas dalam, nafas perlahan dan menghembuskan nafas secara berangsurangsur, hal tersebut dapat menurunkan rasa nyeri, ventilasi paru dapat meningkat dan oksigen darah meningkat.

Tujuan dari teknik relaksasi antara lain :

- a) Menurunkan nadi, tekanan darah, dan pernapasan.
- b) Penurunan konsumsi oksigen.
- c) Penurunan ketegangan otot.
- d) Penurunan kecepatan metabolisme.
- e) Peningkatan kesadaran secara umum.
- f) Kurang perhatian terhadap stimulus lingkungan.
- g) Tidak ada perubahan posisi yang volunter.
- h) Perasaan damai dan sejahtera.

- i) Periode kewaspadaan yang santai, terjaga, dan dalam.

7. Beberapa jenis penyakit yang menyebabkan nyeri :

Kondisi rematik Osteoarthritis dan rheumatoid arthritis, infeksi seperti pneumonia dan hepatitis C, penyakit saraf seperti neuralgia pasca herpes, serta gangguan pencernaan seperti GERD dan masalah pada kandung empedu.

- 1) Penyakit rematik, Osteoarthritis, Rheumatoid arthritis, lupus, skleroderma, spondiloartropati, Gout arthritis (encok)
- 2) Infeksi : Pneumonia, Hepatitis C, demam berdarah
- 3) Penyakit saraf : neuralgia pasca herpes, Fibronyalgia, sindrom nyeri regional komplek (CRPS).
- 4) Gangguan pencernaan : Gerd, masalah pada kandung empedu, gangguan esofagus
- 5) Kondisi lain : kanker, penyakit jantung, nyeri otot

C. Konsep Guided Imagery

1. Pengertian Guided Imagery

Terapi *Guided Imagery* (Imajinasi Terpadu) adalah suatu bentuk terapi yang menggunakan kekuatan visualisasi imajinatif untuk menciptakan perubahan fisik, emosional dan psikologi pada individu. Dalam terapi ini, individu dipandu untuk membayangkan suatu situasi atau pengalaman yang diharapkan dapat mempengaruhi perubahan yang positif dalam kesehatan dan kesejahteraan mereka. Intervensi terapi *Guided Imagery* melibatkan penggunaan gambaran mental yang kaya sensorik untuk mengaktifkan kekuatan pikiran dan imajinasi seseorang (Sumariadi et al.,2021). Dalam terapi ini, seorang terapis atau praktisi kesehatan akan membimbing individu untuk memvisualisasikan gambaran yang menyenangkan, tenang atau menyembuhkan dengan tujuan mengurangi stres, meningkatkan relaksasi, mengatasi rasa sakit, atau mempengaruhi perubahan positif lainnya.

Terapi *Guided Imagery* sering kali melibatkan pemahaman tentang hubungan antara pikiran, emosi, dan tubuh. Dengan mengubah pola pikir dengan menciptakan pengalaman imajinatif yang positif, individu dapat mengaktifkan mekanisme penyembuhan alami dalam tubuh mereka. Termasuk pengurangan tingkat stres, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan mempromosikan pemulihan fisik dan psikologis, intervensi terapi *Guided Imagery* dapat digunakan sebagai pendekatan komplementer dalam perawatan kesehatan, terutama dalam pengolahan stres, nyeri kronis, kecemasan, dan kondisi medis lainnya (Amelia et al., 2020). Hal ini dapat dilakukan baik secara individu maupun kelompok, dan sering kali melibatkan pendengaran instruksi verbal yang dipandu oleh terapis atau menggunakan rekaman suara yang disediakan.

2. Tujuan dan manfaat Terapi *Guided Imagery*

Terapi *Guided Imagery* memiliki banyak manfaat yang dapat dirasakan oleh individu yang menjalaninya (Amelia et al., 2020). Berikut adalah beberapa tujuan dan manfaat dari penerapan terapi *Guided Imagery* :

- 1) Pengurangan stres dan kecemasan : terapi *Guided Imagery* dapat membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan dengan menginduksi keadaan relaksasi dalam tubuh dan pikiran. Melalui visualisasi yang dipandu, individu dapat membanguun gambaran mental yang menyenangkan dan mengalami perasaan ketenangan.
- 2) Pengolaan nyeri : terapi ini dapat membantu mengurangi tingkat nyeri fisik dengan mengalihkan perhatian individu dari sensasi nyeri ke gambaran mental yang menyenangkan atau pemandangan yang menyenangkan. Hal ini dapat merangsang pelepasan endorfin dalam tubuh yang berperan dalam mengurangi rasa sakit.
- 3) Peningkatan kualitas tidur : dengan terapi *Guided Imagery* sebelum tidur, individu dapat menginduksi keadaan relaksasi yang membantu meningkatkan kualitas tidur, melalui imajinasi yang dipandu, pikiran yang gelisah dapat diredakan dan individu dapat lebih mudah untuk tidur dan mendapatkan istirahat yang memadai.

- 4) Peningkatan fokus dan konsentrasi : terapi *Guided Imagery* dapat membantu meningkatkan fokus dan konsentrasi dengan melibatkan imajinasi dan visualisasi yang terarah.
- 5) Peningkatan kesejahteraan emosional : dengan menciptakan gambaran mental yang positif dan memperkuat pengalaman positif, hal ini dapat membantu mengurangi gejala depresi, meningkatkan suasana hati, dan mengembangkan pemahaman yang lebih tentang diri sendiri
- 6) Penguatan daya imajinasi : melibatkan penggunaan imajinasikreatif, melalui praktik teratur, individu dapat mengembangkan dan memperkuat daya imajinasi mereka. Ini dapat memiliki efek positif pada kreativitas, pemecahan masalah, dan kemampuan berfikir abstrak.

3. Indikasi terapi Guided Imagery

Adapun indikasi atau kondisi yang dapat diobati dengan terapi Guided Imagery (Fajri et al., 2022) yaitu :

- 1) Stres : dapat membantu mengurangi tingkat stres dengan mengajarkan teknik relaksasi dan membantu individu menciptakan citra positif untuk menggantikan pikiran stres.
- 2) Kecemasan : terapi ini dapat digunakan untuk mengatasi gejala kecemasan seperti kegelisahan yang berlebihan, ketegangan otot, dan pikiran negatif.
- 3) Depresi : terapi berpandu citra dapat membantu individu meningkatkan mood dan perasaan positif dengan meningkatkan citra mental yang mendukung pemulihan dari depresi.
- 4) Gangguan trauma PTSD : terapi ini dapat membantu individu yang mengalami trauma dan gangguan stres pasca-trauma untuk mengatasi kenangan traumatis dan mengurangi reaksi tubuh yang terkait dengan trauma.
- 5) Manajemen nyeri : terapi ini digunakan sebagai bagian dari program manajemen nyeri untuk membantu individu mengatasi nyeri kronis atau kondisi medis yang menyebabkan nyeri.

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan landasan dalam proses keperawatan, untuk itu diperlukan kecermatan dan ketelitian tentang masalah-masalah klien sehingga dapat memberikan arah terhadap tindakan keperawatan, keberhasilan proses keperawatan ditentukan oleh beberapa tahap yaitu:

a. Identitas klien

Meliputi nama, jenis kelamin, umur, alamat, agama, Bahasa yang digunakan, status perkawinan, Pendidikan, pekerjaan, no. register, tanggal masuk rumah sakit dan diagnosa medis.

b. Keluhan utama

Merasakan adanya benjolan yang menekan payudara pada pasien *Ca Mammæ*, adanya ulkus, kulit berwarna merah dan mengeras serta nyeri pada pasien (Rosida,2020)

Untuk memperoleh pengkajian yang lengkap tentang rasa nyeri klien digunakan:

- 1) *Provoking inciden (P)* :apakah ada peristiwa yang menjadi factor presipitasi nyeri
- 2) *Quality of pain (Q)* : seperti apa nyeri yang dirasakan atau gambaran dari nyeri biasanya pada pasien kanker nyeri yang dirasakan seperti terbakar, berdenyut dan menusuk.
- 3) *Region (R)* : radiation, relief, apakah rasa nyeri menyebar atau menjalar dan Dimana rasa nyeri terjadi.
- 4) *Saverity/ Scale of pain (S)* : seberapa jauh rasa nyeri yang dirasakan klien
- 5) *Time (T)* : berapa lama nyeri berlangsung, kapan, apakah bertambah buruk pada malam hari atau siang.

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Mengenai penyakit mulai timbulnya keluhan yang dirasakan sampai di bawah ke rumah sakit.

d. Riwayat Kesehatan Dahulu

Biasanya nyeri pada pasien kanker akan merasakan nyeri sekitar 50% pada stadium awal, 70-80% pada stadium lanjut dan sekitar 75-90% pada stadium terminal. Biasanya pada pasien dengan kanker, biasanya pada pasien yang memiliki keturunan yang sama, usia, atau menarce di usia muda.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Adanya keluarga yang mengalami Ca Mammae yang berpengaruh pada kemungkinan pasien mengalami hal tersebut.

f. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dan pemeriksaan setempat, hal ini diperlukan untuk dapat melaksanakan total care, pemeriksaan dilakukan dengan cara head to toe dari kepala sampai kaki:

1) Keadaan umum

Pemeriksaan keadaan umum meliputi tingkat kesadaran, serta tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)

2) Kepala :

Biasanya tidak ada gangguan, bentuk kepala simetris, tidak ada lesi, tidak ada edema, rambut (bersih atau kotor, ada , tidak memiliki gangguan penglihatan, palpebral tidak edema, sklera tidak ikterik, biasanya konjungtiva tampak anemis dikarenakan Hb yang menurun dan intake yang tidak adekuat.

3) Hidung :

Tampak simetris, tidak ada keluhan (polip atau sinusitis), tidak ada pernafasan cuping hidung.

4) Mulut dan Gigi

Biasanya mukosa tampak kering dan pucat, ada atau tidak adanya stomatitis dan caries gigi

5) Telinga :

Tampak simteris, tidak memiliki keluhan pendengaran, ada atau tidaknya lesi, ada atau tidaknya serumen

6) Leher :

Biasanya bisa terjadi pembengkakan kelenjar getah bening apabila kanker telah bermetastase (kanker dengan stadium III dan IV). Ada atau tidak adanya pembesaran tiroid dan vena jugularis

7) Payudara dan ketiak

- a) Inspeksi biasanya ada benjolan yang menekan payudara, adanya ulkus dan berwarna merah, keluar cairan dari puting serta payudara mengerut seperti kulit jeruk.
- b) Palpasi teraba benjolan payudara yang mengeras dan teraba pembengkakan, teraba pembesaran kelenjar getah bening diketiak atau timbulnya benjolan kecil di bawah ketiak.

8) Pemeriksaan Dada (Paru-paru):

- Inspeksi : bentuk simetris kanan dan kiri, ada atau tidak adanya lesi
- Palpasi : fremitus kiri dan kanan sama
- Perkusi : Sonor atau hipersonor
- Auskultasi : terdengar adanya suara vesikuler di kedua lapisan paru, suara *ronci* dan *wheezing*.

9) Jantung

- Inspeksi : iktus kordis terlihat atau tidak terlihat
- Palpasi : iktus kordis teraba 2 jari mid klavikula
- Perkusi : batas jantung normal
- Auskultasi : regular atau irregular

10) Abdomen

- Inspeksi : simetris dan tidak ada lesi
- Palpasi : tidak ada distensi abdomen dan tidak terdapat nyeri tekan

- Perkusi :Tympany
- Auskultasi :bisisng usus normal

11) Kulit :

Biasanya kulit akan tampak kering dan berwarna pucat disebabkan oleh anemia, serta akral teraba dingin

12) Ekstremitas

Biasanya pasien mengeluh lemah pada anggota gerak disebabkan intake yang tidak adekuat

13) Genitalia/pelvis

Apakah perpasang kateter atau tidak

g. Pemeriksaan Penunjang

1) Pemeriksaan Radiologi

- a) CT- Scan
- b) USG abdomen

2) Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium mungkin dapat membantu mencari kausa penyakit dan menunjukkan gambaran dehidrasi dan kehilangan volume plasma. Pemeriksaan yang penting untuk dimintakan yaitu leukosit darah, kadar elektrolit, ureum, glukosa darah dan amilasi. Leukositosis mungkin menunjukkan dehidrasi. Analisa gas darah dapat mengindikasikan asidosis atau alkalosis metabolik.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan Keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah Kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial.

Setelah mengumpulkan data-data klien yang relevan, informasi tersebut dibandingkan dengan ukuran normal sesuai umur klien, jenis kelamin, Tingkat perkembangan, latar belakang sosial dan psikologis.

- a. Nyeri Kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor
- b. Resiko Infeksi berhubungan dengan penyakit kronis

- c. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan efek tindakan/pengobatan
- d. Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi merupakan Langkah awal dalam menentukan apa yang akan dilakukan untuk membantu klien dalam memenuhi serta mengatasi masalah keperawatan yang telah ditentukan. Tahap perencanaan kriteria evaluasi dan merumuskan intervensi keperawatan.

4. Intervensi Keperawatan

Menurut (Tim Pokja SLKI, 2018) dan (Tim Pokja SIKI, 2018) kriteria dan hasil serta intervensi keperawatan dalam pasien Nyeri yaitu:

Tabel 2.2 Intervensi keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan keperawatan	Intervensi keperawatan
1	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka diharapkan tingkat nyeri menurun L.08066 dengan Kriteria hasil : 1) Keluhan nyeri menurun 2) Meringis menurun 3) Sikap protektif menurun 4) Gelisah menurun 5) Kesulitan tidur menurun 6) Frekuensi nadi membaik 7) tekanan darah membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas dan intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan - Monitor efek samping penggunaan analgetic Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

			<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi istirahat dan tidur - Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgetic secara tepat - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i>
2	Risiko Infeksi berhubungan dengan Efek Prosedur Invasif (D.0142)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka diharapkan Tingkat Infeksi menurun. Dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Demam menurun 2. Kemerahan menurun 3. Nyeri menurun 4. Bengkak menurun 	<p>Perawatan Luka Insisi (I.14558)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Periksa lokasi insisi adanya kemerahan, bengkak atau tanda-tanda dehisen 2) Monitor proses penyembuhan insisi 3) Monitor tanda dan gejala infeksi <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bersihkan area insisi dengan pembersih yang tepat 2) Usap area insisi dari area yang bersih menuju area yang kurang bersih 3) Bersihkan area disekitar tempat pembuangan atau tabung drainase 4) Berikan salep antiseptik, jika perlu

			<p>5) Ganti balutan luka</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jelaskan prosedur kepada pasien dengan menggunakan alat bantu 2) Ajarkan meminimalkan tekanan pada tempat insisi Ajarkan cara merawat insisi
3	Gangguan citra tubuh berhubungan dengan efek tindakan/pengobatan	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka citra tubuh meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat bagian tubuh membaik 2. Menyentuh bagian tubuh membaik 3. Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik 4. Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik 	<ul style="list-style-type: none"> • Promosi Citra Tubuh • Observasi • Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan • Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial • Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri • Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah • Terapeutik • Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya • Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri • Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh (mis: luka, penyakit, pembedahan) • Diskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis • Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh • Anjurkan mengungkapkan gambaran diri sendiri

			<p>terhadap citra tubuh</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan menggunakan alat bantu (mis: pakaian, wig, kosmetik) • Anjurkan mengikuti kelompok pendukung (mis: kelompok sebaya) • Latih fungsi tubuh yang dimiliki
--	--	--	---

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon pasien sebelum dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status Kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi. Implementasi keperawatan terdiri dari beberapa komponen:

- a. Tanggal dan waktu dilakukan implementasi keperawatan
- b. Diagnosis keperawatan
- c. Tindakan keperawatan berdasarkan intervensi keperawatan
- d. Tanda tangan perawat pelaksana

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses keberhasilan tindakan keperawatan yang membandingkan antara proses dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan menilai efektif tidaknya dari proses keperawatan yang dilaksanakan serta hasil dari penilaian keperawatan tersebut digunakan untuk bahan perencanaan selanjutnya apabila masalah belum teratasi. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah digunakan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan. Evaluasi keperawatan terdiri dari beberapa komponen yaitu:

- a. Tanggal dan waktu dilakukan evaluasi keperawatan
- b. Diagnosis keperawatan
- c. Evaluasi keperawatan

E. *Evidence Based Nursing* (EBN)

1. Pengantar

Evidence-Based Nursing Practice (EBPN) sebagai suatu hasil sintesis dan penggunaan temuan penelitian ilmiah dari berbagai jenis penelitian termasuk randomized control trial, penelitian deskriptif, informasi dari laporan kasus di lapangan dan pendekatan pakar. EvidenceBased Nursing Practice merupakan satu kesatuan (lebih dari 1 penelitian) dari hasil penelitian terbaik yang telah dibuktikan melalui tahapan telaah dan sintesis yang digunakan sebagai pedoman dalam praktik keperawatan serta memberikan manfaat bagi penerima layanan keperawatan khususnya mengenai kesehatan (Menurut Dharma, (2013). Dalam (Mauruh et al., 2021).

Tujuan EBN memberikan data pada perawat praktisi berdasarkan bukti ilmiah agar dapat memberikan perawatan secara efektif dengan menggunakan hasil penelitian yang terbaik, menyelesaikan masalah yang ada di tempat pemberian pelayanan terhadap pasien, mencapai kesempurnaan dalam pemberian asuhan keperawatan dan jaminan standard kualitas dan untuk memicu adanya inovasi (Hadi, 2017).

Pemberian asuhan keperawatan berbasis *Evidence Based Nursing* (EBN) pada kasus ini adalah pemberian terapi nafas dalam sebagai tindakan mandiri perawat pada pasien kanker. Pada pasien kanker, keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri (Yanti & Susanto, 2022).

Penanganan nyeri dapat dilakukan adalah dengan terapi *Guided Imagery* metode relaksasi untuk mengkhayalkan tempat dan kejadian yang berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Khayalan tersebut memungkinkan keadaan atau pengalaman relaksasi . teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada

klien untuk perlahan – lahan menutup matanya dan fokus, pada nafas mereka, klien di dorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang.

Prosedur terapi *Guided Imagery* yaitu:

- 1) Tahap pra interaksi
 - a) Mengeksplorasi perasaan, harapan, dan kecemasan diri sendiri.
 - b) Mengumpulkan data tentang pasien
 - c) Merencanakan pertemuan pertama dengan klien.
- 2) Tahap orientasi
 - a) Berikan salam, tanyakan nama pasien dan perkenalkan diri
 - b) Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada klien atau keluarga klien
- 3) Tahap kerja
 - a) Memberi kesempatan klien untuk bertanya
 - b) Menjaga privasi klien
 - c) Mencuci tangan
 - d) Dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien
 - e) untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka.
 - f) Klien didorong untuk relaks, mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan yang membuat damai dan tenang.
 - g) Klien dibawa menuju tempat spesial dalam imajinasi mereka.
 - h) Pendegaran difokuskan pada semua detail dari pemandangan tersebut, pada apa yang terlihat, terdengar dan tercium dimana mereka berada di tempat special tersebut.
 - i) Dalam melakukan teknik ini,dapat juga digunakan uadiotape dengan musik yang lembut atau suara-suara alam sebagai background, waktu yang digunakan 10- 20 menit.

4) Tahap terminasi

Evaluasi respon klien terhadap tindakan yang telah dilakukan

- a) Rencana tindak lanjut
- b) Kontrak waktu
- c) Dokumentasi

F. SOP**Tabel 2.3 SOP Terapi Guided Imagery**

	STANDAR OPERATIONAL PROSEDUR TERAPI GUIDED IMAGERY
Pengertian	Terapi <i>Guided Imagery</i> (Imajinasi Terpatu) adalah salah satu bentuk terapi yang menggunakan kekuatan visualisasi imajinatif untuk menciptakan perubahan fisik, emosional, dan psikologis pada individu, dalam terapi ini, individu dipandu untuk membayangkan suatu situasi atau pengalaman yang menyenangkan bagi mereka, Intervensi Terapi <i>Guided Imagery</i> menggunakan penggunaan gambaran mental yang kaya secara sensorik untuk mengaktifkan kekuatan pikiran imajinasi seseorang.
Tujuan	Dalam terapi ini, seorang terapis atau praktisi kesehatan akan membimbing individu untuk memvisualisasikan gambaran yang menyenangkan, tenang, atau menyembuhkan, dengan tujuan mengurangi stres, meningkatkan relaksasi, mengatasi nyeri, atau mempengaruhi perubahan positif lainnya.
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi masalah nyeri suatu penyakit 2. Mengatasi masalah emosional seperti membantu dalam manajemen masalah emosional seperti depresi, kecemasan, dan stres 3. Mengatasi gangguan tidur seperti insomnia atau kesulitan tidur 4. Pasien Kanker, seperti <i>Ca Mammariae</i>
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan tenang dan nyaman 2. Kursi atau tempat tidur 3. Timer (opsional) 4. Panduan verbal untuk visualisasi
Tahap Pre-care	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek program perawatan yang akan dilaksanakan

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mencuci tangan 6 langkah 3. Memberikan salam, senyum dan sapa 4. Memperkenalkan diri kepada klien dan BHSP 5. Memvalidasi identitas (nama,usia dan alamat) klien 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur perawatan 7. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien 8. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya
Tahap <i>Caring</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan : sebelum memulai sesi terapi, perawat akan melakukan persiapan dengan individu, mereka akan menjelaskan konsep terapi <i>Guided Imagery</i>, tujuan yang ingin dicapai, dan memberikan informasi tentang apa yang diharapkan selama sesi terapi. 2. Relaksasi : Sesi terapi <i>Guided Imagery</i> dimulai dengan membantu individu mencapai keadaan relaksasi yang mendalam, ini dapat dilakukan dengan berbagai teknik relaksasi seperti pernapasan dalam, meditasi, atau pemijatan ringan. 3. Pemilihan Imajinasi : perawat akan membantu memilih imajinasi atau gambaran mental yang sesuai dengan tujuan terapi, bisa berupa tempat yang tenang dan nyaman, pengalaman yang menyenangkan, atau proses penyembuhan yang diinginkan. 4. Panduan verbal : perawat akan menggunakan panduan verbal untuk membimbing individu dalam memvisualisasikan gambaran mental yang akan mendeskripsikan dengan detail pengalaman imajinatif yang diharapkan memicu perubahan positif dalam pikiran, emosi, atau tubuh individu. 5. Pengulangan dan praktik : Terapi <i>Guided Imagery</i> sering melibatkan pengulangan dan praktik secara teratur, individu akan didorong untuk melanjutkan penggunaan terapi ini di luar sesi terapi, dengan mempraktikkan imajinasi yang dipandu secara mandiri 6. Evaluasi dan refleksi : setelah sesi terapi, perawat dan klien akan mengevaluasi pengalaman tersebut, klien diberikan kesempatan untuk berbagi perasaan, sensasi, dan refleksi mereka selama sesi, serta mencatat perubahan atau kemajuan yang mereka alami.
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> a. Persiapan

	<ul style="list-style-type: none"> a) Jelaskan prosedur terapi kepada pasien b) Pastikan pasien dalam kondisi tenang dan nyaman c) Minta pasien dalam posisi duduk atau berbaring santai d) Matikan gangguan seperti televisi, suara keras <p>b. Pelaksanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Minta pasien menutup mata dan menarik napas dalam beberapa kali (3x) b) Mulai pandu pasien dengan suara tenang, c) Arahkan pasien menggunakan semua indra : penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan peraba. lanjutkan bimbingan imajinasi selama 10-15 menit tergantung kondisi pasien d) Akhiri dengan membimbing pasien kembali ke kesadaran penuh.
Tahap <i>Post-Care</i>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan dan edukasi kesehatan 2. Memberikan sesi tanya jawab klien 3. Memberikan tempat disekitar pasien 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan perawatan

Tabel 2.4 Analisis jurnal pico

Metode Pico	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3
Judul	Penerapan Terapi Guided Imagery pada Pasien Dengan Kanker Payudara Dengan Nyeri Sedang Alfi Milenia ¹ , Dwi Retnaningsih Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan Vol. 5 No.1 Juli 2022, Halaman 1-8 p-ISSN 2356-3079 e-ISSN 2685-1946	EFEKTIVITAS TEKNIK GUIDED IMAGERY DALAM MENURUNKAN NYERI TERHADAP KADAR ENDORFIN PADA PASIEN BREAST CANCER Sulastri, Kadek Ayu Erika, Rini Rachmawaty Jurnal Keperawatan Volume 17 Nomor 1, Maret 2025 e-ISSN 2549-8118; p-ISSN 2085-1049 http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan	MANAJEMEN NYERI NON FARMAKOLOGI GUIDED IMAGERY PADA PASIEN POST OPERASI CARCINOMA MAMMAE Yuli Yanti ¹ , Amin Susanto ² Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
P (Problem/Population)	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. Pada penderita kanker payudara biasanya timbul efek nyeri pada daerah payudara. Pada	Perawatan non-farmakologis dapat diberikan perawat salah satunya melalui teknik guided imagery. Teknik guided imagery telah banyak digunakan dalam perawatan pasien dalam mengurangi rasa sakit pasien kanker, namun masih sangat sedikit yang membahas untuk penanganan nyeri pada pasien breast cancer. Kanker merupakan penyakit yang disebabkan oleh peningkatan dan pertumbuhan sel dalam tubuh secara tidak normal. Perkembangan sel kanker dapat bersifat destruktif atau merusak pertumbuhan jaringan sel normal dengan cara menginfiltrasi jaringan lain	Data di Indonesia kanker payudara memiliki jumlah kasus baru tertinggi sebesar 65.858 kasus atau 16,6% dari total 396.914 kasus, prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan 1,79 per 1000 penduduk. Nyeri pasca operasi muncul sebagai gejala lanjutan post operative kanker payudara. Nyeri yang timbul dapat mengganggu rasa nyaman pasien akibat dari kerusakan jaringan pasca operasi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan Asuhan keperawatan

	<p>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.</p> <p>Populasi :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</p>	<p>melalui peredaran sistem ikat au kelenjar limfe atau terjadinya metastase sel kanker.</p> <p>Populasi : jumlah sampel 16 orang pasien breast cancer, yang kemudian dibagi menjadi 2 kelompok</p>	<p>dengan manajemen nyeri non farmakologi guided imagery pada pasien dengan post operasi carcinoma mammae.</p>
--	--	---	--

	partisipan II skalan yeri 6, kemudian sesudah diberikan intervensi tingkat nyeri partisipan I turun menjadi 5 dan partisipan II tingkat nyeri menjadi 4.		
Intervension	Manfaat dari Guide Imegery tidak jauh berbeda dengan tekni krelaksasi lainnya. Namun pakar Guide Imegery jika penyembuh yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri, mempercepat penyembuhan serta mambantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit seperti alergi, depresi dan asma.	Breast cancer memerlukan penanganan nyeri dengan segera. Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Penanganan farmakologis menurut WHO berdasarkan tingkat nyeri. Nyeri ringan dengan opioid seperti paracetamol dan non-steroidal anti-inflammatory drug (NSAID), dan nyeri berat dengan opioid seperti morfin dan fentanyl. Guided imagery atau imajinasi terbimbing merupakan pengembangan fungsi mental yang mengekspresikan diri secara dinamik melalui proses psikofisiologikal yang melibatkan seluruh indra dan membawa perubahan terhadap perilaku, persepsi, atau respon fisiologis dengan bimbingan seseorang atau melalui media	Nyeri sering terjadi pada pasien kanker, terutama pada stadium lanjut dimana prevalensinya diperkirakan lebih dari 70% berkontribusi pada kesehatan fisik dan emosional. Nyeri pada kanker payudara yang mengganggu dapat disebabkan karena kondisi fisik dan non fisik sehingga dapat menyebabkan terjadinya gangguan rasa nyaman dan penurunan aktivitas). Nyeri yang dirasakan pasien ca mammae biasanya berupa nyeri akut maupun nyeri kronis. Kondisi tersebut membutuhkan tindakan mastektomi, namun sebagian besarkan kerp payudara dapat diobati dengan prosedur “lumpektomi” atau mastektomiparsial, di mana hanya tumor yang diangkat dari payudara mengkhayalkan tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Khayalan

			tersebut memungkinkan klien memasuki keadaan atau pengalaman relaksasi
C (Comparison)	<p>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</p>		

	signifikan terhadap penurunan skala nyeri pasien kanker payudara		
O. Outcome	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	Hasil penelitian ini dapat memperkuat fakta ilmiah bahwa intervensi manajemen nyeri nonfarmakologis guided imagery atau imajinasi terbimbing dapat membantu menurunkan nyeri pada pasien breast cancer. Hal ini dapat memotivasi perawat agar meningkatkan kemampuan memberikan terapi nonfarmakologis sebagai bagian dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.	Berdasarkan proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. N dengan diagnosa medis Ca. Mammae terjadi penurunan tingkat nyeri dari sebelum dilakukan intervensi teknik guided imagery dan sesudah dilakukan intervensi teknik guided imagery dari sebelum dilakukan skala nyeri 6 (sedang) dan setelah dilakukan menjadi skala 3 (ringan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh teknik guided imagery terhadap penurunan nyeri post operasi ca mammae di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

BAB III

METODOLOGI

A. Desain dan Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu penelitian observasional deskriptif berupa laporan kasus (*Case Report*). *Case Report* adalah salah satu rancangan pada penelitian deskriptif yang mendokumentasikan gambaran klinis yang mempunyai manifestasi yang tidak biasa atau jarang (Utari, et al. 2022).

B. Waktu dan tempat

Penelitian ini dilakukan di ruangan Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. Waktu penelitian dimulai bulan April sampai Mei 2025. Waktu penerapan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 minggu dimulai tanggal 21 April sampai 10 Mei 2025.

C. Prosedur Pemilihan Intervensi EBN

Proses pemilihan EBN menggunakan metode pencarian artikel yang digunakan dalam penelitian Karya Tulis Akhir ini yaitu menggunakan *Google Scholar, Pubmed, dan publish or perish*. Dengan kriteria pada telusur jurnal yaitu jurnal yang telah terindeks nasional dan internasional dalam kurun waktu kurang dari 5 tahun. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian ini yaitu *Ca Mammariae*, terapi *Guided Imagery*, Nyeri.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek (misalnya manusia) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Notoadmodjo, 2018). Populasi dalam karya tulis akhir ini yaitu seluruh pasien *Ca Mammariae* yang berada di ruangan Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai objek melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Syapitri et al. 2021).

a. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purpsive sampling*. *purpsive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eklusi (Sulung & Yasril, 2023).

Pengambilan data dilakukan selama 3 minggu dari tanggal 21 April sampai 10 Mei 2025 di ruang rawat inap bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi penelitian, selama masa praktek 3 minggu didapatkan responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk sampel penelitian yaitu 2 responden.

b. Kriteria Sampel penelitian

1) Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Dimana kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Pasien kooperatif dan memiliki kesadaran penuh.
- b) Pasien menjadi responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data dan dalam memberikan asuhan keperawatan.
- c) Pasien dengan diagnosa Ca Mammariae.

2) Kriteria eklusi

Kriteria eklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena berbagai hal sehingga dapat mengganggu pengukuan maupun interpretasi hasil. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Pasien dengan penurunan kesadaran
- b) Pasien yang memiliki masalah mental dan emosional yang berat
- c) Pasien yang tidak mengikuti intervensi sampai selesai
- d) Pasien yang memiliki komplikasi lain seperti stroke, jantungan dan lain-lain
- e) Pasien tidak bersedia menjadi responden

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan untuk pembuatan karya tulis akhir ini ada dua data yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung didapatkan dari sumber dan diberi kepada pengumpul data atau peneliti (Lutfi et al.,2022). Data primer pada karya tulis akhir ini berasal dari wawancara pada pasien *CA Mammae* di ruangan bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dan dikumpulka oleh peneliti secara tidak langsung melainkan dengan pihak lain. Data sekunder merupakan data pendukung yang dapat meningkatkan kualitas suatu penelitian (Lutfi et al.,2022). Data sekunder pada penelitian ini berasal dari rekam medis pasien buku-buku, serta penelitian yang berkaitan dengan karya tulis akhir ini.

2. Teknik pengambilan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam sebuah penelitian (Henny Syapitri et al.,2021). Metode pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan oservasi terstruktur. Pengukuran wawancara terstruktur meliputi strategi yang memungkinkan adanya suatu kontrol dari pembicaraan sesuai dengan isi yang diinginkan peneliti. Daftar pertanyaan biasanya sudah disusun sebelum wawancara dan dinyatakan secara urut. Observasi terstruktur dimana peneliti secara cermat mengidentifikasi apa yang akan di observasi melali suatu perencanaan yang matang (Henny Syapitri et al.,2021). Wawancara dan observasi yang dilakukan kepada pasien dan keluarga meliputi biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda – tanda vital. Langkah –langkah dalam pengumpulan data dalam karya tulis akhir ini adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan identifikasi kasus di ruangan bedah wanita RSUP Dr.M. Djamil Padang
- b. Melakukan pendekatan secara informal kepada pasien yang dipilih sebagai responden kasus kelolaan dengan menjeaskan maksud dan tujuan dilakukan terapi *Guided Imagery*, serta memberikan lembar persetujuan (*Inform Consent*). Jika pasien bersedia untuk dlakukan skrining maka harys menandatangani lembap persetujuan dan jika pasien menolak untuk dilakukan skrining maka peneliti tidak memaksa dan menghormati haknya.
- c. Pasien yang bersedia penerapan *terapiGuided Imagery* untuk dilakukan pengkajian keperawatan dengan cara wawancara dan observasi, biodata, keluhan utama, pemeriksaan fisik serta tanda-tanda vitalnya.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen merupakan langkah dalam prosedur penelitian yang berkaitan dengan metode pengumpulan data (Henny Syapitri et al., 2021). Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada karya tulis akhir ini berupa format pengkajian pada asuhan keperawatan untuk memperoleh data biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan skala nyeri PQRST, hasil pemeriksaan laboratorium dan hasil pemeriksaan penunjang.

F. Prosedur Karya Tulis Akhir

1. Mengisi link peminatan jurusan dari institusi pendidikan poltekkes kemenkes RI Padang
2. Melapor memilih topik atau judul EBN yang akan diambil
3. Menyiapkan BAB 1 dan BAB 2
4. Peneliti meminta izin melakukan penelitian kepada PJ Mutu Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Peneliti meminta izin melakukan penelitian ke kepala ruangan Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
6. Peneliti melakukan pemilihan pada semua pasien yang terkait kasus yang di ambil dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi
7. Peneliti melakukan kontrak waktu dan melakukan pengkajian pada 2 partisipan untuk diberikan asuhan keperawatan pada penerapan EBN.

G. Analisis data

Pengolaan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan metode analisis data kualitatif. Analisis data dimulai saat peneliti mengumpulkan data di temat penelitian sampai semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan mengemukakan fakta dan membandingi dengan teori yang ada kemudian dituangkan dalam bentuk opini pembahasan. Teknik analis yang digunakan adalah teknik analisis naratif denan cara menguraikan jawaban-jawaban dan hasil pengamatan yang diperoleh dari hasil studi dokumentasi secara mendalam sebagai jawaban dari rumusan masalah (Henny Syapitri et al.,2021). Berikut ini merupakan urutan dalam analisis pada karya tulis akhir ini meliputi:

1. Reduksi data

Data hasil wawancara dengan bservasi yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disajikan dalam satu transkrip dan dikelompkkan menjadi data-data sesuai dengan yang diperlukan untuk menjawab tujuan penelitian.

2. Penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan rancangan penelitian yang sudah dipilih yaitu rancangan penelitian deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Data disajikan secara terstruktur atau narasi da dapat disertakan dengan ungkapan verbal dari subjek penelitian sebagai pendukung.

3. Kesimpulan

Langkah setelah data disajikan yaitu pembahasn dan membandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan teori secara teoritis dengan perilaku kesehatan, kemudian ditarik kesimpulan dengan metode induksi yang di urutan sesuai proses keperawatan dan terapi inovasi meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi, hasil analisis pemberian terapi inovasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Gambaran kasus ini menjelaskan tentang ringkasan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien nyeri *Ca Mammae* dengan pemberian terapi *Guided Imagery* yang telah dilaksanakan di ruangan bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang yang dimulai pada tanggal 21 April sampai 10 Mei 2025.

1. Pengkajian Keperawatan

Tabel 4.1 Pengkajian keperawatan partisipan 1 dan partisipan 2

	Partisipan 1	Partisipan 2
Identitas Pasien	Partisipan Ny. E merupakan seorang pasien yang dirawat di ruangan bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan diagnosa CA Mammae. Ny.E masuk Rs pada tanggal 22 April 2025. Ny. E berusia 46 tahun dengan nomor rekam medik 01.25.83.12. Ny. E tinggal di Bukittinggi	Partisipan Ny. G merupakan seorang pasien yang dirawat di ruaga bedah waita RSUP Dr.M. Djamil padang dengan diagnosa Ca Mammae. Ny. G Masuk Rumah sakit pada tanggal 30 April 2025, Ny.E berusia 40 tahun dengan nomor rekam medik 01.22.53.13, Ny.G tinggal dipadang
Identitas penanggung jawab pasien	Tn.D berusia 48 tahun merupakan suami dari Ny.E yang berstatus sebagai penanggung jawab Ny.E di RSUP Dr. M. Djamil Padang.	Ny. S berusia 35 tahun merupakan adik dari Ny.G yang berstatus sebagai penanggung jawab Ny.G di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
Alasan masuk	Ny. E merupakan pasien masuk melalui IGD dengan keluhan nyeri pada payudara kanan sejak 1 tahun yang lalu, nyeri yang dirasakan hilang timbul, dan meningkat 1 hari sebelum masuk rumah sakit.	Ny. G merupaka pasien yag masuk melalui IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang karena adanya benjolan di payudara kiri sudah 2 tahun yang lalu, awal mula terdapat benjolan kecil dan nyeri pada payudara kiri.
Keluhan Utama	Pasien masuk ke RSUP Dr. M. Djamil Padang melalui	Pasien masuk ke RSUP Dr. M. Djamil Padang melalui

	IGD Rujukan dari RS Yos Sudarso Pada tanggal 22 April 2025 dengan keluhan adanya benjolan di payudara kanan dan nyeri memberat ke punggung sudah 1 tahun yang lalu, namun nyeri dirasakan kembali 1hari sebelum masuk rumah sakit. Klien juga mengalami penurunan berat badan 6kg sejak 6 bulan yang lalu.	IGD Pada tanggal 30 April 2025 dengan keluhan adanya benjolan di payudara kiri sudah 2 tahun yang lalu, awal mula terdapat benjola kecil dan tidak nyeri pada payudara kiri, benjolan dibiarkan oleh pasien sehingga benjolan semakin banyak dan membesar akhirnya dibawa ke RSUD, lalu dilakukan biopsi pada bulan juni 2024 dan sudah dilakukan operasi, tapi benjolan timbul lagi di sebagian payudara kiri.
Riwayat kesehatan sekarang	Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 April 2025 pukul 10.00 WIB, Ny.E mengeluh nyeri pada bagian perut, Ny.E tampak meringis kesakitan P: Nyeri semakin meningkat saat dilakuka aktivitas Q: rasa nyeri seperti ditusuk tusuk R: Nyeri pada payudara kanan S: Skala Nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul	Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 02 Mei 2025 jam 10.00 WIB, Ny.G mengeluh nyeri pada payudara kiri P: Nyeri semakin meningkat saat ada pergerakan Q: Rasa Nyeri seperti di tusuk tusuk R: Nyeri pada payudara kiri S: Skala Nyeri 6 T: Nyeri yang dirasa hilang timbul
Riwayat kesehatan dahulu	Ny.E mengatakan bahwa Ny.E sudah lama merasakan ada benjolan di payudara kanan sudah 1 tahun, namun klien tidak pernah melakukan pemeriksaan.	Ny.G mengatakan sudah lama merasakan adanya benjolan pada payudara kiri, sudah sejak 1tahun yang lalu, juga sudah pernah dilakukan biopsi pada bulan juni 2024 lalu, namun benjolan kembali muncul di sekitaran payudara.
Riwayat kesehatan keluarga	Ny. E mengatakan bahwa tidak ada anggota keluarga yang sakitnya sama seperti	Ny.G mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga yang sama, klien

	Ny.E. Ny.E juga tidak memiliki riwayat penyakit turunan seperti DM, Hipertensi atau penyakit menular lainnya.	juga tidak memiliki riwayat penyakit turunan seperti DM, Hipertensi, klien hanya alergi terhadap ikan tongkol.
Pengukuran	TD : 130/80 mmHg Nadi: 85x/i Pernapasan : 20x/i Suhu : 36,7°C Skala Nyeri 6	TD : 110/89 mmHg Nadi : 69x/i RR : 21x/i Suhu : 36,9°C Skala Nyeri 6
Pemeriksaan fisik (Kepala) (Thorax) (Abdomen) (Ekstremitas)	Kepala normocephal Mata : pupil isokor (3mm/3mm) Thorax I : Gerakan dinding dada simetris kiri dan kanan P : Fremitus kiri dan kanan sama P : Sonor kiri dan kanan A : Terdengar bunyi vesikuler, rh+/+ Abdomen I : Tidak terdapat luka P : bising usus terdengar P : tidak terdapat nyeri tekan A : bunyi tympani Ekstremitas Akril hangat, CRT < 2 detik	Kepala normocephal Mata : pupil isokor (3mm/3mm) Thorax I : Gerakan dinding dada simetris kiri dan kanan P : Fremitus kiri dan kanan sama P : Sonor kiri dan kanan A : Terdengar bunyi vesikuler, rh+/+ Abdomen I : perut kembung dan keras P : bising usus terdengar P : terdapat nyeri tekan A : bunyi tympani Ekstremitas Akril hangat, CRT < 2 detik
Pemeriksaan penunjang	Hemoglobin 9,0g/dL Leukosit $9.38 \times 10^3/\text{mm}^3$ Hematokrit 28 % Trombosit $345 \times 10^3/\text{mm}^3$ Kreatinin darah 0,4 mg/dL Ureum darah 22 mg/dL	Hemoglobin 9,2 /dL Leukosit $12.15 \times 10^3/\text{mm}^3$ Hematokrit 30 % Trombosit $532 \times 10^3/\text{mm}^3$
Terapi medis	IFVD: Tutosol 500cc/20ptm, Ranitidine 2x50mg, Paracetamol 3x400mg, ibuprofen 3x400mg. Dan sesudah tindakan perasi yaitu melalui IV dan oral IFVD Tutosol 500cc/8jam, Inj ketorolac 3x30mg, Inj	IFVD : Tutosol 3 kolf/24 jam, inj Gentamisin 2x80mg, Inj Ranitidine 2x50mg, Docetaxel 100mg, vitamin B kompleks tablet 1, Ferro sulfat tab gelsput 300mg tablet.

	Ranitidine 2x50mg, Inj Gentasimin 40mg, Paracetamol tab 500mg, morfin tab 10mg.	
--	--	--

2. Analisis Data

Tabel 4.2 Analisis data partisipan 1 dan partisipan 2

Partisipan 1	Partisipan 2
Gejala & tanda mayor : Gejala <ul style="list-style-type: none"> Klien mengeluh nyeri pada payudara kanan memberat hingga ke punggung dan lengan Nyeri semakin meningkat jika melakukan gerakan Tanda : <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak meringis Penyebab : infiltrasi tumor Diagnosa : Nyeri kronis	Gejala & tanda mayor Gejala <ul style="list-style-type: none"> Klien mengeluh nyeri pada payudara kiri yang terdapat banyak benjolan di bagian payudara Klien mengeluh nyeri pada payudara seperti ditusuk tusuk Tanda <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak meringis Penyebab : Infiltrasi tumor Diagnsa : Nyeri kronis
Gejala & tanda mayor Gejala <ul style="list-style-type: none"> pasien mengeluh gatal pada kulit sekitar payudara/post Op Tanda: <ul style="list-style-type: none"> terdapat luka post op pada kulit sekitar post op luka tertutup perban tidak ada rembesan Gejala & tanda Minor Gejala Faktor resiko : efek prosedur operasi Ca Mammae <ul style="list-style-type: none"> Masalah : Resiko Infeksi 	Gejala & tanda mayor Gejala <ul style="list-style-type: none"> pasien mengeluh gatal pada kulit sekitar payudara Pasien juga mengeluh adanya bau tak sedap Tanda: <ul style="list-style-type: none"> terdapat luka post op pada kulit sekitar post op luka tertutup perban, kadang terdapat rembesan pada perban Gejala & tanda Minor Gejala Faktor resiko : efek prosedur operasi Ca Mammae Masalah : Resiko Infeksi
Gejala & tanda mayor Gejala - Tanda : <ul style="list-style-type: none"> Berat badan pasien menurun 6kg dalam waktu 6 bulan 	Gejala & tanda mayor Gejala - Tanda : <ul style="list-style-type: none"> Berat badan pasien menurun Gejala & tanda Minor

<ul style="list-style-type: none"> • Gejala & tanda Minor Faktor resiko : cepat kenyang saat makan Nafsu makan menurun Masalah : Defisit nutrisi	Faktor resiko : cepat kenyang saat makan Nafsu makan menurun Masalah : Defisit nutrisi
---	--

3. Diagnosa keperawatan

Tabel 4.3 Diagnosa keperawatan partisipan 1 dan partisipan 2

Partisipan 1	Partisipan 2
1. Nyeri Akut berhubungan dengan Infiltrasi tumor 2. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif 3. Defisit Nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis keengganan untuk makan	1. Nyeri kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor 2. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif 3. Defisit Nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis keengganan untuk makan

4. Rencana keperawatan

Tabel 4.4 Rencana keperawatan partisipan 1 dan partisipan 2

SDKI	SLKI	SIKI
Nyeri Akut bergubungan dengan infiltrasi tumor Pengertian : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Penyebab :	Tingkat Nyeri Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x8 jam diharapkan tingkat nyeri menurun denga kriteria hasil : 1. keluhan nyeri menurun 2. meringis menurun 3. sikap protektif menurun 4. gelisah menurun 5. kesulitan tidur menurun 6. anoreksia	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi : a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respon nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri

1) Agen pencedera fisiologis 2) Agen pencedera kimiawi 3) Agen pencedera fisik Tanda dan gejala Mayor : Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri Objektif : <ul style="list-style-type: none"> - Tampak meringis - Bersikap proteksif - Gelisah - Frekuensi nadi meningkat - Sulit tidur Tanda dan gejala Minor: Subjektif : (tidak tersedia) Objektif : <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah meningkat - Pola nafas berubah - Nafsu makan berubah - Proses berfikir terganggu - Menarik diri - Berfokus pada diri sendiri - diaforesis 	menurun 7. muntah menurun 8. mual menurun 9. frekuensi nadi membaik 10. pola nafas membaik 11. tekana darah membaik 12. pola tidur membaik	f. Identifikasi pengaruh dan budaya terhadap respon nyeri g. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup h. Monitor penggunaan efek samping penggunaan analgetik Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu dengan terapi guided imagery b. Kontrollingkungan yang memperberat nyeri (mis suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) c. Fasilitas istirahat dan tidur d. Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan periode,penyebab,pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat e. Ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri berupa edukasi Terapi <i>guided imagery</i>
--	--	--

		Kolaborasi <ul style="list-style-type: none">- Kolaborasi pemberian analgetik,jika perlu
--	--	---

5. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 4.5 Implementasi dan evaluasi partisipan 1 dan partisipan 2

Tanggal	Partisipan 1		Partisipan 2	
	implemetasi	Evaluasi	Implementasi	Evaluasi
Hari 1	Nyeri Akut berhungan dengan infiltrasi tumor	Tanggal 23 April 2025	Nyeri kronis berhungan dengan infiltrasi tumor	Tanggal 05 Mei 2025
Partisipan 1:	Observasi	S : Mengatakan nyeri pada payudara kanan, lengan hingga menjalar ke punggung	Observasi	S : Mengatakan nyeri pada payudara kiri.
Partisipan 2	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas, intensitas nyeri : <p>P : Nyeri semakin meningkat saat ada pergerakan</p> <p>Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada payudara kanan</p>	<p>Pre intervensi :</p> <p>P : nyeri saat melakukan gerakan</p> <p>Q : nyeri seperti di tusuk tusuk</p> <p>R : payudara kanan hingga ke punggung</p> <p>S : pasien mengatakan nyeri skala 6</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas, intensitas nyeri : <p>P : Nyeri semakin meningkat saat ada pergerakan</p> <p>Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada payudara kiri</p> <p>S : Skala nyeri 6</p>	<p>Pre intervensi :</p> <p>P : nyeri saat melakukan gerakan</p> <p>Q : nyeri seperti di tusuk tusuk</p> <p>R : payudara kiri hingga ke punggung</p> <p>S : pasien mengatakan nyeri skala 6</p> <p>T : Nyeri hilang timbul</p>

	<p>S : Skala nyeri 6</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri 5 - Mengidentifikasi nyeri non verbal Tampak meringis - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Memonitor efek samping penggunaan Paracetamol 3x400mg <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik non farakologi dengan pemberian terapi Guided Imagery sebanyak 3 kali berturut-turut selama 10-15 menit sampai pasien 	<p>T : Nyeri hilang timbul</p> <p>Post Operasi</p> <p>P : lengan sebelah kanan masih terasa memberat dan nyeri</p> <p>Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk</p> <p>R : payudara kanan</p> <p>S : Pasien mengatakan nyeri skala 4</p> <p>T : Nyeri terasa hilang timbul</p> <p>O : - Ny E tampak meringis</p> <p>-luka tertutup perban elastis</p> <p>-TD : 127/82 mmHg</p>	<p>T : nyeri hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri 5 - Mengidentifikasi nyeri non verbal Tampak meringis - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Memonitor efek samping penggunaan inj Gentamisin 2x80mg, Inj Ranitidine 2x50mg - <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik non farakologi dengan pemberian terapi Guided Imagery sebanyak 3 kali berturut-turut selama 10-15 menit sampai pasien merasa rileks 	<p>O : - Ny G tampak meringis</p> <p>-luka tertutup</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD : 122/72 mmHg • HR : 83x/i • RR : 19x/i • T : 36,7 C <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi, pasien masih merasakan nyeri skala 5, dimana masih terhitung nyeri sedang</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur TTv - Menanyakan intensitas nyeri - Melihat nyeri non verbal - Mengajarkan terapi relaksasi Guided Imagery - Berkolaborasi
--	--	--	--	--

	<p>merasa rileks</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur - Pertimbangkan jenis sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri dengan pemberian terapi Guided Imagery - Ajarkan teknik non farmakologis pemberian terapi Guided Imagery untuk mengurangi nyeri 	<p>HR : 80x/i</p> <p>RR : 19x/i</p> <p>S : 36,7 C</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi, pasien masih merasakan nyeri skala 5, dimana masih terhitung nyeri sedang</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur TTV - Menanyakan intensitas nyeri - Melihat nyeri non verbal - Menganjurkan terapi relaksasi Guided Imagery - Berkolaborasi pemberian obat 	<ul style="list-style-type: none"> - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur - Pertimbangkan jenis sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri dengan pemberian terapi Guided Imagery - Ajarkan teknik non farmakologis pemberian terapi Guided Imagery untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <p>IVFD Tutosol 3 kolf/24 jam,</p>	pemberian obat
--	---	--	--	----------------

	<p>Kolaborasi</p> <p>IVFDTutosol 500cc/20ptm, Ranitidine 2x50mg, ibuprofen 3x400mg.</p> <p>Dan sesudah tindakan operasi yaitu melalui IV dan oral IVFD Tutosol 500cc/8jam, Inj ketorolac 3x30mg, Inj Ranitidine 2x50mg, Inj Gentasimin 40mg, Paracetamol tab 500mg, morfin tab 10mg</p>		<p>inj Gentamisin 2x80mg, Inj Ranitidine 2x50mg, Docetaxel 100mg, vitamin B kompleks tablet 1, Ferro sulfat tab gelsput 300mg tablet.</p>	
<p>Hari 2</p> <p>Partisipan 1</p> <p>Partisipan 2</p>	<p>Nyeri Akut berhungan dengan infiltrasi tumor</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri : <p>P : Nyeri semakin meningkat saat ada</p>	<p>Tanggal 24 April 2025</p> <p>S : - Ny E mengatakan nyeri sudah mulai berkurang dan sedikit rileks setelah di berikan terapi Guided imagery</p> <p>O : Skala nyeri 4, pasien tampak sudah tidak meringis lagi</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/75 MmHg 	<p>Nyeri kronis berhungan dengan infiltrasi tumor</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri : <p>P : Nyeri semakin meningkat saat ada pergerakan</p> <p>Q : Nyeri terasa seperti</p>	<p>Tanggal 06 Mei 2025</p> <p>S : - Ny G mengatakan nyeri sudah mulai berkurang dan sedikit rileks setelah di berikan terapi Guided imagery</p> <p>O : - Ny G tampak meringis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny G masih sedikit lemas - Ny G tampak pucat - TD : 130/75 MmHg

<p>pergerakan</p> <p>Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada payudara kanan</p> <p>S : Skala nyeri 4</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik non farmakologi dengan pemberian terapi Guided Imagery sebanyak 3 kali berturut-turut selama 10-15 menit sampai pasien merasa rileks <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan strategi meredakan nyeri 	<ul style="list-style-type: none"> - HR : 82x/i - RR : 19x/i <p>A : - masalah keperawatan teratasi sebagian</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah menurun - Kesulitan tidur menurun <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Serta melanjutkan pemberian terapi Guided Imagery 	<p>ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada payudara kiri</p> <p>S : Skala nyeri 4</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri 5 - Mengidentifikasi nyeri non verbal Tampak meringis - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - memberikan teknik non farmakologi dengan pemberian terapi Guided Imagery sebanyak 3 kali berturut-turut selama 10-15 menit sampai 	<ul style="list-style-type: none"> - HR : 75x/i - RR : 19x/i <p>A : - masalah keperawatan belum teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah menurun - Kesulitan tidur menurun <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Serta melanjutkan pemberian terapi Guided Imagery
--	--	---	---

	<p>dengan pemberian terapi Guided Imagery</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan teknik non farmakologis pemberian terapi Guided Imagery untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <p>IVFD Tutosol 500cc/20ptm, Ranitidine 2x50mg, Paracetamol 3x400mg, ibuprofen 3x400mg.</p> <p>Dan sesudah tindakan operasi yaitu melalui IV dan oral IVFD Tutosol 500cc/8jam, Inj ketorolac 3x30mg, Inj Ranitidine 2x50mg, Inj Gentsimin 40mg, Paracetamol tab 500mg, morfin tab 10mg</p>		<p>pasien merasa rileks</p> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri dengan pemberian terapi Guided Imagery - Ajarkan teknik non farmakologis pemberian terapi Guided Imagery untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <p>IVFD Tutosol 3 kolf/24 jam, inj Gentamisin 2x80mg, Inj Ranitidine 2x50mg, Docetaxel 100mg, vitamin B kompleks tablet 1, Ferro sulfat tab gelsput 300mg tablet.</p>	
Hari 3	Nyeri Akut berhubungan	Tanggal 25 April 2025	Nyeri Kronis berhubungan	Tanggal 07 Mei 2025

Partisipan 1	dengan infiltrasi tumor	S : Ny E mengatakan nyeri berkurang setelah pemberian terapi guided imagery	denan infiltrasi tumor	S : Sedikit rileks setelah dilakukan terapi guided imagery selama 10-15 menit sebanyak 3 kali sehari dan dilakukan 3 kali berturut – turut
Partisipan 2	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas, intensitas nyeri : <p>P : Nyeri semakin meningkat saat ada pergerakan</p> <p>Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada payudara kanan</p> <p>S : Skala nyeri 4</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Kolaborasi</p> <p>IVFD Tutosol 500cc/8jam, Inj ketorolac 3x30mg, Inj Ranitidine 2x50mg, Inj</p>	<p>O : - Ny E sudah tidak tampak meringis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny E masih sedikit lemas - Ny E tampak pucat - TD : 110/75 MmHg - HR : 82x/i - RR : 19x/i <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah keperawatan teratasi sebagian - skala nyeri 3 - Keluhan nyeri menurun - Gelisah menurun - Kesulitan tidur menurun 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas, intensitas nyeri : <p>P : Nyeri semakin meningkat saat ada pergerakan</p> <p>Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada payudara kiri</p> <p>S : Skala nyeri 3</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Kolaborasi</p> <p>IVFD Tutosol 3 kolf/24 jam, inj Gentamisin 2x80mg, Inj Ranitidine 2x50mg, Docetaxel 100mg, vitamin B kompleks tablet 1, Ferro</p>	<p>O : - Ny G sudah tidak meringis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny G masih sedikit lemas - Ny G tampak pucat - TD : 110/75 MmHg - HR : 82x/i - RR : 19x/i <p>A : -Keluhan nyeri menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah menurun - Kesulitan tidur menurun <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Serta melanjutkan pemberian terapi

	Gentasimin 40mg, Paracetamol tab 500mg, morfin tab 10mg	P : Intervensi dilanjutkan - Serta melanjutkan pemberian terapi Guided Imagery	sulfat tab gelsput 300mg tablet.	Guided Imagery
Hari 4 Partisipan 1	Nyeri Akut berhubungan dengan infiltrasi tumor Observasi : - Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas, intensitas nyeri : P : Nyeri mulai berkurang Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri pada payudara kanan S : Skala nyeri 3	Tanggal 26 April 2025 S: pasien mengatakan nyeri berkurang dan sedikit rileks setelah melakukan terapi guided imagery yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu sekitar 15 menit. O: Skala nyeri 3, pasien tampak sudah tidak meringis, frekuensi nadi membaik 84x/i A : Masalah keperawatan teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan - Mengukur TTV		

	<p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Terapeutik</p> <p>Memberikan teknik terapi non farmakologi terapi Guided Imagery sampai pasien merasa rileks</p> <p>Kolaborasi</p> <p>IVFD Tutosol 500cc/8jam, Ranitidine 2x50mg, Inj Paracetamol tab 500mg, morfin tab 10mg</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan intensitas nyeri - Melihat nyeri non verbal - Mengajukan terapi Guided Imagery 		
<p>Hari 5</p> <p>Partisipan 1</p>	<p>Nyeri Akut berhubungan dengan infiltrasi tumor</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas, intensitas nyeri : <p>P : Nyeri mulai berkurang</p>	<p>Tanggal 27 April 2025</p> <p>S: pasien mengatakan nyeri berkurang dan sedikit rileks setelah melakukan terapi guided imagery yang dilakukan selama 3 hari</p> <p>O: Skala nyeri 2, pasien tampak sudah tidak meringis, frekuensi nadi</p>		

	<p>Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada payudara kanan</p> <p>S : Skala nyeri 2</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik non farmakologi terapi Guided Imagery sebanyak 3 kali sehari selama 3 hari berturut-turut selama 15 menit. <p>Kolaborasi</p> <p>IVFD Tutosol 500cc/8jam, Inj Ranitidine 2x50mg, Inj Paracetamol tab 500mg, morfin tab 10mg</p>	<p>membalik</p> <p>A : Masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan karena pasien sudah diperbolehkan pulang pada tanggal 30 April 2025</p>		
--	---	--	--	--

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan dengan mengumpulkan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan dan fungsional kerja serta respon klien pada saat ini dan sebelumnya (Prastiwi,2023).

Beberapa hasil penelitian melaporkan risiko tumor/kanker payudara meningkat sejalan dengan bertambahnya usia, kemungkinan usia kanker payudara terbanyak adalah 40 tahun keatas. Diduga karena pengaruh hormonal dalam waktu lama terutama hormone estrogen dan juga pengaruh dari faktor risiko lainnya. Seseorang dengan usia lanjut seringkali memiliki kualitas hidup yang rendah.

Tingkat nyeri ada pasien dengan usia muda dan tua yang mengalami kanker dapat berbeda karena berbagai faktor, termasuk perbedaan fisiologis, psikologis, dan social. Pada pasien muda cenderung memiliki toleransi nyeri yang lebih tinggi, sementara lansia mungkin mengalami nyeri yang lebih parah dan sulit dikelola karena faktor usia dan kondisi kesehatan yang mendasarinya.

Pengkajian yang telah dilakukan pada kasus Ny.E dan NY.G yaitu didapatkan data mayor minor yang sama yaitu klien mengeluh nyeri pada payudara dengan skala nyeri yang di rasakan pada Ny.E 1-6 dan pada Ny.G 1-6 dengan NSR (Numerik Rating Scale). Nyeri yang dirasakan pada Ny.E dan Ny.G adalah nyeri meningkat apabila adanya gerakan tambahan atau pergerakan yang berlebih. Pada pengkajian ini Ny.G terdapat benjolan kecil –kecil yang memenuhi payudara kiri. Respon nyeri yang didapatkan pada kedua partisipan yaitu kedua partisipan sama sama meringis merasakan nyeri pada payudara Ny.E sebelah kanan dan Ny.G pada payudara kiri dan berusaha meminimalisir pergerakan yang dapat menimbulkan nyeri.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis, penerapan terapi *Guided Imagery* untuk menurunkan nyeri pada pasien Ny.E dan Ny.G dengan masalah nyeri didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan nyeri yang dirasakan oleh pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi *Guided Imagery*. Dengan kriteria adanya penurunan nyeri menggunakan NRS(numerik Rating Scale). Hal ini dapat dilihat pada tabel bahwa terdapat penurunan nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *Guided Imagery*.

Hal ini memiliki kesamaan dengan penelitian Rosida (2020) yang didapatkan hasil bahwa teknik terapi *Guided Imagery* efektif mengurangi nyeri post Op Mastectomy, hanya tampak pemahaman kognitif pada saat melakukan imajinasi terbimbing dan psikomotor yang ditunjukkan dengan perubahan pasien yang memperlihatkan ketentraman dan tidak gelisah pada saat diberikan imajinasi terbimbing. Bahwa teknik imajinasi terbimbing dapat menurunkan intensitas nyeri melalui suatu mekanisme yaitu dengan merelaksasi otot rangka yang mengalami spasme akibat peningkatan prostaglandin yang menyebabkan vasodilatasi terpadu mampu merangsang tubuh. Melepas endorfin, endorfin yang diproduksi di otak sehingga istirahat lebih banyak daripada rangsangan yang menyakitkan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa utama yang didapatkan pada penelitian ini setelah dilakukan pengkajian pada pasien *Ca Mammae* yaitu Nyeri Kronis/ Akut berhubungan dengan Infiltrasi tumor. Dengan tanda mayor yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, aktivitas terganggu, dan tanda minor berupa pola tidur berubah.

Menurut buku SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia) nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat berintensitas ringan hingga berat yang

berlangsung lebih dari 3 bulan. Dengan tanda mayor yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, aktivitas terganggu dan tanda minor berupa pola tidur berubah (PPNI,2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuli Yanti dan Amin Susanto (2020) yang dilakukan pada 1 orang responden, dengan diagnosa *CA Mammæ* terjadi penurunan tingkat nyeri dari sebelum dilakukan intervensi teknik *Guided Imagery* dan sesudah dilakukan intervensi teknik *Guided Imagery*. Sebelum dilakukan skala nyeri 6(sedang) dan setelah dilakukan menjadi skala nyeri 3(Ringan). Terapi ini dilakukan kisaran 10-15 menit selama 3 hari berturut – turut dan dapat digabungkan dengan terapi non farmakologis lainnya. Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi *Guided Imagery* terhadap penurunan nyeri post op *Ca Mammæ* di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto.

3. Rencana Keperawatan

Rencana yang dilakukan pada penelitian ini berdasarkan buku SLKI yaitu tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik, pola nafas membaik, tekanan darah membaik. Tindakan keperawatan yang dilakukan menurut buku SIKI yaitu manajemen nyeri dengan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik non farmakologi yaitu terapi *Guided imagery* dilakukan sebanyak 3 hari berturut-turut terapi ini dapat dilakukan pada pagi, sore dan malam hari, terapi ini dapat diberikan sebelum diberikannya obat injeksi dapat dilakukan 2 jam sebelum diberikan obat tersebut. dilakukan selama 10-15 menit. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis

dan sumber nyeri dalam pemilihan meredakan nyeri, menjelaskan penyebab, perioded dan pemicu nyeri, Ajarkan teknik non farmakologis terapi Guided Imagery pada pasien dan keluarga pasien.

Teknik non farmakologis yang digunakan dalam penelitian ini Yaitu pemberian terapi *Guided Imagery* yaitu teknik relaksasi yang menggunakan imajinasi untuk mencapai efek positif, seperti mengurangi kecemasan stres, nyeri. Teknik ini melibatkan membayangkan hal-hal yang menyenangkan dan menenangkan seperti tempat yang disukai atau kejadian yang berhubungan dengan rasa relaksasi. Saat dilakukan terapi *Guided Imagery* yang diaktifkan adalah sistem saraf parasimpatis, sistem ini membantu tubuh memasuki keadaan relaksasi, yang kemudian dapat menurunkan ketegangan otot dan mengurangi sensasi nyeri, sistem ini bertugas mengatur respon tubuh terhadap situasi yang tenang damai dan santai, ketika aktif ia membantu menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, dan memicu pelepasan hormon yang menenangkan.

Penelitian ini menggunakan terapi Guided Imagery, Terapi ini dipilih memiliki manfaat yang tidak jauh dari terapi relaksasi, terapi ini mampu mengurangi nyeri, kecemasan, mempercepat penyembuhan serta membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit alergi, depresi, (Murdianti dan Amalia, 2019).

4. Implementasi Keperawatan

Dalam pelaksanaan imolementasi keperawatan dengan masalah nyeri kronis dilakukan pada kedua partisipan yaitu manajemen nyeri dengan aktivitas meliputi mengkaji nyeri secara konprehensif (Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan penyebab) yang mengganggu kenyamanan pasien dengan pendekatan secara terapeutik dan pengukuranya menggunakan *Numerik Rating Scale* (NRS), mengidentifikasi nyeri dengan PQRST, ,emgobservasi adanya

ketidaknyamanan secara nonverbal, memonitor tanda-tanda vital sign, manajemen lingkungan yang dapat menyebabkan nyeri.

Implementasi selanjutnya yang dilakukan adalah menganjurkan teknik non farmakologis yaitu penerapan terapi *Guided Imagery* pada kedua partisipan. Pelaksanaan implementasi tersebut, klien akan diminta untuk rileks, tarik napas dalam 3 kali lalu klien akan diminta untuk membayangkan atau memikirkan sesuatu yang damai atau menyenangkan hingga klien akan merasa sedikit rileks terapi ini dilakukan sekitar 10-15 menit.

Sehingga penerapan pada kasus ini memiliki kesamaan dengan penelitian (Alfi Milenia dan Dwi Retnaningsih, 2022) mengenai “penerapan terapi Guided imagery pada pasien dengan kanker payudara dengan nyeri sedang” bahwa terdapat penurunan nyeri pada pasien kanker payudara dengan efektif, hasil penelitian ini bermanfaat bagi ilmu keperawatan dalam memberika teknik non farmakologi. Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari pemberian intervensi terapi Guided Imagery pada responden 1 hari pertama skala nyeri 7 dan setelah diberikan terapi skala nyeri menyaji 5, pada responden 2 sebelum diberikan terapi skala nyeri 6 setelah diberikan terapi skala nyeri menjadi 4, dengan ini menunjukan nyeri pada kedua responden dengan terapi Guided imagery mengalami penurunan yang signifikan.

Pada penelitian ini, penerapan terapi *Guided imagery* pada kedua pasien dilakukan selama 10-15 menit, dapat dilakukan 2-4 jam setelah dilakukan pemberian obat analgesik atau 30 menit sebelum diberikan obt analgesik. Terapi ini dapat diberikan 2-3 kali sehari selama 3 hari berturut-turut bisa dilakukan di pagi hari, sore hingga malam hari.

Namun yang mejadi hambatan dalam pelaksanaan implementasi yaitu dibutuhkan ketenangan baik dari partisipan maupun lingkungan pertisipan. Karena fasilitas ruangan rawat inap merupakan kelas 3

BPJS, sehingga dalam 1 ruangan terdapat 8 sampai 10 pasien, pada partisipan 2 terdapat di ruangan isolasi yang memiliki aroma yang khas. Hal ini yang membuat klien sulit untuk mendapatkan ketenangan selama di rawat.

5. Evaluasi Keperawatan

Nyeri kronis dan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik setelah dilakukan penatalaksanaan nyeri, pada partisipan 1 penurunan skala nyeri dan peningkatan rasa nyaman terjadi secara bertahap mulai dari hari pertama dengan skala nyeri 6 hingga pada hari kelima menjadi skala nyeri 2 dan pada partisipan 2 skala nyeri berkurang mulai dari hari pertama dengan skala nyeri 6 hingga hari terakhir skala nyeri menjadi 2. Kolaborasi pemberian analgesik dan pengaruh terapi *Guided imagery* terhadap penurunan tingkat nyeri yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian analgetik dan terapi *Guided Imagery* terhadap penurunan persepsi nyeri.

Teknik non farmakologis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penerapan terapi *Guided Imagery*. Teknik terapi ini dapat mengatasi Nyeri terapi ini merupakan salah satu teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai suatu efek positif tertentu. Teknik ini biasanya dimulai dengan proses relaksasi seperti biasa yaitu meminta pasien menutup matanya secara perlahan dan meminta pasien menarik nafas dalam hembuskan perlahan, kemudian pasien diminta untuk mengosongkan pikiran dan meminta pasien untuk membayangkan atau memikirkan hal-hal yang membuat pasien nyaman dan tenang (Alfi Milenia,Dwi Retnaningsih 2022).

6. Analisis Penerapan EBN

a. Implikasi penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN)

Merupakan salah satu dari beberapa strategi untuk memberikan outcome yang lebih baik maupun lebih efektif bagi kesembuhan

pasien. EBN dalam praktek keperawatan merupakan modifikasi pemberian asuhan keperawatan pada pasien yang berlandaskan teori dan beberapa hasil penelitian (Malina & Rahmayunia, 2020).

Hasil Implementasi dalam pelaksanaan implementasi keperawatan dengan masalah nyeri kronis dilakukan pada kedua partisipan yaitu manajemen nyeri dengan aktivitas meliputi mengkaji nyeri secara komprehensif (Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan penyebab) yang mengganggu kenyamanan pasien dengan pendekatan secara teraoeutik dan pengukurannya menggunakan *Numerik Rating Scale* (NRS). Mengidentifikasi nyeri dengan PQRST, mengobservasi adanya ketidaknyamanan secara nonverbal, memonitor, tanda-tanda vital sign, manajemen lingkungan yang dapat menyebabkan nyeri.

Implementasi selanjutnya yang dilakukan menganjurkan teknik non farmakologis yaitu penerapan terapi *Guided Imagery* pada kedua partisipan, pelaksanaan implementasi tersebut, klien diminta untuk tarik nafas dalam 3 kali, lalu tutup mata secara perlahan hingga merasa sedikit rileks dan dilanjutkan dengan klien membayangkan atau memikirkan tempat yang nyaman atau kejadian yang positif dilakukan selama 10-15 menit.

Dalam penerapan intervensi ini pada kedua pasien bahwa diperoleh hasil adanya penurunan intensitas rasa nyeri yang dirasakan yang mana sebelum diberikan terapi *Guided imagery* skala nyeri 6 setelah diberikan terapi skala nyeri 2.

Diharapkan terapi *Guided Imagery* ini dapat diterapkan kepada pasien yang mengalami nyeri Ca Mammae yang ada di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan diharapkan untuk menjadikan suatu alternatif pemberian terapi relaksasi dalam asuhan keperawatan untuk menurunkan skala nyeri pada pasien Ca Mammae RSUP Dr.

M. Djamil Padang. Dan Terapi *Guided Imagery* ini dapat diberikan 2-3 kali selama 3 hari berturut –turut dalam waktu 15 menit pemberian. Dan untuk pemberian terapi *Guided Imagery* lebih baik atau lebih efektifitas diberikan 30 menit sebelum terapi farmakologis atau obat nyeri serta diberikan edukasi menggunakan leaflet atau brosur tentang terapi *Guided Imagery* kepada pasien dan keluarga pasien agar bisa menerapkan terapi ini di rumah secara mandiri.

Pada pasien NY.E terapi dilakukan selama 5 hari, terapi dilakukan 2 sampai 3 x sehari selama 5 hari berturut-turut, pada pasien Ny. G terapi dilakukan 2 sampai 3 kali sehari selama 3 hari berturut-turut, terapi dilakukan sampai pasien benar-benar merasa rileks.

b. Keterbatasan

Pada proses implementasi EBN masih memiliki keterbatasan yaitu dalam melaksanakan intervensi, dibutuhkan lingkungan yang tenang dan nyaman bagi pasien untuk rileks dalam melakukan implementasi yang disarankan, karena lingkungan ruangan yang termasuk ruang rawat inap kelas 3 BPJS sehingga di dalam ruangan terdapat 4,8 sampai 10 orang pasien, sehingga hal tersebut membuat pasien sulit untuk tenang dalam melakukan terapi *Guided imagery*. Oleh karena itu, penulis memerlukan waktu beberapa hari dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien Ca Mammae di ruangan bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. Karena pasien menderita kanker biasanya jika dilakukan operasi dipindahkan ke ICU, HCU serta berdasarkan kelas BPJS pasien.

c. Rencana tindak lanjut

Adapun rencana tindak lanjut dari asuhan keperawatan ini menganjurkan keluarga dan pasien untuk melakukan terapi *Guided Imagery* secara mandiri, apabila pasien sudah ada di rumah

sehingga tidak hanya menurunkan nyeri namun juga memperbaiki kualitas tidur dan kenyamanan pasien terhadap nyeri.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian penerapan terapi *Guided Imagery* dalam asuhan keperawatan pada pasien Ca Mammæ di ruangan bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2025, peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian yang telah dilakukan pada kasus partisipan 1 dan partisipan 2 yaitu didapatkan data mayor dan data minor yang sama yaitu klien mengeluh nyeri pada payudara dengan skala nyeri yang dirasakan pada partisipan 1 skala nyeri 6 dan pada partisipan 2 skala nyeri 6 dengan NSR (Numerik Rating Scale). Nyeri yang dirasakan oleh partisipan 1 dan partisipan 2 akan meningkat apabila adanya pergerakan yang berlebih. Respon nyeri yang didapatkan pada kedua partisipan yaitu kedua partisipan sama-sama meringis merasakan nyeri pada payudara dan berusaha meminimalisir pergerakan yang dapat menimbulkan nyeri.
2. Rencana keperawatan mengacu pada standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI). Rencana yang dilakukan pada diagnosis nyeri kronis adalah observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperburuk nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pada kualitas hidup, monitor efek samping penggunaan analgesik. Terapeutik: berikan teknik non farmakologis dengan terapi *Guided Imagery* sebanyak 3 kali selama 3 hari 15 menit, kontrol lingkungan yang memperberat nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, Edukasi: jelaskan penyebab, periode, pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri dengan terapi *Guided Imagery*, ajarkan teknik non farmakologis : terapi *Guided Imagery* untuk mengurangi nyeri, Kolaborasi : pemberian analgesik, Ranitidine, ketorolac, Gentalin,

3. Paracetamol.tab, morfin tab, Docetaxel , vitamin B kompleks tablet 1, Ferro sulfat tab gelsput.

4. Implementasi Keperawatan

Teknik non farmakologis yaitu penerapan terapi *Guided Imagery* pada kedua partisipan. Pelaksanaan implementasi tersebut, klien akan diminta untuk tarik nafas dalam sebanyak 3 kali hingga klien merasa rileks dan dilanjutkan klien tutup mata perlahan lalu bayangkan hal – hal yang menyenangkan atau kejadian yang menyenangkan terapi ini dapat dilakukan selama 15 menit.

Dalam penerapan intervensi pada kedua partisipan bahwa diperoleh hasil adanya penurunan intensitas rasa nyeri yang dirasakan yang mana saat belum diberikan terapi skala nyeri pasien 6 dan setelah diberikan terapi skala nyeri pasien menurun jadi 2.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan penatalaksanaan nyeri, pada pasien 1 penurunan skala nyeri dan peningkatan rasa nyaman terjadi secara bertahap mulai dari hari pertama dengan skala nyeri 6 hingga hari terakhir skala nyeri 2. Kolaborasi pemberian analgetik dan pengaruh terapi *Guided Imagery* terhadap penurunan tingkat nyeri, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian analgetik dan terapi *Guided Imagery* terhadap penurunan persepsi nyeri.

B. Saran

1. Bagi subjek penelitian

Bagi pasien yang mengalami kanker khususnya Ca Mammariae, dapat menggunakan tindakan – tindakan keperawatan berupa terapi *Guided Imagery* secara mandiri sehingga nyeri yang dirasakan dapat berkurang.

2. Bagi Rumah Sakit

Melalui Direktur Rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan bagi rumah sakit khususnya bagi pasien yang mengalami Ca Mammariae

berupa asuhan keperawatan yang tepat baik dalam pemberian obat farmakologi dan non farmakologi untuk itu diharapkan dengan adanya penerapan terapi Guided Imagery ini dapat diterapkan perawat kepada pasien yang mengalami Ca Mammae yang ada di ruangan beda wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang dan diharapkan untuk menjadikan suatu alternatif dalam asuhan keperawatan pemberia terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri pada pasien Ca Mammae di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk mengembangkan penerapan terapi *Guided Imagery* lebih baik lagi dan dimodifikasikan seperti mengabungkan dengan terapi lain, agar nyeri dapat berkurang lebih maksimasl, karena dalam pemberian intervensi hanya terpaku kepada nafas dalam mendengarkan, namun jika digabungkan dengan *dzikir, murotal dan Deep breathing relaxation* alangkah bagus dapat menurunkan intensitas nyeri lebih cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amayu, R.(2019), *Tinjauan Literature : Alat ukur Nyeri untu pasien dewasa*. 3(1),1-7
- Amelia, W., Irawaty, D., & Maria, R (2020). Pengaruh Guided Imagery terhadap skala Nyeri pada Kanker Payudara di Ruangan rawat Inap Bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal keperawatan muammadiyah*,5(2),236-240.<https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.6145>
- Elfeto, M. R., Tahu, S. K., & Muskananfola, I. L. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan body image pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruangan poli klinik onkologi RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Applied Scientific Journal*, 5(1), 26–35.
- Gusriani, G., Umami, N., Rusmiati, R., & Fitri, G. (2023). Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Borneo*, 7(1), 51–55. <https://doi.org/10.35334/jpmb.v7i1.3326>
- Khotimah, S.,& Novina Sari, E, (2020). Perbedaan efektifitas Pembelajaran Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Face To Face dengan online learning. *International Journal of Technology Vocational Education and Training*. 1/1,7/2
- Milenia, A., & Retnaningsih, D. (2022). Penerapan Terapi Guided Imagery pada Pasien Dengan Kanker Payudara Dengan Nyeri Sedang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 35–42. <https://doi.org/10.33655/mak.v6i1.129>
- Panjaitan, R. S., Mailintina, Y., & Ludovikus, L. (2024). Pengaruh Intervensi Komplementer dan Alternatif Terhadap Nyeri Pasien Kanker Payudara: Tinjauan Sistematis. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(1), 331–342. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.13107>
- Pamungkas, L.R. (2017). *Deteksi Dini Kanker Payudara (2nd ed)*.
- Rahmadani Putri, H., & Lazuardi, N. (2023). Penerapan hand massage dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi mastectomi : studi kasus. *Ners Muda*, 4(1), 63. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i1.12781>
- Rosidah, S. R, Ningsih, W., Melin, W., Kholistiyani, M, & Muhajirin, I. (2020) Manajemen Nyeri Melalui Imajinasi Terbimbing Dalam Menurunkan Nyeri Post Operasi Kanker Payudara, *In Jurnal Keperawatan CARE*, 1 (Vol.10.Issue 1)
- Tim Pokja SIKI, D. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia :*

Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed, Vol. 2) (1 st). DPP PPNI.

- Tim Pokja SLKI, D. P. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. In *Dpp Ppni* (1st ed). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Elfeto, M. R., Tahu, S. K., & Muskananfola, I. L. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan body image pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruangan poli klinik onkologi RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Applied Scientific Journal*, 5(1), 26–35.
- Gusriani, G., Umami, N., Rusmiati, R., & Fitri, G. (2023). Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Borneo*, 7(1), 51–55. <https://doi.org/10.35334/jpmb.v7i1.3326>
- Milenia, A., & Retnaningsih, D. (2022). Penerapan Terapi Guided Imagery pada Pasien Dengan Kanker Payudara Dengan Nyeri Sedang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 35–42. <https://doi.org/10.33655/mak.v6i1.129>
- Nurarif & Kusuma. (2018) *Cancer Mammae*
- Panjaitan, R. S., Mailintina, Y., & Ludovikus, L. (2024). Pengaruh Intervensi Komplementer dan Alternatif Terhadap Nyeri Pasien Kanker Payudara: Tinjauan Sistematis. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(1), 331–342. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.13107>
- Rahmadani Putri, H., & Lazuardi, N. (2023). Penerapan hand massage dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi mastectomi : studi kasus. *Ners Muda*, 4(1), 63. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i1.12781>
- Tim Pokja SDKI, D. P. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed, Vol. 2) (1 st). DPP PPNI*
- Tim Pokja SIKI, D. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed, Vol. 2) (1 st). DPP PPNI.*
- Tim Pokja SLKI, D. P. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. In *Dpp Ppni* (1st ed). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- WHO. (2018) *Carsinoma Mammae*.
- Yanti, Y. (2022). Manajemen Nyeri Non farmakologi Guided Imagery pada pasien post Operasi Carcinoma Mammae . *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3 (4), 5695-5700.

LAMPIRAN

Uji Turnitin

Risma Lailatul Rahmi BAB I dan 4

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universitas Andalas

Student Paper

2%

2

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

2%

3

Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

2%

4

Submitted to Universitas Muslim Indonesia

Student Paper

1%

5

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Tengah

Student Paper

1%

6

jurnal.unimus.ac.id

Internet Source

1%

7

Submitted to Konsorsium PTS Indonesia -
Small Campus II

Student Paper

1%

8

Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes
Padang

Student Paper

1%