KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI PENERAPAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN NYAMAN PADA PASIEN POST OPERASI MASTEKTOMI

SITI WAHYUNI
202301112

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
MAKASSAR
2025/2026

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI PENERAPAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN NYAMAN PADA PASIEN POST OPERASI MASTEKTOMI

SITI WAHYUNI
202301112

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan
Diploma III Keperawatan

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
MAKASSAR
2025/2026

LEMBAR PENGESAHAN

IMPLEMENTASI PENERAPAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN NYAMAN PADA PASIEN POST OPERASI MASTEKTOMI

Disusun dan diajukan Oleh

Siti Wahyuni
202301112

Telah dipertahankan didepan tim penguji
Pada Tanggal 03 Juli 2026
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Tim Penguji

1. Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep., M.Kes. :
2. Ns. Sulasri, S.Kep., M.Kep. :
3. Ns. Iismayanti, S.Kep., M.Kep. :

a.n Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia
Kaprodi Diploma III Keperawatan

Ns. Dwi Esti Handayani, S.Kep., M.Kep.
NUPTK. 1541763664230232

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Siti Wahyuni, Nim 202301109 dengan judul "Implementasi Penerapan Terapi Guided Imagery Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Operasi Mastektomi" telah diteliti dan disetujui untuk diujikan.

Makassar, Juni 2026

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep., M.Kes	Ns. Sulasri,S.Kep., M.Kep
NUPTK. 0150770671130353	NUPTK. 1634762663230262

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan
Institut ilmu kesehatan pelamonia makassar

Ns. Dwi Esti Handayani, S.Kep., M.Kep
NUPTK. 1541763664230232

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Nama : SITI WAHYUNI

Nim : 202301112

Program Studi : D III Perawat

Judul KTI: "Implementasi Penerapan Terapi *Guided Imagery* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Operasi Mastektomi

Menyatakan Dengan Sesungguhnya Bahwa Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul" Implementasi Penerapan Terapi *Guided Imagery* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Operasi Mastektomi" Secara keseluruhan adalah murni karya penulis sendiri dan bukan plagiat dari karya orang lain,kecuali bagian-bagian yang dirujuk sebagai sumber pustaka sesui dengan panduan penulisan yang berlaku.

Apabila didalamnya terdapat kesalahan dan kekeliruan maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis yang dapat berakibat pada pembalasan KTI dengan Judul "Implementasi Penerapan Terapi *Guided Imagery* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Operasi Mastektomi"

Makassar ,03 juli 2026



Siti wahyuni

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama	: SITI WAHYUNI
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat / Tanggal Lahir	: Makassar, 06 Oktober 2004
Agama	: Islam
Alamat	: Jalan Kandea 3 Lorong 10, No.15

B. PENDIDIKAN

1. Pendidikan Umum
    a. SD Inpres Layang II , Kota Makassar Dari Tahun 2011 Sampai Dengan Tahun 2016
    b. Smp Ma'arif, Kota Makassar Dari Tahun 2016 Sampai Dengan Tahun 2019
    c. Sma Negeri 1, Kota Makassar Dari Tahun 2019 Sampai Dengan Tahun 2022
    d. Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, Dari Tahun 2023 Sampai Sekarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat-Nya lah, telah memberikan kesehatan dan kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini pada Program DIII Keperawatan dengan "Implementasi Penerapan Terapi Guided Imagery Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Operasi Mastektomi"

Dalam penyusunan proposal ini peneliti banyak mendapat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada:

1. Kolonel CKM, dr. Nugraha witjaksana, S.p.M selaku Kepala Kesehatan Daerah Mileter XIV/Hasanuddin dan selaku Ketua Pengawas Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada yang telah mendukung semua program Pendidikan.
2. Mayor CKM (K) Dr. Bdn. Ruqaiyah, S.ST., M. Kes., M. Keb selaku Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
3. Kapten CKM (K) Ns. Iismayanti, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Rektor I Sekalian penguji III Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
4. Mayor Ckm (K) Ns. Hj. Fauziah Botutihe, S.K.M., S. Kep., M. Kes selaku Wakil Rektor II Institu Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar
5. Ibu Asyima, Bdn. S.ST., M.Kes., M.Kep Selaku Wakil Rektor III
6. Ns. Dwi Esti Handayani, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Prodi D III Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, atas dorongan, motivasi, perhatian, arahan, dan saran dalam pembuatan proposal hingga Karya Tulis Ilmiah hingga akhir.
7. Ns. Hasbullah, S. Kep., M.Kes selaku Sekpro D III Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
8. Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep., M.Kes selaku Penguji I yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan dalam memberikan dorongan, motivasi,

perhatian, bimbingan, arahan dan saran dalam pembuatan proposal hingga Karya Tulis Ilmiah dari awal hingga akhir.

9. Ns. Sulasri,S.Kep.,M.Kep selaku Penguji II dengan penuh kesabaran dan ketekunan dalam memberikan dorongan, motivasi, perhatian, bimbingan, arahan dan saran dalam pembuatan proposal hingga Karya Tulis Ilmiah dari awal hingga akhir.
10. Seluruh Dosen dan Staf Prodi Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia yang rela mengorbankan waktunya dan telah mengabdikan seluruh hidupnya untuk mendidik dan membimbing mahasiswa.
11. Teristimewa saya (Penulis) mengucapkan untuk kedua orang tua saya bapak tercinta Sulaiman , Ibunda tercinta Rina ,selalu mendoakan yang terbaik, mendukung hari-hari saya dan pengorbanan yang selalu diberikan kepada saya, dan Saudara pertama saya muh haidir ali, Saudara kedua muh aidil, Saudara ketiga almarhum muh ilham , Saudara ke empat muh lukman, dan adik bungsu Sahra, serta seluruh keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan dan do'a restunya.
12. Terimakasih buat orang" terdekat saya selalu mendoakan yang terbaik,sahabat dan teman-teman di kampus yang selalu support dan temani saya dalam penelitian ini.

Akhir kata semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah diberikan kepada peneliti menjadi amal kebaikan dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan dijadikan sebagai pedoman bagi rekan-rekan perawat mencapai profesionalisme dalam meningkatkan mutu pelayanan terkhusus bagi peneliti sendiri.

Makassar 05 juli 2026

Siti wahyuni

Dipindai dengan CamScanner

ABSTRAK

Siti wahyuni (202301112). **Implementasi Penerapan Terapi *Guided Imagery* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Operasi Mastektomi** (dibimbing oleh: Alamsyah & Sulasri)

Pendahuluan: Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan yang memiliki angka morbiditas dan mortalitas tinggi pada perempuan di seluruh dunia. Salah satu tindakan utama dalam penatalaksanaan kanker payudara adalah mastektomi. Pasien yang menjalani operasi mastektomi umumnya mengalami berbagai masalah pascaoperasi, seperti nyeri, kecemasan, gangguan tidur, keterbatasan mobilitas, serta penurunan tingkat kenyamanan yang dapat memperlambat proses penyembuhan. Oleh karena itu, selain pemberian terapi farmakologis, diperlukan intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk membantu memenuhi kebutuhan aman dan nyaman pasien. **Metode:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan implementasi terapi Guided Imagery dalam memenuhi kebutuhan aman dan nyaman pada pasien pasca operasi mastektomi. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pengkajian keperawatan, dan pengukuran intensitas nyeri menggunakan Numeric Pain Rating Scale (NPRS). **Hasil:** implementasi menunjukkan bahwa pemberian terapi Guided Imagery mampu menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan relaksasi, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan tingkat kenyamanan pada kedua responden. Setelah menjalani terapi, pasien tampak lebih tenang, dapat beristirahat dengan lebih optimal, serta menunjukkan kerja sama yang lebih baik selama proses perawatan.

Kata kunci: guided imagery, mastektomi, nyeri,kenyamanan.

ABSTRACT

Siti Wahyuni (202301112). ***The Implementation of Guided Imagery Therapy in Meeting the Comfort and Safety Needs of Post-Mastectomy Patients*** *(Supervised by: Alamsyah & Sulasri).*

Introduction: *Breast cancer is one of the leading health problems with high morbidity and mortality rates among women worldwide. Mastectomy is one of the primary surgical procedures performed in the management of breast cancer. Patients undergoing mastectomy commonly experience various postoperative problems, including pain, anxiety, sleep disturbances, limited mobility, and decreased comfort, which may delay the recovery process. Therefore, in addition to pharmacological treatment, effective, safe, and easily applicable non-pharmacological interventions are required to help fulfill patients' comfort needs.* ***Methods:*** *This study aimed to describe the implementation of Guided Imagery therapy in fulfilling the comfort needs of post-mastectomy patients. Data were collected through interviews, direct observation, nursing assessments, and pain intensity measurement using the Numeric Pain Rating Scale (NPRS).* ***Results:*** *The implementation of Guided Imagery therapy demonstrated a reduction in pain intensity, increased relaxation, decreased anxiety, and improved comfort in both participants. Following the intervention, the patients appeared calmer, were able to rest more comfortably, and showed better cooperation throughout the nursing care process.*

Keywords: Guided Imagery, mastectomy, pain, comfort.

DAFTAR ISI

SAMPUL.....i
LEMBAR PENGESAHAN.....iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN..... iv
LEMBAR PERSETUJUAN .....i**Error! Bookmark not defined.**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP vi
KATA PENGANTAR viii
ABSTRAK ix
ABSTRACT xi
DAFTAR SINGKATAN xiii
DAFTAR GAMBAR xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
BAB I PENDAHULUAN..... 1
A. Latar Belakang..... 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan 5
D. Manfaat..... 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 6
A. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Kebutuhan Aman Nyaman 6
B. Implementasi Penerapan Terapi Guided Imagery Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Op Mastektomi 24
BAB III METODE PENELITIAN..... 38
A. Jenis dan rancangan penelitian..... 38
B. Subjek studi kasus 38
C. Fokus Studi Kasus 39
D. Definisi Operasional 39
E. Waktu Dan Tempat Penelitian..... 39
F. Instrumen dan Pengumpulan Data..... 40
G. Penyajian Data..... 40
H. Etika Penelitian 40
BAB IV..... 42
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN..... 42
A. Hasil Studi kasus..... 42
B. Pembahasan..... 59
C. Keterbatasan..... 67
BAB V..... **68**
PENUTUP..... **68**
A. Kesimpulan 68
B. Saran 69
DAFTAR PUSTAKA..... **70**
LAMPIRAN.....**72**

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
ROM	: range of motion
VAS	: Visual Analog Scale
NRS	: Numeric Rating Scale
WBF	: Wong Baker Faces
SOP	: Standar Operasional Prosedur
HRT	: hormon replacement therapy
GI	: Guided Imagery
HB	: Hemoglobin
HT	: Hematokrit
EKG	: Elektrokardiogram

DAFTAR GAMBAR

Gambar : 2.1 *Visual Analogue Scale* (VAS)

Gambar : 2.2 *Numeric Pain Rating Scale* (NPRS)

Gambar : 2.3 *Wong Baker Faces Pain Rating Scale* (WBFPRS)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : *Time Schedule*

Lampiran 2 : *Informed Consend*

Lampiran 3 : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran 4 : Pengkajian Responden1 & Responden 2

Lampiran 5 : Lembar Observasi Responden 1 & Responden 2

Lampiran 6 : Lembar Observasi Skala Nyeri

Lampiran 7 : Standar Operasional Prosedur

Lampiran 8 : Dokumentasi

Lampiran 9 : Lembar Judul Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 10 : Lembar Persyaratan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 11 : Lembar Konsul Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 12 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 13 : Undangan Ujian Hasil Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 14 : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 15 : Lembar Revisi Hasil

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak ditemukan pada wanita di seluruh dunia, menyumbang sekitar 22% dari seluruh kasus kanker baru pada perempuan. Selain itu, penyakit ini menjadi penyebab kematian akibat kanker nomor dua setelah kanker paru-paru (Maulida Nuzula Firdaus, 2023). Kanker payudara adalah penyakit yang tergolong neoplasma ganas, ditandai dengan pertumbuhan jaringan payudara yang abnormal dan berbeda dari jaringan normal di sekitar-nya (Suparna Ketut & Sari Luh Made Karuni Kartika, 2022). Neoplasma ganas ini memiliki kemampuan untuk menyebar ke bagian tubuh lain, yang dikenal sebagai metastase. Kanker payudara dimulai dari pertumbuhan sel abnormal di jaringan payudara yang jika tidak segera dideteksi dan diobati dapat berkembang menjadi tumor ganas. (Mokobane, 2019).

Berdasarkan data (*World Health Organization,* 2025) Pada tahun 2022, kanker payudara menyebabkan sekitar 670.000 kematian secara global. Sekitar setengah dari kasus kanker payudara terjadi pada wanita tanpa faktor risiko khusus selain jenis kelamin dan usia. Penyakit ini merupakan jenis kanker paling umum pada wanita di 157 dari 185 negara di seluruh dunia, dan juga dapat terjadi pada pria meskipun hanya sebesar 0,5–1% dari total kasus.

Di indonesia survei (Kementrian Kesehatan, 2025) Kanker payudara menduduki posisi tertinggi sebagai jenis kanker yang paling banyak dialami masyarakat Indonesia, dengan total kasus sebanyak 65.858, yang merupakan 16,6% dari seluruh kasus kanker di Indonesia secara keseluruhan. Informasi ini menunjukkan tingginya prevalensi kanker payudara di Indonesia dan pentingnya

upaya pencegahan serta penanganan yang efektif guna mengurangi beban penyakit ini secara nasional.

Salah satu Prosedur pembedahan yang paling umum untuk menangani kanker payudara adalah mastektomi, baik dengan atau tanpa rekonstruksi, sering dikombinasikan dengan terapi radiasi. Mastektomi adalah operasi untuk mengangkat jaringan payudara guna membuang sel kanker. Setelah operasi, pasien sering mengalami nyeri yang dapat mempengaruhi kesehatan dan proses pemulihan secara keseluruhan.penanganan nyeri pasca mastektomi sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien (Syokumawena, Devi Mediarti, 2025)

Samping bukti efektivitas klinis, *guided imagery* relatif mudah di implementasikan dapat diberikan melalui sesi tatap muka oleh perawat yang terlatih, atau melalui bahan audio terstruktur yang diputar berulang. Intervensi ini juga bersifat noninvasif, murah, dan dapat dipadukan dengan manajemen nyeri multimodal. Karena itu sangat cocok untuk dimasukkan ke dalam protokol keperawatan yang bertujuan memenuhi kebutuhan aman dan nyaman pasien pasca mastektomi. Namun, masih diperlukan studi implementasi yang mengkaji bagaimana teknik ini diintegrasikan ke praktik keperawatan sehari-hari, hambatan/fasilitator penerapan, serta efektivitas nyata dalam konteks layanan kesehatan di Indonesia. (Abushukur et al., 2022)

Nyeri pasca-mastektomi mencakup nyeri akut yang muncul segera setelah pembedahan serta nyeri kronis neuropatik yang dapat bertahan lebih dari 3 hingga 6 bulan pasca operasi. Kondisi ini dapat menimbulkan penderitaan yang berkepanjangan dan penurunan kualitas hidup. Nyeri yang tidak tertangani dengan baik berpotensi mengganggu kualitas tidur, aktivitas sehari-hari, kemampuan bekerja, hubungan sosial, serta citra diri pasien. Selain

itu, dapat terjadi gangguan fungsi ekstremitas seperti penurunan rentang gerak (range of motion) yang menghambat proses rehabilitasi. Dampak lainnya meliputi beban psikologis berupa peningkatan kecemasan, depresi, dan stres pascatrauma.

Dalam manajemen nyeri dan kecemasan pasca mastektomi, terapi farmakologi meliputi pemberian analgesik sesuai resep dokter. Teknik Nonfarmakologi seperti penerapan imajinasi terbimbing juga efektif, di mana pasien dibimbing membayangkan hal-hal menyenangkan untuk mengalihkan fokus dari rasa sakit dan stres. Secara fisiologis, teknik ini menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, memicu relaksasi otot, menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, serta merangsang pelepasan endorfin hormon pereda nyeri alami tubuh. Hal ini membantu menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien selama masa pemulihan.(Aprilyadi et al., 2021)

Pasca operasi mastektomi, pasien sering mengalami masalah multidimensional: nyeri akut pada area operasi, keterbatasan gerak lengan/shoulder, gangguan tidur, mual, serta konsekuensi psikologis seperti kecemasan, penurunan citra tubuh (body image disturbance), dan perasaan tidak aman atau tidak nyaman. Dampak ini tidak hanya mengganggu kesejahteraan subjektif pasien tetapi juga dapat memperlambat proses pemulihan, memperpanjang waktu rawat, dan menurunkan kepuasan layanan. Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang holistik tidak hanya farmakologis tetapi juga nonfarmakologis sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien, termasuk kebutuhan aman dan nyaman. (konsep kebutuhan aman nyaman sering diolah dalam kerangka teori kenyamanan keperawatan) (Reme et al., 2022)

Di buktikan oleh penelitian Muhaimin et al., (2025) dengan metode studi kasus pada dua pasien pasca operasi mastektomi

menunjukkan bahwa terapi guided imagery yang diberikan selama tiga hari berturut-turut berhasil menurunkan tingkat nyeri pasien dari skala 6 dan 5 menjadi 3 dan 2. Terapi nonfarmakologis ini terbukti efektif dalam mengurangi nyeri akut pasca mastektomi dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara signifikan. Hasil ini menunjukkan guided imagery sebagai intervensi yang bermanfaat dan direkomendasikan untuk pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien pasca operasi kanker payudara.

Penelitian Milenia & Retnaningsih, (2022) yang melibatkan 13 pasien menunjukkan adanya penurunan skala nyeri secara signifikan setelah diberikan terapi guided imagery selama tiga hari. Hasilnya menunjukkan bahwa teknik ini memiliki pengaruh besar dalam mengurangi nyeri, terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Penelitian Hidayanti & Kusuma, (2021) menemukan bahwa penerapan teknik relaksasi guided imagery selama 20 menit setiap hari dalam kurun waktu tujuh hari pasca kemoterapi efektif dalam mengurangi stres, gangguan tidur, kecemasan, dan depresi pada pasien kanker payudara. Terapi ini terbukti mampu mengendalikan berbagai gejala fisik dan psikologis yang muncul setelah kemoterapi, sehingga membantu pasien merasa lebih tenang dan nyaman selama proses pemulihan. Pendekatan ini menunjukkan manfaat signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan mengatasi efek samping emosional dan fisik pasca pengobatan kanker payudara.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik imajinasi terbimbing yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri dan kecemasan, serta membantu menuhi kebutuhan aman nyam pada pasien pasca operasi mastektomi maka peneliti tertarik melakukan penelitiannya dengan judul“ Implementasi

penerapan relaksasi teknik imajinasi terbimbing dalam pemenuhan aman nyamn pada pasien post op mastektomi”**.**

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penerapan terapi guided Imagery pada pasien post operasi mastektomi?

C. Tujuan

Untuk mengetahui penerapan teknik Guided Imagery dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien post operasi mastektomi

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

   Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien pasca operasi, khususnya mastektomi.

2. Bagi penulis

   Memberikan pengalaman langsung bagi penulis dalam menerapkan salah satu terapi komplementer keperawatan, yaitu Guided Imagery, pada pasien post operasi mastektomi.

3. Bagi pengembangan pengetahuan

   Memberikan kontribusi dalam pengembangan pengetahuan mengenai efektivitas terapi Guided Imagery dalam meningkatkan kenyamanan, menurunkan kecemasan, dan membantu pemulihan pasca operasi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Kebutuhan Aman Nyaman

1. Pengkajian

Pengkajian adalah upaya mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi pasien baik fisik, psiko, sosial, dan spiritual dapat ditentukan. Tahap ini mencakup tiga kegiatan yaitu pengumpulan data, Analisa data, dan penentuan masalah keperawatan (Hidayah, 2020)

Nyeri adalah suatu keadaan yang menimbulkan rasa tidak nyaman, bersifat sangat subjektif karena sensasi nyeri berbeda pada tiap individu dalam hal tingkat atau skala yang dirasakannya (Sinthania, 2022)

Karakteristik Nyeri dapat dikaji dengan menggunakan PQRST:

a) P (Pemicu): Faktor yang mempengaruhi gawat dan ringannya nyeri
b) Q (Quality): Seperti apa? (Apakah tajam, tumpul, atau seperti tersayat)
c) R (Region): Daerah perjalanan nyeri / Area Nyeri
d) S (Severity / Skala Nyeri): Tingkat Keparahan /Intensitas Nyeri
e) T (Time) Lama/ Waktu serangan atau Frekuensi Nyeri

a. Anamnesa

1) Identifikasi klien meliputi nama, jenis kelamin, umur, agama, status, pekerjaan, alamat rumah, tanggal masuk rumah sakit, tanggal penentuan diagnose dan diagnose klien. Selain itu juga dilengkapi dengan identitas penanggung jawab klien meliputi nama, jenis kelamin,

umur, agama, pekerjaan, hubungan dengan klien serta alamat rumah.

2) ada pasien post op mastektomi keluhan umum yang dikeluhkan pasien adalah adanya benjolan pada payudara, kadang disertai nyeri atau tidak nyeri, bengkak dan pada stadium lanjut disertai pengeluaran abnormal dan perubahan dalam bentuk dan penampakan payudara tidak simetris, kulit payudara seperti kulit jeruk (puting tertarik kedalam)
3) Riwayat penyakit (sekarang, dahulu dan keluarga) Pasien mengatakan terasa nyeri pada payudara saat benjolan mulai membesar.Pasien mengatakan timbul benjolan pada payudara yang dapat diraba dengan tangan, makin lama benjolan ini makin mengeras dan bentuknya tidak beraturan. Riwayat keluarga dari sisi yang sama yan terkena kanker payudara. Adanya riwayat kanker payudara bilateral pada keluarga.
4) Pola nutrisi

   Pada pasien dengan kanker payudara tidak ada pantangan tentang makan, pada metabolisme terjadi perubahan yaitu terjadi peningkatan nafsu makan dan penurunan berat badan.
5) Pola aktivitas

   Pada pasien pre op tidak ada terbatasan untuk aktivitas semua dilakukan seperti biasa, mungkin pada post op pasien bisa terjadi keterbatasan aktivitas karena proses pembedahan.
6) Pola eliminasi

Pemenuhan kebutuhan eliminasi baik BAB maupun BAK tidak terdapat gangguan, kalaupun ada mungkin disebabkan faktor lain

7) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik bertujuan untuk menilai adanya perubahan kondisi fisiologis akibat nyeri yang dirasakan pasien. Data yang diperoleh menggambarkan respon pasien secara menyeluruh, baik dari aspek fisiologis, perilaku, maupun psikologis.

b. Pengkajian nyeri melibatkan beberapa tahap penting, antara lain:

1) Lokasi Nyeri: Untuk mengidentifikasi dengan jelas lokasi rasa nyeri yang dialami klien, ajak mereka untuk menunjukkan area yang terasa tidak nyaman. Proses ini dapat dipermudah dengan menggunakan gambar tubuh, di mana klien dapat menandai bagian yang mengalami ketidaknyamanan

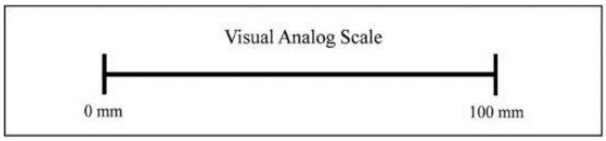
2) Intensitas Nyeri: Menggunakan skala intensitas nyeri adalah metode sederhana namun efektif untuk menilai seberapa besar nyeri yang dialami pasien. Skala yang paling umum digunakan berkisar antara 0 hingga 5 atau 0 hingga 10, di mana angka "0" menunjukkan tidak adanya nyeri, sementara angka tertinggi mencerminkan tingkat nyeri yang paling parah yang dirasakan klien.

Intensitas nyeri dapat diukur dengan cara :

a) Visual Analog Scale (VAS)

VAS adalah salah satu alat ukur yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri baik dalam bentuk horizontal maupun vertikal dengan panjang 10 cm dan skala pembacaan 0-100 mm, serta memiliki rentang makna

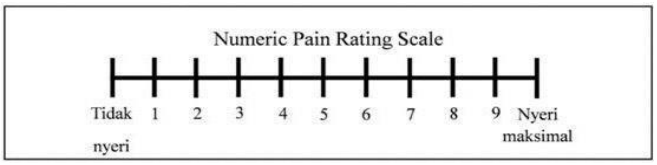
tertentu. Nilai VAS diisi langsung oleh pasien sesuai tingkat nyeri yang dirasakannya. Pemeriksa meminta pasien untuk menunjuk satu titik pada garis antara angka 0 hingga 100, kemudian pemeriksa mengukur jarak dari titik nol hingga titik yang dipilih pasien.



Gambar 2.1 Visual Analogue Scale (VAS)

b) Numeric Rating Scale (NRS)

Skala NRS merupakan bentuk angka dari VAS yang menggambarkan tingkat nyeri dalam rentang 0-10. Nilai NRS dapat diperoleh dalam waktu kurang dari satu menit. Skala ini dapat digunakan untuk mengevaluasi nyeri, dengan pengukuran kedua dilakukan tidak lebih dari 24 jam setelah pengukuran pertama. Nilai NRS bisa disampaikan secara verbal maupun melalui gambar. Klasifikasi nilai NRS yaitu 1–3 menunjukkan nyeri ringan, 4–6 nyeri sedang, dan 7–10 nyeri berat.



Gambar 2.2 Numeric Pain Rating Scale (NPRS)

c) Wong Baker Faces Scale (Skala Wajah)

Skala nyeri muka (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale) ini tergolong mudah untuk dilakukan. Hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat betatap muka tanpa menanyakan keluhanya. Berikut

skala nyeri yang dinilai berdasarkan ekspresi wajah



Gambar 2.3 Wong Baker Faces Pain Rating Scale

3) Kualitas Nyeri: Nyeri itu sendiri dapat memiliki beragam karakteristik, dan sering kali dirasakan sebagai sensasi "dipukul-pukul" atau "ditusuk-tusuk".
4) Pola Nyeri: Ini mencakup berbagai aspek seperti waktu, durasi, serta kekambuhan atau interval dari nyeri yang dialami klien (Wardani, 2022)

c. Pengkajian Bedah Meliputi :

1) Identitas pasien

Nama, usia, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, pendidikan, diagnosis medis, dan jenis operasi (elektif / darurat).

2) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang

- Keluhan utama: nyeri, cemas, mual, muntah, gangguan tidur, ketakutan akan hasil operasi.
- Tanggal dan jenis operasi yang akan telah dilakukan.
- Terapi yang sedang dijalani (obat, cairan infus, oksigen, dll).

b) Riwayat kesehatan dahulu

- Penyakit kronis: hipertensi, diabetes, asma, penyakit jantung, gangguan ginjal, alergi obat, riwayat anestesi sebelumnya.

- Riwayat pembedahan sebelumnya dan respon terhadap anestesi.

c) Riwayat kesehatan keluarga
   - Adanya penyakit keturunan yang bisa memengaruhi penyembuhan (misalnya DM, hemofilia).

3) Pemeriksaan Fisik (Head-to-Toe)
   a) Status Umum
      - Kesadaran, tanda vital (TD, N, RR, suhu).
      - Tanda-tanda syok atau infeksi.
   b) Sistem Pernapasan
      - Irama napas, suara napas tambahan, saturasi O_2.
      - Riwayat merokok / penyakit paru kronik.
   c) Sistem Kardiovaskular
      - Nadi perifer, edema, tekanan darah, bunyi jantung abnormal.
   d) Sistem Pencernaan
      - Mual, muntah, distensi abdomen, fungsi eliminasi.
   e) Sistem Genitourinaria
      - Produksi urine, warna, bau, adanya kateter urin.
   f) Sistem Muskuloskeletal
      - Mobilitas sebelum dan sesudah operasi, adanya keterbatasan gerak akibat nyeri luka operasi
   g) Sistem Integumen (Kulit)
      - Kondisi luka operasi: tanda infeksi, drain, balutan, perdarahan, warna kulit sekitar luka.
4) Pemeriksaan Penunjang
   a) Hasil laboratorium: Hb, Ht, leukosit, trombosit, ureum, kreatinin, gula darah, elektrolit.
   b) Hasil radiologi: rontgen dada, EKG (jika diperlukan).

c) Pemeriksaan pra-anestesi.

5) Aspek Psikologis
   a) Tingkat kecemasan, ketakutan terhadap kematian atau hasil operasi, gangguan tidur.
   b) Respons emosional terhadap kondisi tubuh (terutama pada pasien mastektomi).
   c) Dukungan keluarga dan spiritual.
6) Aspek Sosial dan Spiritual
   a) Peran pasien dalam keluarga, dukungan sosial, nilai-nilai budaya dan kepercayaan.
   b) Kebutuhan spiritual: doa, ibadah, pendampingan rohani.
7) Aspek Aman dan Nyaman (Kolcaba's Comfort Theory)
   a) Kenyamanan fisik: bebas nyeri, suhu tubuh stabil, luka operasi kering, posisi nyaman.
   b) Kenyamanan psikospiritual: pasien tenang, tidak takut, tidak cemas.
   c) Kenyamanan sosial: adanya dukungan keluarga, komunikasi baik dengan perawat.
   d) Kenyamanan lingkungan: ruangan bersih, tenang, suhu ruangan nyaman.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2016).

a. Gangguan rasa nyaman
   1) Definisi: perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial.
   2) Penyebab:

a) Gejala penyakit
b) Kurang pengendalian situasional/lingkungan
c) Ketidakadekuatan sumber daya (mis. Dukungan finansial,sosial dan pengetahuan)
d) Kurang privasi
e) Gangguan stimulus lingkungan
f) Efek samping terapi (mis. Medikasi,radiasi, kemoterapi)
g) Gangguan adaptasi kehamilan

3) Gejala dan tanda mayor

Subjektif

a) Mengeluh tidak nyaman

Objektif

a) Gelisah

4) Gejala dan tanda minor

Subjektif

a) Mengeluh sulit tidur
b) Tidak mampu rileks
c) Mengeluh kedinginan/kepanasan
d) Merasa gatal
e) Merasa mual
f) Mengeluh lelah

Objektif

a) Menunjukkan gejala distres
b) Tampak merintih/menangis
c) Pola eliminasi berubah
d) Postur tubuh berubah
e) Iritabilitas

5) Kondisi klinis terkait

a) Penyakit kronis

b) Keganasan
c) Distres psikologis
d) Kehamilan

b. Nyeri Kronis

1) Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual maupun fungsional, dalam onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan.

2) Penyebab

a) Kondisi muskuloskeletal kronis
b) Kerusakan sistem saraf
c) Penekanan saraf
d) infiltrasi tumor
e) Ketidakseimbangan neurotransmitter, reseptor, dan neuromodulator.
f) Gangguan imunitas (misalnya neuropati terkait Human Immunodeficiency Virus, virus varicella-zoster)
g) Gangguan fungsi metabolic
h) Riwayat posisi kerja statis
i) Peningkatan indeks massa tubuh
j) Kondisi pasca trauma
k) Tekanan emosional
l) Riwayat penganiayaan (misalnya fisik, psikologis, seksual)
m) Riwayat penyalahgunaan obat/zat

3) Gejala dan tanda mayor

Subjektif

a) Mengeluh nyeri

b) Merasa depresi (tertekan)

Objektif

a) Tampak meringis
b) Gelisah
c) Tidak mampu menuntaskan aktivitas

4) Gejala dan tanda minor

Subjektif

a) Merasa takut mengalami cedera berulang

Objektif

a) Bersikap protektif (misalnya posisi menghindari nyeri)
b) Waspada
c) Pola tidur berubah
d) Anoreksia
e) Focus menyempit
f) Berfokus pada diri sendiri

5) Kondisi klinis terkait

a) Kondisi kronis (misalnya Arthiritis Rheumatoid)
b) Infeksi
c) Cedera Medulla Spinalis
d) Kondisi pasca trauma
e) Tumor

c. Nyeri akut

1) Definisi

pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional. Dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3bulan.

2) Penyebab:

a) Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma)

b) Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia, iritan)
c) Agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)

3) Gejala dan tanda mayor

Subjektif

a) Mengeluh nyeri

Objektif

a) Tampak meringis
b) Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)
c) Gelisah
d) Frekuensi nadi meningkat
e) Sulit tidur

4) Gejala dan tanda minor

Subjektif

a) (tidak tersedia)

Objektif

a) Tekanan darah meningkat
b) Pola napas berubah
c) Nafsu makan berubah
d) Proses berpikir terganggu
e) Menarik diri
f) Berfokus pada diri sendiri
g) Diaforesis

5) Kondisi klinis terkait

a) Kondisi pembedahan
b) Cedera traumatis
c) Infeksi

d) Sindrom koroner akut
e) Glaukoma

3. Intervensi keperawatan

Tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan kewenangan dan kompetensi profesional untuk membantu pasien mencapai luaran keperawatan yang diharapkan, sebagaimana telah ditetapkan dalam rencana keperawatan (PPNI, 2018)

a. Gangguan rasa nyaman
   1) Luaran : Status kenyamanan
      a) Definisi

         Keseluruhan rasa nyaman dan aman secara fisik, psikologis, spiritual, sosial budaya dan lingkungan.
      b) Ekspestasi: meningkat
      c) Kriteria hasil
         (1) kesejahteraan fisik meningkat
         (2) Kebebasan melakukan ibadah meningkat
         (3) Rileks meningkat
         (4) Keluhan tidak nyaman menurun
         (5) Gelisah menurun
         (6) Keluhan sulit tidur
         (7) Mual menurun
         (8) Lelah menurun
         (9) Merintih menurun
   2) intervensi : Terapi relaksasi
      a) Definisi

         Menggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.
      b) Tindakan

Observasi

1) Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif.
2) Identifikasi teknik relaksasi yang pernah digunakan
3) Identifikasi kesediaan, kemampuan, penggunaan teknik sebelumnya dan
4) Peruksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan
5) Monitor respons terhadap terapi relaksasi

Terapeutik

1) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahyaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
2) Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
3) Gunakan pakaian longgar
4) Gunakan nada suara lembut dnegan irama lambat dan berirama
5) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

Edukasi

1) Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (misalnya musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)
2) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
3) Anjurkan mengambil posisi nyaman

4) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
5) Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
6) Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (misalnya napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)

b. Nyeri akut

1) Luaran : Tingkat nyeri

a) Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan kosntan.

b) Ekspektasi: menurun

c) Kriteria hasil

1) Keluhan nyeri menurun
2) Meringis menurun
3) Gelisah menurun
4) Kesulitan tidur menurun
5) Sikap protektif menurun
6) Frekuensi nadi menurun
7) Pola napas membaik
8) Tekanan darah membaik
9) Nafsu makan membaik

2) Intervensi : manajemen nyeri (I. 08238)

a) Definisi

Mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan onset mendadak atau lambat.

b) Tindakan

Observasi :

(1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri
(2) Identifikasi skala nyeri
(3) Identifikasi respons yang memperberat dan memperingan nyeri
(4) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
(5) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
(6) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
(7) Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

(8) Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (misalnya TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
(9) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misalnya suhu kebisingan)
(10) Fasilitasi istirahat tidur ruangan, pencahayaan.
(11) Pertimbangkan jenis dan sumber dalam pemilihan

Edukasi

(12) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
(13) Jelaskan strategi meredakan nyeri
(14) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
(15) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
(16) Anjurkan teknik mengurangi nyeri nonfarmakologis

Kolaborasi

(17) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

c. Nyeri kronis

1) Luaran : Tingkat nyeri

a) Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan kosntan.

b) Ekspektasi: menurun

c) Kriteria hasil

(1) Kemampuan meningkatkan aktivitas meningkat

(2) Keluhan nyeri menurun

(3) Meringis menurun

(4) Sikap protektif menurun

(5) Gelisah menurun

(6) Berfokus pada diri sendiri menurun

(7) Anoreksia menurun

(8) Ketegangan otot menurun

(9) Muntah menurun

(10) Mual menurun

(11) Frekuensi nadi membaik

(12) Pola napas membaik

(13) Tekanan darah membaik

(14) Pola tidur membaik

2) Intervensi : Perawatan kenyamanan

a) Definisi

Mengidentifikasi dan merawat responden untuk rasa nyaman

b) Tindakan

Observasi

(1) Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (misalnya mual, nyeri, gatal, sesak)
(2) Identifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi dan perasaannya
(3) Identifikasi masalah emosional dan spiritual
(4) Berikan posisi nyaman
(5) Berikan kompres dingin atau hangat
(6) Ciptakan lingkungan yang nyaman
(7) Berikan pemijatan
(8) Berikan terapi akupresur
(9) Berikan terapi hipnosis
(10) Dukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/pengobatan
(11) Diskusikan mengenai situasi dan pilihan terapi/ pengobatan yang diinginkan
(12) Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan
(13) Ajarkan terapi relaksasi
(14) Ajarkan latihan pernapasan
(15) Ajarkan Teknik distraksi dan imajinasi terbimbing
(16) Kolaborasi pemberian analgesik, antipruritus, antihistamin, jika peru

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi menuju status kesehatan sesuai kriteria hasil yang ditetapkan. Kriteria pengimplementasian tindakan meliputi ; melibatkan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan, berkerjasama dengan tim kesehatan lain, melakukan tindakan keperawatan untuk

mengatasi kesehatan klien, memberikan edukasi pada klien dan keluarga tentang konsep keterampilan asuhan diri (Bustan & P, 2023).

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan menilai sejauh mana tujuan asuhan telah tercapai setelah implementasi dilakukan. Evaluasi meliputi pengumpulan data ulang, pengkajian respon pasien terhadap intervensi, serta penentuan keberhasilan atau kegagalan tindakan keperawatan. Jika tujuan belum tercapai, perawat perlu melakukan modifikasi pada rencana asuhan, menyesuaikan intervensi, atau melakukan pendekatan baru sesuai hasil evaluasi (Sari *et al*., 2024).

Evaluasi dapat dilakukan menggunakan SOAP sebagai pola pikirnya.

S :Respon subjektif klien terhadap intervensi keperawatan yang telah dilaksanakan

O : Respon objektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan

A : Analisa ulang data subjektif dan objektif untuk menyimpulkan

apakah masalah masih tetap atau muncul masalah baru atau ada data yang kontradiktif dengan masalah yang ada

P : Perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon klien.

B. Implementasi Penerapan Terapi Guided Imagery Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Op Mastektomi

1. Konsep mastektomi

a. Pengertian

Operasi kanker payudara yang mengangkat seluruh payudara. Mastektomi mungkin dilakukan ketika seorang wanita tidak dapat diobati dengan operasi konservasi payudara (lumpektomi), yang menyelamatkan sebagian besar payudara. Jika seorang wanita memilih mastektomi daripada operasi konservasi payudara untuk pribadi alasan. Untuk wanita yang sangat berisiko terkena kanker payudara kedua yang terkadang memilih untuk menjalani mastektomi ganda (pengangkatan kedua payudara) (Cancer, 2021).

Usia, kesehatan secara keseluruhan, status menopause, ukuran tumor, stadium tumor dan luas penyebaran, stadium tumor dan tingkat keganasan, status reseptor hormon tumor, dan apakah tumor telah bermigrasi ke kelenjar getah bening, semuanya mempengaruhi jenis mastektomi dan pengobatan kanker payudara, menurut Kozier (Cancer, 2021).

Kanker payudara adalah suatu penyakit yang diakibatkan oleh adanya suatu perkembangan sel kanker pada payudara atau adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol pada payudara (Liabalingka, 2020).

Kanker payudara adalah neoplasma ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Kanker payudara umumnya terjadi pada wanita, tetapi tidak menutup kemungkinan laki-laki juga dapat terkena kanker payudara akan tetapi kasusnya hanya 1 : 1000 dibandingkan dengan wanita. Kanker payudara termasuk salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian terbesar pada seseorang wanita (Liabalingka, 2020)

b. Etiologi

Penyebab kanker payudara Menurut (Nina, 2020) yaitu:

1) Faktor genetik, jika mempunyai keluarga yang menderita kanker payudara.
2) Faktor usia, penyakit kanker payudara meningkat pada usia remaja ke atas.
3) Pola hidup tidak sehat, seringnya mengkonsumsi junkfood dan jarang olahraga.
4) Menggunakan obat-obatan, seperti : hormon replacement therapy (HRT) yang dapat menyebabkan peningkatan resiko terkena penyakit kanker payudara.
5) Faktor lain yang diduga menjadi salah satu penyebab kanker payudara ialah tidak menikah, menikah tapi tidak punya anak, melahirkan anak pertama setelah usia 35 tahun, tidak pernah menyusui anak.
6) Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa penyakit kanker payudara meningkat pada orang yang sering menghadapi kondisi stress, dan pada wanita yang menstruasi pertama kali terjadi pada saat usia dibawah 11 tahun (Liabalingka, 2020).
7) Perokok pasif Orang yang tidak merokok akan tetapi ia menghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh orang perokok dan ini biasanya disebut perokok pasif dan ini lebih beresiko terkena kanker payudara dibandingkan

dengan perokok aktif. Menurut ahli dari California Environtment Protection Agency perokok pasif memiliki hubungan yang sangat erat dengan resiko terkena penyakit kanker payudara, oleh karena itu jangan menjadi perokok pasif dan jangan menjadi perokok aktif, hindarilah orang-orang yang merokok disekitar anda agar anda tidak tentang proses terjadinya kanker dan perubahan strukturnya. Tumor atau neoplasma merupakan kelompok sel yang berubah dengan ciri proliferasi yang berlebihan dan tak berguna, yang tak mengikuti pengaruh jaringan sekitarnya. Proliferasi abnormal sel kanker akan mengganggu fungsi jaringan normal dengan menginfiltrasi dan memasukinya dengan cara menyebarkan anak sebar ke organ-organ yang jauh. Di dalam sel tersebut telah terjadi perubahan secara biokimia terutama dalam intinya. Hampir semua tumor ganas tumbuh dari suatu sel yang mengalami transformasi maligna dan berubah menjadi sekelompok sel ganas di antara sel normal (Yaban, 2019). Sel kanker dapat menyebar melalui aliran pembuluh darah dan permeabilitas kapiler akan terganggu sehingga sel kanker dapat berkembang pada jaringan kulit. Sel kanker tersebut akan terus menginfiltrasi jaringan kulit, menghambat dan merusak pembuluh darah kapiler yang mensuplai darah ke jaringan kulit. Akibatnya jaringan dan lapisan kulit akan mati (nekrosis) kemudian timbul luka kanker.

Jaringan nekrosis merupakan media yang baik untuk pertumbuhan bakteri, baik bakteri aerob atau anaerob. Bakteri tersebut akan menginfeksi dasar luka kanker sehingga menimbulkan bau yang tidak sedap. Selain itu, sel kanker dan

proses infeksi itu sendiri akan merusak permeabilitas kapiler kemudian menimbulkan cairan luka (eksudat) yang banyak. Cairan yang banyak dapat menimbulkan iritasi sekitar luka dan juga gatal-gatal. Pada jaringan yang rusak dan terjadi infeksi akan merangsang pengeluaran reseptor nyeri sebagai respon tubuh secara fisiologis, akibatnya timbul gejala nyeri yang hebat. Sel kanker itu sendiri juga merupakan sel imatur yang bersifat rapuh dan merusak pembuluh darah kapiler yang menyebabkan mudah pendarahan. Adanya luka kanker, bau yang tidak sedap dan cairan yang banyak keluar akan menyebabkan masalah psikologis pada pasien. Akhirnya, pasien cenderung merasa rendah diri, mudah marah atau tersinggung, menarik dini dan membatasi kegiatannya. Hal tersebut yang akan menurunkan kualitas hidup pasien kanker (Yaban, 2019).

terapi imajinasi terbimbing atau guided imagery adalah tindakan nonfarmakologi yang efektif untuk menurunkan kecemasan dan persepsi nyeri pada pasien post operasi, pada terapi ini ada hal yang perlu diperhatikan salah satunya pasien harus mampu fokus dan konsentrasi dalam membayangkan sesuatu yang indah serta nyaman sehingga terapi ini sangat cocok dengan teori keperawatan tentang kenyamanan (Darmadi, 2020).

Guided Imagery (GI) adalah metode nonfarmakologis sebagai cara aman dan efektif untuk mengobati rasa sakit nyeri, depresi, stres, kelelahan, kecemasan, mengurangi penggunaan narkoba, meningkatkan kesejahteraan, kesehatan, dan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Kaplun et al., 2021).

c. Klasifikasi

Perkembangan kondisi abnormal payudara hingga menjadi sel kanker terbagi menjadi tiga kelas yaitu normal, tumor (benign) dan kanker. Neoplasma itu sendiri adalah massa jaringan abnormal. Dimana pada kelas ini terdapat dua jenis neoplasma pada payudara, yaitu tumor jinak atau non-kanker dan tumor ganas atau kanker. Berikut adalah penjelasan masing-masing klasifikasi kanker payudara (Ami Ashariati Prayoga, 2019):

1) Diagnosis normal

   Payudara normal merupakan payudara dengan pertumbuhan sel normal, dimana sel-sel payudara yang tumbuh sama dengan sel-sel payudara yang rusak atau mati.

2) Diagnosis neoplasma (benign)

   Neoplasma merupakan pertumbuhan sel yang abnormal dimana pembelahan sel pada payudara lebih cepat dari pada sel yang rusak atau mati. Jenis-jenis dari tumor yaitu:

   a) Neoplasma Jinak Meskipun neoplasma ini pada umumnya tidak agresif terhadap jaringan sekitarnya, tetapi terkadang tumor ini dapat terus tumbuh, menekan pada organ-organ dan menyebabkan sakit atau masalah lain. Dalam situasi ini, perlu dilakukan pengangkatan tumor agar komplikasinya mereda.
   b) Neoplasma Ganas Kanker sangat agresif karena menyerang dan merusak jaringan sekitar. Selanjutnya biopsi perlu dilakukan untuk menentukan tingkat keparahan atau agresivitas tumor.

3) Diagnosis kanker (Metastasis kanker) Metastasis kanker adalah ketika sel-sel kanker tumor ganas menyebar ke

bagian lain tubuh. Biasanya melalui sistem getah bening dan membentuk tumor sekunder. Ada beberapa jenis kanker payudara yaitu sebagai berikut :

a) Karsinoma duktus invasive Karsinoma ini merupakan jenis yang paling umum (75%). Dilihat melalui mikroskop, sel ganas tersusun dalam berbagai bentuk mikro arsitektur, termasuk struktur kelenjar. Banyak tumor mengandung komponen stroma jarngan ikat yang menonjol (skirus). Perilaku biologisnya bermacam-macam, dari prognosis baik sampai buruk. Sistem penentuan penentuan stadium kanker (1 sampai 3) dilakukan berdasarkan :
   (1) Tingkat pembedaan tumor, seperti yang dikaji melalui pembentukan tubulus
   (2) Perbedaan ukuran, bentuk dan penodaan nucleus
   (3) Frekuensi mitosis
b) Kanker lobulus invasive Kanker ini merupakan jenis kedua yang paling umum (10%). Dilihat melalui mikroskop, sel tumor monomorfik tersusun secara berderet, dengan pola alveolus dan targetoid. Kanker ini sering kali memiliki banyak pusat dan bisa terjadi di kedua payudara. Kanker ini tidak berkaitan dengan mikroklasifikasi, dan bisa sulit dideteksi dengan mamografi atau ultrasonografi. Magnetic resonance mammography direkomendasikan untuk mengevaluasi kanker jenis ini.
c) Karsinoma tubulus Kanker ini mencakup 5 % dari semua penyakit ganas payudar dan semakin mudah dideteksi melalui pengamatn. Kanker ini biasanya merupakan tumor kecil dan secara histologi

mengandung kelenjar berbentuk jelas yang dipisahkan oleh stroma berserat. Sel ganas mengandung proyeksi sitoplasma. yang memanjang dari puncak sel ke lumen duktus. Kanker tubulus cenderung tetap berada di suatu tempat dan sebenarnya tidak pernah bermetastasis ke nodus limfa di wilayah yang sama. Sampai 95 % pasien mampu bertahan hidup selama 5 tahun. Kanker payudara inflamasi Kanker ini mencakup 3% dari semua penyakit ganas yang ada di payudara. Jika dilihat melalui mikroskop, kanker ini bisa menunjukkan ciri-ciri kanker duktus, lobulus atau medula yang menginfiltrasi, disertai oleh serangan limfatik ke kult oleh sel ganas, edeam jaringan dan perembesan sel inflamasi dengan tingkat keparahan berbeda-beda. Kanker ini cenderung dialami wanita muda pra-menopause dan secara biologi dengan hasil klinis yang kurang memuaskan. Karsinoma in situ Karsinoma in situ berasal dari unit duktus-lobulus terminal, dengan karsinoma in situ (DCIS) hanya ada di duktus atau duktulus, dan karsinoma lobulusin situ (LCIS) hanya ada di lobulus.

Sebelum pemantauan payudara, insidensi DCIS adalah 1 sampai 3 persen dari specimen yang diambil dan 3-6% dari semua kanker payudar. Sejak pemantauan diperkenalkan, DCIS telah didokumentasikan dalam 15 sampai 20 persen semua kanker payudara yang telah diangkat dan dalam 20 sampai 40 persen semua kanker payudar sama (tidak bisa diraba) ang dikeluarkan. Frekuensi LCIS juga

meningkat dalma biopsi atau spesimen yang telah dikeluarkan. LCIS digolongkan sebagai neoplasia lobulus. Dalam DCIS, terdapat poliferasi lapisan sel kuboid dalam menuju lumen dan hilangnya lapisan luar sel mioepitelium, namun membran alasnya masih utuh.

d. Manifestasi

Pasien kanker payudara biasanya datang dengan keluhan adanya benjolan atau massa di payudaranya, terasa sakit, dan adanya cairan yang keluar dari puting susu, tanpak adanya kelainan pada kulit (dimpling, kemerahan, ulserasi, kulit keriput seperti kulit jeruk), terjadi pembesaran kelenjar getah bening. Dalam anamnesis juga ditanyakan adanya faktor-faktor resiko pada pasien, dan pengaruh siklus haid terhadap keluhan atau perubahan ukuran tumor. Untuk meminimalkan pengaruh dari hormon estrogen dan progresteron, sebaiknya pemeriksaan pada payudara dilakukan kurang lebih 1 minggu setelah haid dan dihitung dari hari pertama saat menstruasi terjadi (Remedios, 2019).

2. Konsep Standar Operasional Prosedur Terapi *Guided Imagery*

a. Pengertian

Terapi Guided Imagery adalah teknik relaksasi yang mengharuskan seseorang untuk fokus membayangkan hal dan mendengarkan yang positif saat melakukan terapi (Hidayat dkk, 2022).

Metode non farmakologi yang terbukti efektif dalam meringankan nyeri adalah imajinasi terbimbing imajinasi merupakan teknik relaksasi yang dapat memberikan kontrol pada pasien, sehingga memberikan kenyamanan fisik dan mental (Sulasri *et al* ., 2020)

terapi imajinasi terbimbing atau *guided imagery* adalah tindakan nonfarmakologi yang efektif untuk menurunkan kecemasan dan persepsi nyeri pada pasien post operasi, pada terapi ini ada hal yang perlu diperhatikan salah satunya pasien harus mampu fokus dan konsentrasi dalam membayangkan sesuatu yang indah serta nyaman sehingga terapi ini sangat cocok dengan teori keperawatan tentang kenyamanan (Darmadi, 2020).

Guided Imagery (GI) adalah metode nonfarmakologis sebagai cara aman dan efektif untuk mengobati rasa sakit nyeri, depresi, stres, kelelahan, kecemasan, mengurangi penggunaan narkoba, meningkatkan kesejahteraan, kesehatan, dan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Kaplun et al., 2021). Tenaga kesehatan perlu memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif di rumah sakit sehingga pasien merasa tenang dan nyaman sampai sembuh serta diperbolehkan.

b. Tujuan

Terapi relaksasi guided imagery ini dapat mengurangi rasa nyeri dan kecemasan, menurunkan ketegangan otot, dan mengalihkan perhatian. Imajinasi terbimbing ini efektif menangani stress berlebihan dan rasa sakit, karena faktor meningkatnya hormone dalam tubuh seperti kortisol dan endorphin sehingga membuat pasien rileks dan merasa bahagia, pada penelitian ini fokus penyembuhan psikologi menggunakan kekuatan “pikiran” dan menggabungkan teknik relaksasi napas dalam, tersenyum dan mendengarkan suara yang mengandung hal positif (Hidayat dkk, 2022).

c. Indikasi/kontraindikasi

1) Indikasi:

a) Responden merasakan nyeri

b) Responden merasakan kecemasan

2) Kontraindikasi:

a) Modalitas terapi hormonal pada penderita kanker payudara

- Surgery : salphingo oophorectomi bilateral
- Non surgery : radio kastrasi
- Medical ablation : injeksi zoladex, tapros

d. Prosedur terapi guided imagery

Tujuan dari guided imagery meruapakan membimbing secara langsung seseorang dalam keadaan dimana pikiran mereka tenang dan rileks sehungga memiiki tujuan yaitu. (Sulasri *et al* ., 2020)

1) Persiapan alat

- Handphone dengan musik MP3

2) Waktu

- Dilakukan selama 3 hari dan diberikan 15-20 menit 2 kali dalam sehari.

3) Membuat individu dalam keadaan santai yaitu dengan cara:

a) kaji suatu imajinasi keadaan yang membuat pasien senang dan rileks, seperti suasana keindahan pegunungan, deburan ombak pantai, pesona air terjun dan kebersamaan dengan keluarga tercinta. Pilihan imajinasi yang menggunakan sedikitnya 2 pancaindra.

b) Mengatur posisi nyaman (duduk dan berbaring)

c) Silangkan kaki, tutup mata atau fokus pada suatu objek titik atau suatu benda di dalam ruangan.

d) Fokus pada pernafsan otot perut, menarik nafas dalam pelan, nafas berikutnya biarkan sedikit lebih dalam dan

lama dan tetap fokus pernafasan dan tetapkan pikiran bahwa tubuh semakin santai dan lebih santai

e) Rasakan tubuh menjadi lebih berat dan hangat dari ujung kepala sampai ujung kaki
f) Jika pikiran tidak fokus, ulangi kembali pernafsan dalan dan pasien

4) Sugesti khusus untuk imajinasi yaitu:
   a. Pikirkan bahwa Anda seolah-olah pergi ke suatu tempat yang menyenangkan dan merasa senang di tempat tersebut.
   b. Sebutkan apa yang bisa dilihat, dengar, cium, dan apa yang dirasakan.
   c. A,bil nafas panjang beberapa kali dan nikmati berada di tempat tersebut.
   d. Sekarang, bayangkan diri Anda seperti yang Anda inginkan (uraikan tujuan yang Anda dicapai/diinginkan).
5) Beri kesimpulan dan perkuat hasil praktek yaitu:
   a) Mengingat bahwa Anda dapat kembali ke tempat ini, perasaan ini, cara ini, kapan saja Anda menginginkan.
   b) Anda bisa seperti ini lagi dengan berfokus pernafasan Anda, santai dan membayangkan diri Anda berada pada tempat yang Anda senangi.
6) Kembali ke keadaan semula yaitu:
   a) Ketika Anda telah siap kembali keruangan dimana Anda berada
   b) Anda merasa segar dan siap untuk melanjutkan kegiatan anda.
   c) Anda dapat membuka mata Anda dan menceritakan pengalaman Anda ketika telah selesai.

3. Hasil penelitian sebelumnya yang menguatkan penelitian selanjutnya

Di buktikan oleh penelitian Muhaimin et al.,(2025) dengan metode studi kasus pada dua pasien pasca operasi mastektomi menunjukkan bahwa terapi guided imagery yang diberikan selama tiga hari berturut-turut berhasil menurunkan tingkat nyeri pasien dari skala 6 dan 5 menjadi 3 dan 2. Terapi nonfarmakologis ini terbukti efektif dalam mengurangi nyeri akut pasca mastektomi dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara signifikan. Hasil ini menunjukkan guided imagery sebagai intervensi yang bermanfaat dan direkomendasikan untuk pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien pasca operasi kanker payudara.

Penelitian Milenia & Retnaningsih, (2022) yang melibatkan 13 pasien menunjukkan adanya penurunan skala nyeri secara signifikan setelah diberikan terapi guided imagery selama tiga hari. Hasilnya menunjukkan bahwa teknik ini memiliki pengaruh besar dalam mengurangi nyeri, terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Penelitian Hidayanti & Kusuma, (2021)menemukan bahwa penerapan teknik relaksasi guided imagery selama 20 menit setiap hari dalam kurun waktu tujuh hari pasca kemoterapi efektif dalam mengurangi stres, gangguan tidur, kecemasan, dan depresi pada pasien kanker payudara. Terapi ini terbukti mampu mengendalikan berbagai gejala fisik dan psikologis yang muncul setelah kemoterapi, sehingga membantu pasien merasa lebih tenang dan nyaman selama proses pemulihan. Pendekatan ini menunjukkan manfaat signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan mengatasi efek samping emosional dan fisik pasca pengobatan kanker payudara.

Berdasarkan jurnal penelitian dari (Rofiatun, 2020) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri pretest dan skala nyeri posttest, yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang besar dari pemberian terapi imajinasi terbimbing (guided imagery) dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post op kanker payudara. Pada penelitian ini melakukan penelitian di ruang Cempaka RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Penelitian ini menggunakan Teknik total sampling dengan responden berjumlah 13 orang. Pasien diberikan terapi imajinasi terbimbing untuk menurunkan skala nyeri dan mendapatkan hasil yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri pasien kanker payudara.

Menurut jurnal penelitian dari (Hasnaini and Muhlisoh, 2020) jenis pengukuran nyeri untuk 3 penelitian berada pada skala nyeri peringkat numeric (NRS) dari 0-10. Dan secara tidak rinci menyebutkan skala nyeri berapa. Dengan pemberian guided imagery yang bervariasi dimulai dari 1-8 minggu dengan durasi 10-25 menit persesi. Dari ke-6 penelitian diperoleh semua memiliki penurunan nyeri jangka pendek pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol untuk intensitas nyeri, skor intensitas nyeri rata-rata menurun. Sehingga peneliti menggunakan terapi guided imagery untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker payudara. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti “Penerapan terapi guided imagery untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan kanker payudara”.

Penelitian yang dilakukan oleh Niyonkuru et al., (2025) menunjukan hasil bahwa penanganan nyeri post operasi dengan non farmakologi salah satu menggunakan terapi guided imagery membantu menurunkan skala nyeri pasien. Studi pendahuluan

yang dilakukan peneliti di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro, 2024 pada bulan Februari 2025 pada 10 pasien yang mengalami nyeri post op menggunakan skala Visual Analog Scale (VAS) didapatkan hasil sebanyak 2 pasien (20%) merasa nyeri berat, nyeri sedang sebanyak 3 pasien (30%), dan nyeri ringan sebanyak 5 pasien (50%). Perawat di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro dalam membantu pasien untuk mengatasi nyeri lebih berfokus dalam kolaborasi dengan medis menggunakan sedangkan dalam obat-obatan, penerapan nonfarmakologi perawat disana banyak menganjurkan pasien untuk mengurangi aktivitas dan tarik nafas dalam jika merasakan nyeri.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, di mana peneliti berupaya memahami secara mendalam pengalaman responden terhadap fenomena tertentu. Penelitian deskriptif berfungsi untuk menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta serta hubungan antar fenomena yang diteliti (Wahyuni & Rahayu, 2023). Sementara itu, pendekatan studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti memfokuskan kajian pada satu kasus spesifik untuk memperoleh pemahaman menyeluruh terkait konteks, proses, dan dampaknya terhadap kondisi pasien (Setiani & Sulastri, 2024).

Dalam penelitian ini 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. (Rofiatun, 2020).

B. Subjek studi kasus

Subjek dalam studi kasus penelitian ini yaitu dengan pasien post op mastektomi dengan tindakan yang akan diberikan yaitu penerapan terapi guided imagery yang bertujuan untuk pemenuhan aman nyaman (nyeri) pada pasien post op mastektomi dengan kriteria subyek:

1. Kriteria inklusif
    a) Memiliki tingkat nyeri sedang (skala 4-6)
    b) Pasien post op Mastektomi 1X24 Jam
    c) Pasien berjenis kelamin perempuan
    d) Pasien bersedia menjadi responden
2. Kriteria ekslusif

a) Pasien yang tidak kooperatif atau menyelesaikan terapi hingga selesai
b) Pasien dalam kondisi tidak stabil atau mengalami komplikasi pasca operasi.

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus dalam penelitian ini adalah implementasi terapi Guided Imagery terhadap gangguan kebutuhan aman nyaman (nyeri) pada responden post op Mastektomi.

D. Definisi Operasional

1. Post op Mastektomi

   Pasien post operasi Mastektomi 1 hari setalah operasi. Pasien pasca operasi Mastektomi umumnya mengalami nyeri akibat trauma jaringan dan inflamasi lokal. Nyeri pasca operasi biasanya muncul dalam 2 sampai 24 jam setelah efek anestesi hilang dan dapat menyebabkan gangguan kenyamanan.

2. Terapi Guided Imagery

   terapi teknik guided imagery adalah tindakan non farmakologi yang efektif untuk menurunkan persepsi nyeri pada pasien post operasi, pada terapi ini ada hal yang perlu diperhatikan salah satunya pasien harus mampu fokus dan konsentrasi dalam membayangkan sesuatu yang indah serta nyaman sehingga terapi ini sangat cocok dengan teori keperawatan tentang kenyamanan (Darmadi, 2020).

3. Nyeri

   Nyeri didefinisikan sebagai sensasi tidak menyenangkan secara sensorik dan emosional yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial (skala 4 – 6).

E. Waktu Dan Tempat Penelitian

1. Waktu: penelitian dilaksanakan pada bulan April 2026
2. Tempat: Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Labuan Baji Makassar

F. Instrumen dan Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian keperawatan, lembar observasi, dan skala penilaian nyeri NPRS. Metode pengumpulan data terdiri atas:

1. Format pengkajian: digunakan untuk memperoleh data identitas, riwayat penyakit, dan kondisi fisiologis pasien.
2. Observasi: dilakukan secara langsung terhadap responden selama terapi berlangsung.
3. Wawancara: digunakan untuk menggali pengalaman subjektif responden terkait rasa nyeri dan kenyamanan.
4. Skala Penilaian: peneliti menggunakan NPRS untuk mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi.
5. Peralatan terapi: headpone dan naskah

G. Penyajian Data

Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang menggambarkan hasil observasi, perubahan skala nyeri, serta tanggapan emosional responden terhadap terapi Guided Imagery

H. Etika Penelitian

1. *Autonomy* (Otonomi)

   Penelitian ini dilaksanakan dengan menjunjung tinggi hak responden untuk mengambil keputusan secara mandiri tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak mana pun. Setiap individu memiliki kebebasan dalam menentukan partisipasi dalam penelitian, dan peneliti wajib menghormati setiap keputusan tersebut sebagai bentuk penghargaan terhadap hak asasi manusia responden.

2. *Veracity* (Kejujuran)

   Prinsip kejujuran diterapkan melalui sikap transparan, teliti, dan hati-hati dalam seluruh proses penelitian. Peneliti berkewajiban menyampaikan informasi secara benar dan akurat mengenai kondisi

responden, serta tidak menutupi fakta apa pun yang relevan dengan kegiatan penelitian. Sikap terbuka ini bertujuan menjaga integritas dan kredibilitas penelitian.

3. *Beneficence* (Berbuat Baik)

   Peneliti harus memastikan bahwa setiap tindakan yang dilakukan membawa manfaat bagi responden, seperti membantu proses penyembuhan, mencegah terjadinya komplikasi, atau mengurangi risiko gangguan kenyamanan. Semua intervensi dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik maupun psikologis *responden selama penelitian berlangsung.*

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

   Aspek kerahasiaan dijaga dengan melindungi data pribadi responden agar tidak diketahui oleh pihak yang tidak berwenang. Informasi mengenai identitas responden hanya dapat diakses oleh keluarga inti dan tenaga medis yang terlibat dalam penelitian. Dalam laporan, identitas responden disamarkan, misalnya dengan menggunakan inisial atau kode tertentu, guna menjaga privasi dan keamanan data.

5. *Accountability* (Tanggung Jawab)

   Setiap tindakan dan keputusan yang diambil selama penelitian menjadi tanggung jawab penuh peneliti. Prinsip ini menuntut peneliti untuk bersikap jujur, terbuka, dan siap mempertanggungjawabkan hasil penelitiannya kepada responden, keluarga, rekan kerja, maupun lembaga tempat penelitian dilakukan.

BAB IV
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi kasus

Dalam Bab ini menjelaskan tentang ringkasa hasil studi kasus seperti gambaran lokasi penelitian, pengkajian, dan gambaran penerapan Guided Imagery dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman yang di lakukan responden Ny. J yang di rawat di ruangan Mamminasa Baji dan Ny. I yang dirawat diruangan Mamminasa baji Rs Labuan Baji Makassar Pada Tanggal 11 Mei sampai dengan 29 Mei dengan Masalah Ca mammae. Dengan menggunakan metode wawancara, observasi, Skala penilaian NRS(Numeric Rating Scale)

1. Identitas Responden

a. Responden 1

Pengkajian di lakukan pada tangga 11 Mei 2024 di ruangan Mamminasa baji Rumah sakit Labuan Baji Makassar Pukul 07.30 Padi WITA Pada Ny. J peneliti memperoleh data dengan wawancara , pengamatan, atau observasi langsung, pemeriksaan fisik, catatan medis, dan catatan perawat. Dari pengkajian tersebut di dapatkan hasil identitas pasien yaitu pasien berinisial Ny. J umur 53 tahun, nomor rekam medis 004***, jenis kelamin perempuan, beragama islam, dengan pekerjaan ibu rumah tangga dan beralamat di jalan macan makassar, status perkawinan sudah kawin, sekarang tinggal bersdama anak. Ny. J sekarang dirawat di rumah sakit Labuan Baji makassar 8 mei 2026 dan diagnosa oleh dokter bahwa Ny. J menderita penyakit Ca mammae dengan tindakan MRM mamma dilakukan operasi pada tanggal 10 Mei 2026 keluarga yang bertanggung jawab kepada responden adalah Tn. S umur 27 tahun, sebagai anak pasien

pekerjaan wiraswasta, beragama islam dengan alamat jalan macan.

b. Responden 2

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 jumat Mei 2026 di ruangan Mamminasa Baji Rumah Sakit Labuan Baji Makassar Pukul 08.00 WITA Pada Ny. I peneliti memperoleh data dengan wawancara, pengamatan, atau observasi langsung, pemeriksaan fisik, catatan medis, dan catatan perawat. Dari pengkajian tersebut di dapatkan hasil identitas pasien yaitu berinisial Ny. I umur 72 tahun dengan nomor rekam medis 455***, jenis kelamin perempuan beragama islam, dengan pekerjaan ibu rumah tangga dan beralamat jalan Onta lama, Status perkawinan sudah kawin, sekarang tinggal bersama anak dan menantunya. Ny. I di rawat di Rumah Sakit Labuan Baji Makassar di diagnosa Oleh dokter bahwa Ny. I Menderita penyakit Ca mammae dengan tindakan MRM Mamma akan dilakukan operasi pada tanggal 16 Mei 2026 di Rumah sakir Labuan Baji Makassar Keluarga yang bertanggung jawab kepada responden adalah Ny. T 30 tahun, sebagai anak dari pasien, pekerjaan ibu rumah tangga, beragama islam, beralamat jalan onta lama.

2. Pengkajian

a. Responden 1

Dari hasil pengkajian pada tanggal 11 Mei 2026 pukul 08.00 WITA Diruangan Mamminasa baji pada Ny. J diruangan Mamminasa Baji Makassar, peneliti mendapatkan hasil, Ny. J mengatakan nyeri pada area payudara kiri dan benjolan terasa keras, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, kadang nyeri hilang timbul, skala nyeri yang dirasakan skala 6 *NRS* (nyeri sedang), frekuensi 6 menit nyeri

dirasakan pada siang hari dan memberat pada malam hari karna merasakan nyeri post operasi dan pasien mengatakan sulit tidur dan gelisah dan pasien mempunyai riwayat penyakit Maag. Pasien mengatakan sudah 3 kali operasi dan pasien mengatakan mengalami kanker payudara sejak 3 tahun lalu . Pada Pemeriksaan di dapatkan hasil tanda-tanda vital. Tekanan darah 160/100 mmhg, nadi 94x/menit, frekuensi nafas 26x/menit, suhu tubuh 37 derajat, tampak ada luka bekas operasi pada payudara kiri dan lengan bagian kiri bengkak, tampak ekspresi wajah meringis, terdapat nyeri tekan.

b. Responden 2

Saat ini dilakukan pengkajian hari sabtu tanggal 16 mei 2026 pukul 08.10 pada Ny. I diruangan Mamminasa Baji Rumah sakit Labuan Baji Makassar, peneliti mendapatkan hasil, Ny.I Mengatakan nyeri pada area payudara kiri lengan bagian kiri membengkak, ekspresi wajah meringis dan terdapat nyeri tekan, pasien juga mengatakan sulit tidur dan merasa gelisah, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri yang dirasakan 6 NRS (nyeri sedang), lama nyeri dirasakan 5 menit, dirasakan saat siang hari dan memberat pada malam hari, pasien mengatakan nyeri post operasi dan pasien mengatakan sudah berapa kali di operasi. Pada pemeriksaan fisik di dapatkan hasil tanda-tanda vital: 130/90 mmhg, Nadi: 95x/menit, Suhu: 36,C, tampak ada luka bekas operasi pada payudara kiri, wajah tampak meringis.

3. Diagnosa keperawatan

a. Responden 1

Saat dilakukan pengkajian pada Ny.J diruangan Mamminasa baji rumah sakit Labuan Baji Makassar, peneliti mendapatkan hasil, Ny.J Mengatakan nyeri pada area payudara dan benjolan payudara, payudara terasa keras, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk , kadang nyeri hilang timbul, skala nyeri yang dirasakan skala 6 NRS(nyeri sedang), frekuensi nyeri 6 menit nyeri dirasakan pada siang hari dan memberat pada malam hari karna merasakan nyeri post operasi. Pasien mengatakan sudah mengalami Ca mammae sejak 3 tahun lalu. Pada pemeriksaan fisik didapatkan tanda-tanda vital: tekanan darah 160/100 mmhg, Nadi: 94x/menit, frekuensi nafas: 26x/menit, suhu: 37C, tampak ada luka bekas operasi pada payudara dan, tampàk ekspresi wajah meringis, terdapat nyeri tekan. Dari data tersebut peneliti merumuskan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

b. Responden 2

Saat ini dilakukan pengkajian pada Ny. I diruangan Mamminasa Baji Rumah sakit Labuan Baji Makassar, peneliti mendapatkan hasil, Ny.I Mengatakan nyeri pada area payudara kiri dan bengkak bagian lengan kiri, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri yang dirasakan 6 NRS (nyeri sedang), lama nyeri dirasakan 5 menit, dirasakan saat siang hari dan memberat pada malam hari, pasien mengatakan nyeri post operasi dan pasien mengatakan sudah berapa kali di operasi. Pada pemeriksaan fisik di dapatkan hasil tanda-tanda vital: 130/90 mmhg, Nadi: 95x/menit, Suhu: 36,C, tampak ada luka bekas operasi pada payudara kiri, ekspresi wajah meringis dan terdapat nyeri tekan. Dari data tersebut peneliti merumuskan

diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

4. Implementasi Penerapan Terapi *Guided* Imagery Pada Pasien Post Operasi Mastektomi

   Penelitian menerapkan penerapan *guided imagery* di lakukan pada Ny. J pada hari senin 11 Mei sampai 13 Mei 2026 dan Ny.I Pada tanggal 16 Mei sampai dengan 18 Mei 2026 dilakukan selama 3 hari. Dengan durasi 15 menit, sebelum dan sesudah penerapan dilakukan pengkajian terlebih dahulu dengan melakukan wawancara, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan skala nyeri.

   a. Hari pertama

      1) Responden 1

         Pada hari senin tanggal 11 Mei 2026 diruangan Mamminasa Baji pukul 07.55 pagi WITA diberikan obat pereda nyeri, sebelum obat bereaksi pada pukul 08.00 dilakukan penerapan guided imagery pada Ny. J. sebelum melakukan penerapan, pengkajian dan pengukuran skala nyeri yaitu: pasien mengatakan skala nyeri 6 *NRS* (nyeri sedang), tekanan darah: 160/100 mmhg, Nadi: 94x/menit, frekuensi nafas: 26x/menit, suhu:37C setelah itu dilakukan penerapan guided imagery dengan cara: diputarkan instrumen musik yang berjudul ”Soothing music” memakai headpone dengan volume sedang, menciptakan lingkungan yang nyaman yaitu bersandar dan meminta klien untuk menutup matanya selama prosedur, meminta klien untuk menarik nafas perlahan sebanyak 3 kali untuk merelaksasikan semua otot dengan mata tetap terpejam, saya akan memulai dengan memutar music supaya untuk

mengurasi rasa nyeri pada tubuh ibu, dan setelah menarik nafas ibu bisa memejamkan mata, baik ibu sekarang boleh menarik nafas kemudian keluarkan melalui mulut di ulangi sebanyak 3x, sekarang ibu pejamkan matanya, ibu tetap fokus, tetap nyaman, tetap rileks lebih santai, Ketika suara music di dengarkan silahkan bayangkan tubuh ibu Ketika dalam kondisi sehat, ibu bisa beraktivitas silahkan ibu bayangkan, dan setelah itu silahkan bayangkan orang yang ibu sayang, orang selalu doakan ibu, orang yang selalu support ibu supaya ibu bisa sembuh dan beraktivitas seperti dahulu kala.

selanjutnya sekarang bayangkan lagi di Pantai yang begitu indah ibu di sana sendiri ibu menikmati suasana di sana, bayangkan ibu sekarang ibu melihat pantai yang indah itu, ibu mencium aroma pantai yang indah, yang asri yang memuat ibu senang, ibu sekarang mendengarkan ombak, kemudian ibu mendengarkan kicauan burung-burung yang merdu, kemudian ibu memandang pemandangan di sana yang indah, asri, kemudian ibu berjalan menyentuh air laut yang membuat ibu merasakan segar, sekarang ibu merasakan angin yang segar yang membawa ibu pada kedamaian mengurangi rasa takut ibu, rasa sakit ibu, dan rasa cemas ibu, sekarang saya akan menghitung 1 sampai 3 kemudian ibu perlahan membuka mata 1, 2, 3 baik ibu sekarang boleh membuka mata,silahkan sekarang tangan dan kaki ibu di lemaskan Kembali rileks Kembali, ibu bisa menjadi orang yang lebih baik, lebih sehat, dan ibu bisa berkumpul dan beraktivitas seperti sedia kala,

itu tadi tehnik guided imagery yang saya berikan untuk mengurangi rasa nyeri, bagaimana perasaan ibu sekarang Catat hal-hal yang di gambarkan klien untuk di gunakan pada latihan selanjutnya dengan menggunakan informasi spesifik yang di berikan klien dan tidak membuat perubahan pernyataan klien.

Setelah di lakukan penerapan terapi Guided Imagery di lakukan pengukuran skala nyeri kembali: Pasien mengatakan nyerinya berkurang dengan skala nyeri 5 NRS (Nyeri sedang), karena pada saat di lakukan penerapan pasien tampak fokus dan tenang sehingga intensitas nyeri pasien menurun.

2) Responden 2

Pada hari sabtu 16 Mei 2026 di ruangan Mamminasa Baji pukul 08.10 pagi WITA diberikan obat pereda nyeri, sebelum obat bereaksi, pada pukul 08.15 pagi di lakukan penerapan guided imagery pada Ny. I sebelum di lakukan prosedur penerapan peneliti melakukan pengkajian dan pengukuran skala nyeri yaitu: Pasien mengatakan skala nyeri 5 NRS (Nyeri sedang), Tekanan darah 120/90 mmhg. Nadi 95x/meit, Frekuensi nafas; 20x/menit, suhu: 36,5C, setelah itu di lakukan penerapan guided imagery dengan cara: diputarkan instrumen musik ”Soothing music” dengan memakai headpone tetapi pasien menolak karna tidak nyaman jika ada benda di telinga responden, dan memilih memakai speaker Handphone dengan volume sedang ,tapi tetap fokus untuk mendengarkan instruksi. Bantu klien ke posisi yang nyaman yaitu bersandar dan menanyakan adakah hal yang di suka klien dan meminta klien untuk

menutup matanya selama prosedur, selama prosedur ibu hanya mendengar suara saya dan mendengar intruksi dari saya, kita mulai ya ibu sekarang tutup mata, tarik dan tahan hembuskan sebanyak 3x, saya minta ibu sekarang bayangkan lagi di Pantai yang begitu indah ibu di sana sendiri ibu menikmati suasana di sana, bayangkan ibu sekarang ibu melihat pantai yang indah itu, ibu mencium aroma pantai yang indah, yang asri yang memuat ibu senang, ibu sekarang mendengarkan ombak, kemudian ibu mendeangrkan kicauan burung-burung yang merdu, kemudian ibu memandang pemandangan di sana yang indah, asri, kemudian ibu berjalan menyentuh air laut yang membuat ibu merasakan segar, sekarang ibu merasakan angin yang segar yang membawa ibu pada kedamaian mengurangi rasa takut ibu, rasa sakit ibu, dan rasa cemas ibu, sekarang saya akan menghitung 1 sampai 3 kemudian ibu perlahan membuka mata 1, 2, 3 baik ibu sekarang boleh membuka mata. Bagaimana perasaan ibu sekarang Catat hal-hal yang di gambarkan klien untuk di gunakan pada latihan selanjutnya dengan menggunakan informasi spesifik yang di berikan klien dan tidak membuat perubahan pernyataan klien.

Setelah di lakukan penerapan terapi Guided Imagery di lakukan pengukuran skala nyeri kembali: Pasien mengatakan nyerinya berkurang dengan skala nyeri 4 NRS (Nyeri sedang), karena pada saat di lakukan penerapan pasien tampak fokus dan tenang sehingga intensitas nyeri pasien menurun.

b. Hari kedua

1) Responden 1

Pada hari selasa tanggal 12 Mei 2026 diruangan Mamminasa Baji 08.18 Pagi WITA diberikan obat pereda nyeri, sebelum obat bereaksi, pada pukul 08.23 dilakukan penerapan guided imagery pada Ny. J sebelum dilakukan prosedur penerapan peneliti melakukan pengkajian dan pengukuran skala nyeri yaitu: Pasien mengatakan skala nyeri 5 NRS (Nyeri sedang), Tekanan darah 140/90 mmhg. Nadi 94x/meit, Frekuensi nafas; 24x/menit, suhu: 36,5 setelah itu di lakukan cara: diputarkan terapi musik klasik memakai headpone dengan volume sedang.

menciptakan lingkungan yang nyaman yaitu bersandar dan meminta klien untuk menutup matanya selama prosedur, meminta klien untuk menarik nafas perlahan sebanyak 3 kali untuk merelaksasikan semua otot dengan mata tetap terpejam, saya akan memulai dengan memutar music supaya untuk mengurasi rasa nyeri pada tubuh ibu, dan setelah menarik nafas ibu bisa memejamkan mata, baik ibu sekarang boleh menarik nafas kemudian keluarkan melalui mulut di ulangi sebanyak 3x, sekarang ibu pejamkan matanya, ibu tetap fokus, tetap nyaman, tetap rileks lebih santai, Ketika suara music di dengarkan silahkan bayangkan tubuh ibu Ketika dalam kondisi sehat, ibu bisa beraktivitas silahkan ibu bayangkan, dan setelah itu silahkan bayangkan orang yang ibu sayang, orang selalu doakan ibu, orang yang selalu support ibu supaya ibu bisa sembuh dan beraktivitas seperti dahulu kala, selanjutnya sekarang bayangkan lagi di Pantai yang begitu indah ibu di sana

sendiri ibu menikmati suasana di sana, bayangkan ibu sekarang ibu melihat pantai yang indah itu, ibu mencium aroma pantai yang indah, yang asri yang memuat ibu senang, ibu sekarang mendengarkan ombak, kemudian ibu mendengarkan kicauan burung-burung yang merdu, kemudian ibu memandang pemandangan di sana yang indah, asri, kemudian ibu berjalan menyentuh air laut yang membuat ibu merasakan segar, sekarang ibu merasakan angin yang segar yang membawa ibu pada kedamaian mengurangi rasa takut ibu, rasa sakit ibu, dan rasa cemas ibu, sekarang saya akan menghitung 1 sampai 3 kemudian ibu perlahan membuka mata 1, 2, 3 baik ibu sekarang boleh membuka mata,silahkan sekarang tangan dan kaki ibu di lemaskan Kembali rileks Kembali, ibu bisa menjadi orang yang lebih baik, lebih sehat, dan ibu bisa berkumpul dan beraktivitas seperti sedia kala, itu tadi tehnik guided imagery yang saya berikan untuk mengurangi rasa nyeri, bagaimana perasaan ibu sekarang Catat hal-hal yang di gambarkan klien untuk di gunakan pada latihan selanjutnya dengan menggunakan informasi spesifik yang di berikan klien dan tidak membuat perubahan pernyataan klien.

Setelah di lakukan penerapan terapi Guided Imagery di lakukan pengukuran skala nyeri kembali: Pasien mengatakan nyerinya berkurang dengan skala nyeri 4 NRS (Nyeri sedang), karena pada saat di lakukan penerapan pasien tampak fokus dan tenang sehingga intensitas nyeri pasien menurun.

2) Responden 2

Pada hari minggu 17 Mei 2026 di ruangan Mamminasa Baji pukul 07.28 pagi WITA di lakukan pemberian obat pereda nyeri, sebelum obat bereaksi pada pukul 07.33 dilakukan penerpan guided imagery pada Ny. I. sebelum di lakukan prosedur penerapan peneliti melakukan pengkajian dan pengukuran skala nyeri yaitu: Pasien mengatakan skala nyeri 4 NRS (Nyeri sedang), Tekanan darah 120/80 mmhg. Nadi 94x/meit, Frekuensi nafas; 22x/menit, suhu: 36,5, setelah itu di lakukan penerapan guided imagery dengan cara: diputarkan instrumen musik ”Soothing music” dengan memakai headpone tetapi pasien menolak karna tidak nyaman jika ada benda di telinga responden, dan memilih memakai speaker Handphone dengan volume sedang, tapi tetap fokus untuk mendengarkan instruksi. Bantu klien ke posisi yang nyaman yaitu bersandar dan menanyakan adakah hal yang di suka klien dan meminta klien untuk menutup matanya selama prosedur, selama prosdur ibu hanya mendengar suara saya dan mendengar intruksi dari saya.

Sekarang kita mulai ya ibu tutup mata, tarik dan tahan hembuskan sebanyak 3x, saya minta ibu sekarang bayangkan lagi di Pantai yang begitu indah ibu di sana sendiri ibu menikmati suasana di sana, bayangkan ibu sekarang ibu melihat pantai yang indah itu, ibu mencium aroma pantai yang indah, yang asri yang memuat ibu senang, ibu sekarang mendengarkan ombak, kemudian ibu mendeangrkan kicauan burung-burung yang merdu, kemudian ibu memandang pemandangan di sana yang indah, asri, kemudian ibu berjalan menyentuh air laut yang membuat ibu merasakan segar, sekarang ibu

merasakan angin yang segar yang membawa ibu pada kedamaian mengurangi rasa takut ibu, rasa sakit ibu, dan rasa cemas ibu, sekarang saya akan menghitung 1 sampai 3 kemudian ibu perlahan membuka mata 1, 2, 3 baik ibu sekarang boleh membuka mata. Bagaimana perasaan ibu sekarang Catat hal-hal yang di gambarkan klien untuk di gunakan pada latihan selanjutnya dengan menggunakan informasi spesifik yang di berikan klien dan tidak membuat perubahan pernyataan klien.

Setelah di lakukan penerapan terapi Guided Imagery di lakukan pengukuran skala nyeri kembali: Pasien mengatakan nyerinya berkurang dengan skala nyeri 3 NRS (Nyeri ringan), Pada hari kedua skala nyeri pasien menurun karena pada saat di lakukan penerapan pasien tampak fokus dan tidak tenang sehingga intensitas nyeri pasien menurun.

c. Hari ketiga

1) Responden 1

Pada hari rabu13 Mei 2026 di ruangan Mamminasa Baji pukul 07.15 pagi WITA diberikan obat pereda nyeri, sebelum obat nyeri bereaksi, pada pukul 07.20 di lakukan penerpan guided imagery pada Ny. J sebelum di lakukan prosedur, penerapan peneliti melakukan pengkajian dan pengukuran skala nyeri yaitu: Pasien mengatakan skala nyeri 5 NRS (Nyeri sedang), Tekanan darah 120/90 mmhg. Nadi 96x/meit, Frekuensi nafas; 24x/menit, suhu: 36,6 setelah itu di lakukan penerpan guided imagery dengan cara: diputarkan instrumen musik yang berjudul ”Soothing music” memakai headpone dengan volume sedang. menciptakan

lingkungan yang nyaman yaitu bersandar dan meminta klien untuk menutup matanya selama prosedur, meminta klien untuk menarik nafas perlahan sebanyak 3 kali untuk merelaksasikan semua otot dengan mata tetap terpejam, saya akan memulai dengan memutar music supaya untuk mengurasi rasa nyeri pada tubuh ibu, dan setelah menarik nafas ibu bisa memejamkan mata, baik ibu sekarang boleh menarik nafas kemudian keluarkan melalui mulut di ulangi sebanyak 3x, sekarang ibu pejamkan matanya, ibu tetap fokus, tetap nyaman, tetap rileks lebih santai, Ketika suara music di dengarkan silahkan bayangkan tubuh ibu Ketika dalam kondisi sehat, ibu bisa beraktivitas silahkan ibu bayangkan, dan setelah itu silahkan bayangkan orang yang ibu sayang, orang selalu doakan ibu, orang yang selalu support ibu supaya ibu bisa sembuh dan beraktivitas seperti dahulu kala.

Selanjutnya sekarang bayangkan lagi di Pantai yang begitu indah ibu di sana sendiri ibu menikmati suasana di sana, bayangkan ibu sekarang ibu melihat pantai yang indah itu, ibu mencium aroma pantai yang indah, yang asri yang memuat ibu senang, ibu sekarang mendengarkan ombak, kemudian ibu mendengarkan kicauan burung-burung yang merdu, kemudian ibu memandang pemandangan di sana yang indah, asri, kemudian ibu berjalan menyentuh air laut yang membuat ibu merasakan segar, sekarang ibu merasakan angin yang segar yang membawa ibu pada kedamaian mengurangi rasa takut ibu, rasa sakit ibu, dan rasa cemas ibu, sekarang saya akan menghitung 1 sampai 3

kemudian ibu perlahan membuka mata 1, 2, 3 baik ibu sekarang boleh membuka mata,silahkan sekarang tangan dan kaki ibu di lemaskan Kembali rileks Kembali, ibu bisa menjadi orang yang lebih baik, lebih sehat, dan ibu bisa berkumpul dan beraktivitas seperti sedia kala, itu tadi tehnik guided imagery yang saya berikan untuk mengurangi rasa nyeri, bagaimana perasaan ibu sekarang Catat hal-hal yang di gambarkan klien untuk di gunakan pada latihan selanjutnya dengan menggunakan informasi spesifik yang di berikan klien dan tidak membuat perubahan pernyataan klien.

Setelah dilakukan penerapan terapi guided imagery dilakukan pengukuran skala nyeri kembali: pasien mengatakan nyerinya berkurang dengan skala nyeri 3 *NRS* (nyeri ringan), karena pada saat di lakukan penerapan pasien tampak fokus dan tenang sehingga intensitas nyeri pasien menurun.

2) Responden 2

Pada hari senin 18 Mei 2026 di ruangan Mamminasa Baji pukul 08.13 pagi WITA diberikan obat pereda nyeri, sebelum obat nyeri bereaksi, pada pukul 08.18 di lakukan penerpan *guided imagery* pada Ny. I sebelum di lakukan prosedur penerapan peneliti melakukan pengkajian dan pengukuran skala nyeri yaitu: Pasien mengatakan skala nyeri 3 NRS (Nyeri ringan), Tekanan darah 120/90 mmhg. Nadi 96x/meit, Frekuensi nafas; 24x/menit, suhu: 36,7, setelah itu di lakukan penerapan guided imagery dengan cara: diputarkan instrumen musik ”Soothing music” dengan memakai headpone tetapi pasien menolak karna tidak nyaman jika ada

benda di telinga responden dan memilih memakai speaker Handphone dengan volume sedang, tapi tetap fokus untuk mendengarkan instruksi. Bantu klien ke posisi yang nyaman yaitu bersandar dan menanyakan adakah hal yang di suka klien dan meminta klien untuk menutup matanya selama prosedur, selama prosdur ibu hanya mendengar suara saya dan mendengar intruksi dari saya, kita mulai ya ibu sekarang tutup mata, tarik dan tahan hembuskan sebanyak 3x, saya minta ibu sekarang bayangkan lagi di Pantai yang begitu indah ibu di sana sendiri ibu menikmati suasana di sana, bayangkan ibu sekarang ibu melihat pantai yang indah itu, ibu mencium aroma pantai yang indah, yang asri yang memuat ibu senang, ibu sekarang mendengarkan ombak,kemudian ibu mendeangrkan kicauan burung-burung yang merdu, kemudian ibu memandang pemandangan di sana yang indah, asri, kemudian ibu berjalan menyentuh air laut yang membuat ibu merasakan segar, sekarang ibu merasakan angin yang segar yang membawa ibu pada kedamaian mengurangi rasa takut ibu, rasa sakit ibu, dan rasa cemas ibu, sekarang saya akan menghitung 1 sampai 3 kemudian ibu perlahan membuka mata 1, 2, 3 baik ibu sekarang boleh membuka mata. Bagaimana perasaan ibu sekarang Catat hal-hal yang di gambarkan klien untuk di gunakan pada latihan selanjutnya dengan menggunakan informasi spesifik yang di berikan klien dan tidak membuat perubahan pernyataan klien.

Setelah di lakukan penerapan terapi Guided Imagery di lakukan pengukuran skala nyeri kembali:

Pasien mengatakan nyerinya berkurang dengan skala nyeri 2 NRS (Nyeri ringan), karena pada saat di lakukan penerapan pasien tampak fokus dan tenang sehingga intensitas nyeri pasien menurun.

5. Evaluasi Penerapan *Guided Imagery*

Setelah di lakukan penerapan Guided Imagery peneliti melakukan evaluasi kepada ke dua responden yaitu kedua responden mengalami penurunan skala nyeri setelah di lakukan penerapan terapi Guided Imagery selama 3 hari. Dengan durasi waktu 15 menit.

a. Responden 1

1) Hari Pertama

Pada evaluasi hari pertama tanggal 11 mei 2026 pukul 08:15 sebelum waktu obat bereaksi pada Ny. J. sebelum dilakukan terapi Guided Imagery di dapatkan hasil pasien masi merasakan nyeri dengan skala nyeri 6 (Nyeri sedang), pasien tampak nyeri, meringis, sulit tidur, Tekanan darah 160/90 mmhg. Nadi 94x/meit, Frekuensi nafas; 26x/menit, suhu: 36,4. Evaluasi setelah di lakukan penerapan Guided pasien mengatakan masi merasakan nyeri.

2) Hari Ke Dua

Pada tanggal 12 mei 2026 pukul 08.38 sebelum waktu obat bereaksi di lakukan evaluasi di hari ke dua pada Ny. J. Hasil yang di dapatkan pasien masi merasakan nyeri dengan skala nyeri 5 (Nyeri sedang), pasien tampak nyeri, meringis, sulit tidur, Evaluasi di hari ke dua setelah di lakukan penerapan Guided Imagery pada pagi hari skala nyeri responden menurun menjadi 4 (Nyeri sedang) pasien mengatakan masi merasakan nyeri.

3) Hari Ke Tiga

Pada tanggal 13 Mei 2026 pukul 07:35 sebelum waktu obat bereaksi di lakukan evaluasi di hari ke tiga pada Ny. J. sebelum melakukan terapi Guided Imagery di dapatkan hasil nyeri yang di rasakan responden tampak menurun, tampak meringis menurun, tampak kurang tidur menurun, 4 (Nyeri sdang). Evaluasi setelah dilakukan terapi Guided Imagery di dapatkan hasil responden yaitu skala nyeri 3 (Nyeri ringan)

b. Reponden 2

1) Hari pertama

Pada tanggal 16 Mei 2026 pukul 08.33 sebelum waktu obat bereaks dilakukan evaluasi hari pertama pada Ny. I. sebelum di lakukan terapi Guided Imagery di dapatkan hasil pasien masi merasakan nyeri dengan skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 5 NRS (Nyeri sedang), pasien tampak nyeri, meringis, sulit tidur, Tekanan darah 120/90 mmhg. Nadi 95x/meit, Frekuensi nafas; 20x/menit, suhu: 36,5°C, skala nyeri responden mengalami penurunan. Evaluasi Setelah dilakukan terapi Guided Imagery di dapatkan hasil responden yaitu skala nyeri 4 (Nyeri sedang) Pasien mengatakan masi merasakan nyeri

2) Hari Ke Dua

Pada tanggal 17 Mei 2026 pukul 07:48 dilakukan evaluasi di hari ke dua pada Ny I. Sebelum dilakukan terapi Guided Imagery di dapatkan hasil nyeri yang di rasakan responden tampak menurun, tampak meringis menurun, tampak kurang tidur menurun, 4 menjadi 4 (Nyeri ringan). Evaluasi setelah di lakukan terapi Guided Imagery di dapatkan hasil responden yaitu skala nyeri 3

(Nyeri ringan), Pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang.

3) Hari Ke Tiga

Pada tanggal 18 Mei 2026 pukul 08:15 sebelum waktu obat bereaksi, dilakukan evaluasi di hari ke dua pada Ny. I Sebelum dilakukan terapi Guided Imagery di dapatkan hasil nyeri yang di rasakan responden tampak menurun, tampak meringis menurun, tampak kurang tidur menurun, 3 menjadi 2 (Nyeri ringan). Pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang

Dalam penerapan yang di lakukan oleh peneliti selama 3 hari peneliti mendapatkan hasil kedua respon sama-sama mengalami penurunan skala nyeri, pada responden Ny. J mengalami penurunan skala nyeri pada ke 3 dan Ny. I, mengalami penurunan skala nyeri pada hari ke 2.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Dari data pengkajian pada Ny. J dan Ny. I di dapatkan ada beberapa hasil pengkajian yang sama yaitu kedua responden mengeluh nyeri pada benjolan payudara kiri dan tampak bengkak pada lengan kiri, pasien mengatakan nyeri bertambah jika banyak bergerak, pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari karena mengalami nyeri pada post operasi, yaitu skala nyeri 5-6 (nyeri sedang) durasi 5 menit hilang timbul. Dari pemeriksaan fisik yang di lakukan peneliti kepada ke dua respon di dapatkan pasien tampak meringis, pasien tampak sulit tidur, terdapat nyeri tekan pada daerah payudara, terdapat luka operasi pada payudara, Ny. J mengeluh nyeri pada payudara kanan dan Ny. I mengeluh nyeri pada payudara. Kedua responden mengeluh

nyeri di karenakan kedua responden di lakukan prosedur pembedahan yang sama.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hosana Yuku Pasida, (2021). yaitu, muncul benjolan pada salah satu payudara yang menimbulkan nyeri dan luka yang sult sembuh. Payudara mengalami pembengkakan dan kemerahan, kemudian kulit payudara mengkerut seperti kulit jeruk. Hal tersebut di temui pada Ny. J dan Ny. I yang di rawat di ruangan Mamminasa Baji di Rs Labuan Baji Makassar. (Hosana, (2021).

Dari hasil pengkajian pada kedua responden di dapatkan beberapa hasil pengkajian yang mengalami kesenjangan pada salah satu responden, pada responden pertama mengalami nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala nyeri 6 NRS (Nyeri sedang). Karakteristik nyeri pada responden ke dua mengalami nyeri di rasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 NRS (Nyeri sedang) dikarenakan setiap pasien mengalami persepsi nyeri yang berbeda-beda karena setiap pasien di pengaruhi oleh usia, perhatian, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga, dan social, hal ini sesuai dengan teori yang ada.

Dari hasil pengkajian tersebut di dapatkan beberapa hasil pengkajian yang mengalami kesenjangan pada salah satu responden, pada responden pertama mengalami nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala nyeri 6 NRS (Nyeri sedang). Karakteristik nyeri pada responden ke dua mengalami nyeri di rasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 NRS (Nyeri sedang) dikarenakan setiap pasien mengalami persepsi nyeri yang berbeda-beda karena setiap pasien di pengaruhi oleh usia, perhatian, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga, dan social, hal ini sesuai dengan teori yang ada.

Hal ini sejalan dengan Andarmoyo (2020), mengatakan bahwa setiap memiliki persepsi nyeri yang berbeda dalam menanggapi nyeri, nyeri merupakan campuran dari berbagai respon, nyeri dipengaruhi oleh beberapa factor yang mempengaruhi nyeri seperti usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, kecemasan, keletihan, pengalaman sebelumnya, gaya koping, dukungan keluarga sosial.

Teori ini sejalan dengan Black & hawks (2021). mengatakan bahwa persepsi nyeri berbeda-beda setiap orang. Persepsi nyeri tidak hanya bergantung pada derajat kerusakan fisik, tetapi juga pada rangsangan dan faktor psikososial yang dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Beberapa ahli sepakat tentang efek spesifisk dari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persepsi nyeri di antaranya yaitu: Kecemasan, pengalaman, ketakutan, dan harapan. Hal ini di perkuat oleh peneliti (Hasnaini and Muhlisoh, 2020) nyeri kanker umumnya diakibatkan oleh infiltrasi sel tumor pada struktur yang sensitive dengan nyeri tulang, jaringan lunak, serabut saraf, organ dalam pembuluh darah.

2. Diagonosa keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah di lakukan pada Ny J. dan Ny. I terdapat diagnosis yang sama pada kedua responden dimana pada keduanya mengalami masalah gangguan kenyamanan, Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), di tandai dengan data subjektif dan objektif. Sesuai hasil pengkajian yang telah didapatkan yaitu kedua responden mengeluh nyeri pada payudara kiri dan tampak bengkak lengan kiri, pasien mengatakan nyerinya bertambah jika bergerak, pasien mengatakan sulit untuk beraktivitas karena nyeri, nyeri di rasakan pada siang dan memberat pada malam

hari, pasien mengeluh sulit tidur pada malam hari, pada pemeriksaan fisik yang di lakukan peneliti kepada kedua responden di dapatkan pasien tampak meringis, pasien tampak sulit tidur, terdapat luka pada area payudara dan nyeri tekan.

Menurut PPNI, (2016), Adapun data subjektif pasien mengeluh nyeri sedangkan data objektif pasien tampak meringis dan pasien sulit tidur.

Hal ini sejalan dengan penelitian Tiyonggo et al., (2024). Nyeri adalah salah satu keluhan utama yang dialami oleh pasien setelah menjalani operasi, termasuk pada pasien Ca mammae. Manajemen nyeri yang efektif sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mempercepat proses pemulihan. Salah satu teknik non-farmakologis yang mulai banyak digunakan adalah guided imagery, sebuah metode relaksasi yang melibatkan visualisasi mental untuk membantu mengurangi persepsi nyeri.

3. Implementasi Penerapan Guided Imagery

Pelaksanaan terapi guided imagery pada penelitian ini dilakukan pada dua responden post operasi mastektomi selama 3 hari berturut-turut dengan frekuensi 1 kali sehari dan durasi 15 menit. Sebelum intervensi dilakukan, peneliti terlebih dahulu melakukan pengkajian tanda-tanda vital dan pengukuran intensitas nyeri menggunakan Numerical Rating Scale (NRS). Selanjutnya responden diposisikan berbaring, privasi dijaga, dan instrumen musik diperdengarkan menggunakan hadhpone dan handphone dengan instrumen musik berjudul “Sooting music” (musik yang menenangkan/relaxing music) dapat digunakan sebagai terapi pendukung dalam guided imagery maupun terapi musik. soothing music merupakan salah satu jenis musik yang paling sering digunakan untuk membantu pasien mencapai

relaksasi dan mengurangi nyeri, guided imagery sering dikombinasikan dengan terapi komplementer lain, termasuk soothing biorhythmic music (musik bioritmik yang menenangkan) yang dipadukan dengan afirmasi positif, serta musik dengan suara alam. Digunakan bersama terapi standar termasuk analgesik farmakologis, sehingga bersifat komplementer, bukan pengganti obat, hasilnya menunjukkan potensi manfaat dalam pengendalian nyeri pasca operasi. Felix dkk. (2019).

Selama terapi berlangsung, responden dianjurkan untuk memejamkan mata, memusatkan perhatian pada insrumen dan instruksi perawat, dan mengurangi distraksi dari lingkungan sekitar agar efek relaksasi dapat tercapai secara optimal.

Pada saat proses penerapan implementasi terapi ditemukan adanya respons yang berbeda pada kedua responden. Pada responden pertama,ketika diperdengar musik responden mau mendengarkan instrumen musik dengan menggunakan headpone selama pemberian terapi pasien lebih sering menutup mata, tampak tenang, rileks, dan hanya sesekali menggerakkan tangannya. Sedangkan pada responden kedua, ketika diperdengarkan musik pasien tidak mau memakai headpone tetapi responden nyaman mendengarkan musik melalui speaker handphone tapi tetap fokus.

pasien memejamkan mata selama mendengarkan instrumen musik tetapi tetap menunjukkan kondisi yang tenang dan rileks. Meskipun respons perilaku kedua responden berbeda, keduanya tetap mampu mengikuti terapi sampai selesai selama 15 menit. Setelah intervensi dilakukan secara bertahap selama 3 hari, terlihat adanya perubahan kondisi pasien berupa berkurangnya ekspresi meringis, pola tidur

membaik dan tampak gelisah menurun, penurunan frekuensi nadi, serta penurunan intensitas nyeri pada kedua responden.

Pada implementasi penelitian ini, pasien lebih memilih menggunakan speaker handphone dibandingkan headphone karena dirasakan lebih nyaman dan tidak memberikan tekanan pada telinga maupun kepala selama terapi berlangsung. Pemilihan media tersebut merupakan preferensi pasien yang bertujuan meningkatkan kenyamanan selama intervensi, bukan karena terdapat bukti bahwa speaker lebih efektif dibandingkan headphone, menjelaskan bahwa penerapan Teori Kenyamanan Kolcaba dalam pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kenyamanan pasien melalui intervensi yang berfokus pada kebutuhan fisik, psikospiritual, sosial, dan lingkungan. Tinjauan ini menunjukkan bahwa intervensi seperti terapi musik, guided imagery, relaksasi, serta pendekatan keperawatan yang berpusat pada pasien berkontribusi dalam meningkatkan kenyamanan dan kualitas pelayanan.Lin dkk. (2024)

Teknik *guided imagery* merupakan salah satu metode relaksasi yang bertujuan untuk memberikan rasa rileks melalui penurunan ketegangan otot. Kondisi relaksasi yang dicapai secara alami dapat merangsang pelepasan hormon endorfin, yaitu analgesik alami yang diproduksi oleh tubuh sehingga berperan dalam mengurangi persepsi nyeri (Patiyal et al., 2021). Sementara itu, terapi musik klasik membantu mengurangi nyeri melalui mekanisme distraksi pendengaran. Irama dan melodi musik klasik yang harmonis serta teratur mampu menciptakan suasana yang menenangkan, sehingga meningkatkan rasa nyaman dan relaksasi pada pasien. Dengan demikian, terapi musik klasik dapat mendukung tercapainya kondisi relaksasi

yang optimal serta membantu pasien mengurangi persepsi terhadap nyeri (Parizad et al., 2021).

Pada teknik *guided imagery*, pasien dipandu oleh terapis atau perawat untuk membayangkan situasi atau gambaran yang menyenangkan melalui pemberian sugesti positif sehingga dapat membantu mengurangi persepsi nyeri. (Álvarez-García & Yaban, 2020). Selain itu, terapi musik klasik memanfaatkan stimulus suara untuk membantu meredakan nyeri. Irama musik yang didengarkan dapat memberikan efek relaksasi, memengaruhi respons fisiologis seperti tekanan darah dan denyut jantung, serta memperbaiki kondisi emosional pasien sehingga berkontribusi dalam menurunkan intensitas nyeri (Astuti & Respati, 2019).

Hasil implementasi menunjukkan bahwa terapi guided imagery memberikan pengaruh terhadap penurunan nyeri pada kedua responden. Pada responden pertama terjadi penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 3, sedangkan pada responden kedua dari 5 menjadi 2 berdasarkan pengukuran NRS. Penurunan tersebut diduga terjadi karena terapi guided imagery memberikan efek relaksasi dan distraksi yang membantu mengalihkan fokus pasien dari stimulus nyeri pasca operasi. Kondisi relaksasi tersebut berkontribusi terhadap penurunan persepsi nyeri yang dirasakan pasien sehingga terapi guided imagery dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping dalam pemenuhan kebutuhan kenyamanan pada pasien post operasi mastektomi.

Sejalan dengan hasil penelitian Rosidah & wartiningsih, (2020) mengatakan Guided Imagery merupakan sebuah teknik yang menggunakan imajinasi dan visualisasi untuk membantu mengurangi stres dan mendorong relaksasi. Teknik ini akan

berhasil jika pasien mengikuti arahan dari perawat. Guided imagery dilakukan dengan kisaran waktu 15-20 menit selama 3 hari dan dapat digabungkan dengan terapi non farmakologi lainnya. Manajemen guided imagery juga dapat dilakukan bersamaan dengan kolaborasi pemberian obat analgesic untuk mengurangi nyeri tingkat ringan hingga sedang. Pemberian asuhan keperawatan perawat dapat melakukan teknik guided imagery untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien.
Setelah di beri penerapan Guided Imagery pada responden pertama dan kedua bisa melakukan sesuai SPO dengan baik.

Penerapan Guided imagery dilakukan selama 3 hari dalam 1 kali sehari dengan durasi 15-20 menit di lakukan pada pagi hari karna Guided imagery bekerja dengan mengaktifkan respons relaksasi melalui penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan peningkatan aktivitas parasimpatis. Jika dilakukan pada pagi hari, efek relaksasi tersebut dapat membantu pasien mempertahankan kenyamanan, mengurangi stres, dan meningkatkan kemampuan koping selama menjalani aktivitas perawatan sepanjang hari. Arlandy, A., dkk. (2025).

4. Evaluasi penerapan *guided imagery*

Setelah dilakukan terapi *guided imagery* selama 3 hari berturut-turut memberikan pengaruh terhadap penurunan nyeri pada kedua responden. Pada responden pertama terjadi penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 3, sedangkan pada responden kedua dari 5 menjadi 2 berdasarkan pengukuran NRS. terjadi penurunan skala nyeri pada kedua responden dari kategori nyeri sedang menjadi nyeri lebih ringan. Selain itu, ekspresi meringis berkurang, kualitas tidur membaik, serta frekuensi nadi lebih stabil.

Penelitian Hidayanti & Kusuma, (2021)menemukan bahwa penerapan teknik relaksasi guided imagery selama 20 menit setiap hari dalam kurun waktu tujuh hari pasca kemoterapi efektif dalam mengurangi stres, gangguan tidur, kecemasan, dan depresi pada pasien kanker payudara. Terapi ini terbukti mampu mengendalikan berbagai gejala fisik dan psikologis yang muncul setelah kemoterapi, sehingga membantu pasien merasa lebih tenang dan nyaman selama proses pemulihan. Pendekatan ini menunjukkan manfaat signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan mengatasi efek samping emosional dan fisik pasca pengobatan kanker payudara.

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan Fajri et.,al (2022) menunjukkan bahwa rerata skala nyeri responden pada kelompok kontrol sebelum di berikan prosedur mempuyai rentang skor antara 7-9. setelah diberikan prosedur maka rentang skor nyeri menjadi 5-7. Hasil akhir penelitian ini menggunakan skala nyeri NRS dengan rentang respon nyeri 0 hingga 10. Hasil penelitian ini merekomendasikan penerapan guided imagery sebagai keperawatan intervensi untuk mengurangi dan menimalisir sakit pada pasien kanker payudara.

C. Keterbatasan

Dalam pelaksanaan penelitian secara umum berjalan dengan lancar namun terdapat keterbatasan yaitu responden yang usianya sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan dan responden yang siap untuk di jadikan sampel dalam penelitian ini. Penerapan ini efektif untuk di lakukan untuk kedua pasien yang di jadikan studi kasus penelitian ini, namun penerapan ini tidak bisa dikatakan efektif kepada semua orang karena setiap individu memiliki respon yang berbeda, peneliti mengatakan intervensi ini efektif pada 2 orang pasien yang dijadikan subjek studi kasus.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian yang dilaksanakan di ruang perawatan Mamminasa Baji Rumah Sakit Labuan Baji Makassar dengan menerapkan terapi Guided Imagery dalam upaya pemenuhan kebutuhan kenyamanan pada responden post operasi mastektomi. Penerapan yang dilakukan pada kedua responden menggunakan penerapan terapi Guided Imagery dalam pemenuhan kebutuhan kenyamanan pada responden post operasi mastektomi.

Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua responden didapatkan keluhan serta tanda dan gejala yang muncul pada kedua responden mempunyai persamaan.

Peneliti memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan terapi Guided Imagery sebagai upaya dalam memenuhi kebutuhan kenyamanan pada responden post operasi mastektomi, sebelum dilakukan penerapan peneliti melakukan pengkajian terlebih dahulu, selanjutnya dilakukan penerapan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) kemudian dilakukan evaluasi, penerapan terapi Guided Imagery dilakukan 1 kali dalam sehari selama 3 hari dengan durasi 15 menit.

Berdasarkan hasil implementasi terapi Guided Imagery yang dilakukan selama 3 hari pada kedua responden dengan post operasi mastektomi didapatkan penurunan skala nyeri dengan hasil kedua responden mengalami penurunan dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan dengan menggunakan penilaian skala nyeri *Numerical Rating Scale* (NRS). Peneliti juga

mendapatkan hasil bahwa penerapan terapi Guided Imagery menurunkan skala nyeri pada kedua responden.

B. Saran

Setelah penulis melakukan penerapan *Guided Imagery* pada kedua responden yang mengalami nyeri post op mastektomi, penulis memberikan usulan dan masukan positif antara lain.

a) Bagi Pasien

Diharapkan pasien mampu menganalisis nyeri jika muncul Kembali dan klien harus dapat menghindari faktor-faktor yang memicu kembalinya nyeri tersebut, dan klien mampu melakukan Terapi *Guided Imagery* jika nyeri mulai muncul

b) Bagi Rumah Sakit

Diharapkan perawat dapat mengimplementasikan pemberian penerapan *Guided Imagery* untuk membantu mengatasi masalah Nyeri yang di rasakan pasien

c) Bagi Inatitusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini bisa di jadikan referensi kepada pembaca dan meningkatkan pengetahuan tentang pemberian melakukan Terapi *Guided Imagery* pada pasien

DAFTAR PUSTAKA

Abushukur, Y., Cascardo, C., Ibrahim, Y., Teklehaimanot, F., & Knackstedt, R. (2022). Improving Breast Surgery Outcomes Through Alternative Therapy: A Systematic Review. *Cureus*. https://doi.org/10.7759/cureus.23443

Afriansyah, A., & Santoso, M. B. (2020). Pelayanan Panti Werdha Terhadap Adaptasi Lansia. Responsive, 2(3), 139. https://doi.org/10.24198/responsive.v2i3.22925

Álvarez-García, C., & Yaban, Z. Ş. (2020). The effects of preoperative guided imagery interventions on preoperative anxiety and postoperative pain: A meta-analysis. Complementary Therapies in Clinical Practice, 38(November 2019). https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.101077

Andarmoyo, S. (2020). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta. In Rose KR (Ed.), ArRuzz Media (1st ed.). AR-RUZZ MEDIA.

Antoro, B., & Amatiria, G. (2018). Pengaruh Tehnik Relaksasi Guide Imagery terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Katarak. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 13(2), 239. https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.938

Arlandy, A., dkk. (2025). Pengaruh Guided Imagery terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Pasca Operasi: Scoping Review**.** *Inovasi Kesehatan Global*, 3(1). DOI: 10.62383/ikg.v3i1.2839.

Ariana, R. (2020). Konsep Teori Kanker Payudara. 1-23.

Aristawati, A. R., Puspitasari, D., & Siscahyaningsih, A. (2023). Terapi Musik Untuk Membangun Kebahagiaan Pada Penderita Kanker. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa, 1(8), 1513-1525.

Anggraini, D., Rayasari, F., Fauziah, M., Jumaiyah, W., & Komalawati, D. (2023). Penurunan Fatigue pada Pasien Kanker Paru dengan Progresive Muscle Relaxation. Journal of Telenursing (JOTING), 5(2), 2594-2602.

Amelia, W., Irawaty, D., & Maria, R. (2020). Pengaruh Guided Imagery Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Di Ruangan Rawat Inap Bedah Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang. Jurnal

Keperawatan Muhammadiyah, https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.6145 5(2), 236-240

Ami Ashariati Prayoga. (2019). Manajemen Kanker Payudara Komprehensif. Airlangga University Press.

Antoro, B., & Amatiria, G. (2018). Pengaruh Tehnik Relaksasi Guide Imagery terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Katarak. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 13(2), 239. https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.938

Aprilyadi, N., Feri, J., & Ayu, L. (2021). Penerapan Teknik Imajinasi Terbimbing Untuk Mengurangi Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2021. *Journal of Complementary in Health*, *1*(1), 24–30. https://doi.org/10.36086/jch.v1i1.1114

Black & hawks. (2021). Mengelola Nyeri Panduan Komprehensif Dalam Asuhan Keperawatan. 1-23.

Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan1*, *6*(3), 1–8.

Darmadi, M.N.F., Hafid, A., & Risnah, P. (2020). Efektivitas Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery) Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi : A Literatur Review. Alauddin Scientific Journal of Nursing, 1(1), 42-54. http://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/asjn/issue/view/1328

Endarwati, T., Yustika, F. F., & Mardalena, I. (2023). Differences in Deep Breathing Relaxation Techniques with Lavender Aromatherapy on the Intensity of Spinal Anesthesia Needle Puncture Pain. Anaesthesia Nursing Joumal, 1(1), 1-11.

Endrayani. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi *Guided Imagery* Disusun Oleh: Jumal Keperawatan

Felix MMS, Ferreira MBG, Cruz LF, Barbosa MH. (2019). *Relaxation Therapy with Guided Imagery for Postoperative Pain Management: An Integrative Review*. Pain Management Nursing**,** 20(1), 3–9. DOI: 10.1016/j.pmn.2017.10.014.

Globocan (Global Cancer Observatory). (2020). International Agency for Research on Cancer. World Health Organization. https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets

Hasnaini, A. and Muhlisoh (2020) 'efektifitas guided imagery terhadap nyeri pasien kanker: a randomixed controlled trial literature review', issn: 2580-0078, 4 no.

Hidayanti, A., & Kusuma, P. D. (2021). Manajemen Kecemasan Dengan Guided Imagery Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Diseminasi Hasil Penelitian Dosen Program Studi Keperawatan Dan Farmasi*, *3*, 43. http://eprints.stikes-notokusumo.ac.id/74/1/Artikel 7 Pages from Prosiding Vol 3 no 1 Jan 2021.pdf

Hidayati, N., Kurniawan, R., Sandi, Y.D.L., Andarini, E., Firdaus, F.A., Ariyanto, H., Khaerunnisa, R.N., & Henri Setiawan. (2022). Combination of Music and Guided Imagery on Relaxation Therapy to Relief Pain Scale of Post-Operative Patients. Jurnal Keperawatan Komprehensif. Vol 8 No 2, 259-272. E-ISSN: 2598-8727

Hidayah, V. polopadang & N. (2020). *Proses Perawatan Pendekatan Teori dan Praktik* (Fitriani (ed.)). yayasan pemberdayaan masyarakat indonesia cerdas.

Kaplun, A., Alperovitch-Najenson, D., & Kalichman, L. (2021). Effect of Guided Imagery on Pain and Health Related Quality of Life in Musculoskeletal Medicine: a Comprehensive Narrative Review. Current pain and headache reports, 25(12), 76. https://doi.org/10.1007/s11916-021-00991-y

Kementrian Kesehatan. (2025). *kanker payudara menurut WHO*. https://upk.kemkes.go.id/new/pelaksanaan-skrining-kanker-payudara-dan-kanker-leher-rahim-melalui-sister-klinik-upk-kemenkes-ri-di-kementerian-kelautan-dan-perikanan

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf

Liabalingka. (2020). Kanker : pentingnya mengenal kanker lebih dekat/ Liabalingka (1st ed.). Gava Media.

Lin Y, Zhou Y, Chen C, et al. Application of Kolcaba's comfort theory in healthcare promoting adults' comfort: A scoping review. BMJ Open**.** 2024;14(10):e077810. doi:10.1136/bmjopen-2023-077810.

Makarim, dr. F. R. (2023). *Begini Prosedur Mastektomi yang Perlu Diketahui*. https://www.halodoc.com/artikel/begini-prosedur-mastektomi-yang-perlu-diketahui

Maulida Nuzula Firdaus. (2023). *Asuhan Keperawatan Pasien Kanker Payudara (Ca Mammae) Post Op Bso Tah + Mastektomi Hari Ke 1 Di Ruang H1 Rspal Dr. Ramelan Surabaya*. *2*(4), 31–41.

Milenia, A., & Retnaningsih, D. (2022). Penerapan Terapi pijat punggung pada Pasien appendisitis. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, *6*(1), 35–42.

Mokobane, N. B. (2019). Definisi dan Epidemiologi Kanker Payudara. *Αγαη*, *8*(5), 55.

Muhaimin, A., Alfiati, A. T., Yanti, I. N., Susanti, M., & Noorlena, S. (2025). *Medic nutricia 2025,*. *11*(5), 25–31. https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644

Reme, S. E., Munk, A., Holter, M. T. S., Falk, R. S., & Jacobsen, H. B. (2022a). Pre- and post-operative psychological interventions to prevent pain and fatigue after breast cancer surgery (PREVENT): Protocol for a randomized controlled trial. *Plos One*, *17*(7 July). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268606

Remedios, M. D. F. Dos. (2019). Asuhan Keperawatan Komprehensif Pada Pasien Ny. Y.G Dengan CA Mammae di Ruang Cempaka RSUD Johanes Kupang. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang. Prof.Dr.W.Z.

Rofiatun, siti rosida (2020) ‘manajemen nyeri melalui imajinasi terbimbing dalam menurunkan nyeri pada asuhan keperawatan post operasi kanker payudara’, jurnal keperawatan care, vol 10.

Setiani, R., & Sulastri, M. (2024). Pendekatan Studi Kasus dalam Penelitian Keperawatan: Aplikasi dan Implementasi. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia, 27(2), 55–63.

Silaban, J. (2024). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Selat Media.

Sinthania, D. (2022). *Ilmu Dasar Keperawatan I*. Pradina Pustaka.

Suparna Ketut, & Sari Luh Made Karuni Kartika. (2022). Breast Cancer: Diagnosis, Risk Factors, and Stages. *Ganesha Medicina Journal*, *2*(1), 1–5.

Sulasri, Arafah, M., Zakariyati, Alamsyah, & Botutihe, F . (2020a). *Konsep Guided Imagery Dalam Melawan Rasa Nyery* (T. Jw. Soul (ed.); CV RinMedi).

Syokumawena, devi mediarti, dan rizka amelia. (2025). *Implementasi Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Pasien Post Operasi Mastektomi Dengan Masalah Nyeri Akut*. *5*, 36–42.

Wahyuni, N., & Rahayu, E. (2023). Metodologi Penelitian Deskriptif dalam Keperawatan. Yogyakarta: Deepublish Press.

Wardani, D. N. (2022). *Teori dan Praktik Keterampilan Dasar Kebidanan* (D. H. Fajrin (ed.)). Rena Ciptpa Mandiri.

World Health organization. (2025). *Who Mengenai Kanker Payudara*. Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/breast-cancer

Yaban. (2019). Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Kanker Payudara. Jurnal Abuyatama, 2(1).

Lampiran 1: Time Schedule

TIME SCHEDULE

Nama	Siti wahyuni
Nim	202301112
Judul proposal	Implementasi penerapan terapi guided imagery dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien post operasi mastektomi

No	Kegiatan	Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
1.	Pengajuan judul																																
2.	ACC Judul																																
3.	Penyusunan Proposal																																
4.	Revisi Proposal																																
5.	Seminar Proposal																																
6.	Perbaikan hasil proposal																																
7.	Pelaksanaan Penelitian																																
8.	Penyusunan hasil penelitian																																
9.	Seminar hasil																																
10.	Perbaikan hasil penelitian																																

Lampiran 2: PSP

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)

1. Penelitian adalah peneliti berasal dari intitute/jurusan/program studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul " Implementasi Penerapan Terapi Guided Imagery Dalam Pemenuhan Aman Dan Nyaman (Nyeri) Pada Pasien Post Operasi Mastektomi"
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran Penerapan Teknik Relaksasi Guided Imagery dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman (nyeri) pada pasien post operasi mastektomi.
3. Prosedur pengambilan bahan dan data dengan wawancara terpimping dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan Anda pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri dan beserta seluruh informasi yang saudara sampaikana akan tetap dirasakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubung dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti.

Peneliti

(Siti wahyuni)

Lampiran 3: Lembar Informend Consent

INFORMEND CONSENT

Responden 1

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh SITI WAHYUNI dengan judul "Implementasi Penerapan Terapi *Guided Imagery* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Op Mastektomi"

Saya memutuskan untuk setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, Maret 2026

Saksi

Yang memberikan Persetujuan

Th. J

My . J

Peneliti,

(Siti wahyuni)

98

INFORMED CONSENT

Responden 2

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh **SITI WAHYUNI** dengan judul "Implementasi Penerapan Terapi *Guided Imagery* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Op Mastektomi"

Saya memutuskan untuk setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, Maret 2026

Saksi

Yang memberikan Persetujuan

Peneliti,

(Siti wahyuni)

98

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4: Lembar Pengkajian

Pengkajian Responden 1

A. PENGKAJIAN

Tanggal Masuk : 9 mei 2026
Tanggal Pengkajian : 11 mei 2026
Ruang/Kelas : mamminasa baji
Nomor Register : 200504****
Diagnosa Medis : ca mammae

1. Identitas
   Identitas Klien
   Nama Klien : Ny. J
   Jenis kelamin : Perempuan
   Usia : 53 tahun
   Status Perkawinan : Sudah kawin
   Agama : Islam
   Suku bangsa : Indonesia
   Pendidikan : D3
   Bahasa : Makassar
   Pekerjaan : Ibu rumah tangga
   Alamat & Tlp : jalan macan
   Identitas Penanggung
   Nama : Tn S
   Jenis kelamin : Laki-Laki
   Usia : 27 Tahun
   Pekerjaan : Wiraswasta
   Alamat : jalan macan
   Hubungan dgn Klien : anak
2. Riwayat Kesehatan:
   a. Riwayat kesehatan sekarang.
      1) Keluhan utama : Nyeri pada payudara

      Riwayat keluhan utama: responden mengatakan nyeri pada payudara setelah operasi, responden mengatakan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas. responden mengatakan nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri dirasakan pada payudara, skala nyeri 6 (nyeri sedang), nyeri sering muncul pada siang hari dan memberat pada malam hari, nyeri dirasakan hilang timbul, responden mengatakan sulit tidur di malam hari karena nyeri pada bagian payudara setelah operasi.

      a) Faktor pencetus:
         P: Saat melakukan aktivitas
         Q: Seperti tertusuk-tusuk
         R: pada payudara
         S: skala nyeri 6 NRS (nyeri sedang)
         T: sering muncul pada siang dan memberat pada malam hari
         Nyeri dirasakan hilang timbul
      b) Timbul keluhan: mendadak

c) Lamanya: hilang timbul
d) Upaya mengatasi: responden mengatakan biasa istirahat
e) Keluhan menyertai: responden mengatakan sulit tidur di malam hari karena nyeri pada bagian payudara setelah operasi.

b. Riwayat kesehatan masa lalu.
1) Riwayat penyakit masa lalu: responden mengatakan ada Riwayat penyakit maag
2) Riwayat dirawat di Rumah Sakit (Kapan, alasan dan berapa lama): Responden mengatakan sebelumya belum pernah di rawat di rumah sakit
3) Riwayat kecelakaan: pasien mengatakan tidak ada Riwayat kecelakaan
4) Riwayat alergi (Obat, makanan, binatang, lingkungan): responden mengatakan tidak ada riwayat pemakaian obat atau kemoterapi
5) Riwayat kebiasaan (merokok, minum-minuman keras, minum kopi, mengkonsumsi obat): pasien mengatakan tidak mengomsumsi kebiasaan tersebut

c. Riwayat Kesehatan Keluarga (Genogram dan Keterangan tiga generasi dari klien) Keterangan:

3. Pengkajian Fisik
a. Pemeriksaan fisik umum
1) Keadaan :baik
2) Berat badan : 57Kg (Sebelum Sakit : 58Kg)
3) Tinggi Badan : 160cm
4) Tekanan Darah : 160/100 mmHg
5) Nadi : 94 X / menit
6) Frekuensi Nafas : 26 X / menit
7) Suhu tubuh :37 ° C

b. Daerah Kepala dan Leher
1) Kepala
Inspeksi : bentuk mesocephal
2) Rambut
Inspeksi : warna hitam sebagian berwarna putih, tekstur lembut : tidak ada dandruf
Palpasi : tidak ada perlengketan
3) Kulit kepala
Inspeksi : lembab, tidak ada dandruf dan lesi dandruf,
Palpasi : tidak ada massa
4) Wajah
Inspeksi : simetris
Palpasi : tidak ada nyeri tekan
5) Mata
Inspeksi : tampak lingkaran hitam di sekitar mata, tidak menggunakan kacamata
Palpasi : tidak ada nyeri tekan
6) Telinga

Inspeksi : simetris, fungsi pendengaran baik
Palpasi : tidak nyeri pada aurikula

7) Hidung
Inspeksi : simetris, tidak ada sekret, tidak ada massa, fungsi penciuman baik.
Palpasi : tidak ada nyeri tekan

8) Mulut
Bibir : simetris, tampak pucat, tidak ada lesi, lembab
Gusi : merah muda, tidak ada sariawan
Mukosa : merah muda, tidak ada lesi
Lidah : merah muda
Tenggorokan : refleks menelan baik, tidak nyeri menelan

9) Leher
Inspeksi : tidak ada benjolan
Palpasi :tidak ada nyeri tekan

c. Daerah Dada
Inspeksi
Payudara : tidak simetris ada benjolan
Palpasi : terdapat nyeri tekan seperti tertusuk-tusuk

d. Daerah Abdomen
Inspeksi : tampak simetris tidak ada bekas luka
Auskultasi : bising usus 8 x/menit
Perkusi : timpani
Palpasi : tidak ada nyeri tekan,

e. Punggung
Inspeksi : Postur tubuh normal
Palpasi : tidak ada nyeri tekan ,tidak ada nyeri, tulang belakang lengkap.

f. Ekstermitas
Ekstermitas atas
Inspeksi : tampak simetris, terpasang infus di ekstremitas atas kanan.
Palpasi : turgor bagus, tidak ada tremor, CRT <2 detik
Ekstermitas bawah
Inspeksi, Palpasi & Perkusi : turgor kulit bagus, tidak ada udema, tidak ada kekakuan sendi

g. Daerah Genitalia
Inspeksi : tampak bersih, tampak terpasang kateter

h. Rectum

Inspeksi : tidak ada hemoroid

i. Integumen

Inspeksi : bersih, tidak ada lesi, tidak ada jaringan parut

Palpasi : turgor bagus, kelembapan, turgor, suhu, tekstur

4. Pemeriksaan Diagnostik

a. Laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan (Nilai Normal)	Keterangan
WBC	8.5	4.0-9.0	
NE	7.0/66.4 %	1.1-7.0/28.0-78.0	
LY	2.5/23.3 %	0.7-5.1/17.0-57.0	
MO	0.6/5.8 %	0.0-0.9/0.0-10.0	
EO	0.4/3.4%	0.0-0.9/0.0-10.0	
BA	0.1/1.1%	0.0-0.2/0.0-2.0	
RBC	4.19 10^6/uL	3.76-5.70	
HGB	12.0 g/dL	12.0-18.0	
HCT	37.0 %	33.5-52.0	
MCV	88.3 fL	32.0-92.0	
MCH	28.6 pg	28.0-32.0	
MCHC	32.4 g/dL	31.0-35.0	
RDW-CV	13.3 %	11.6-14.0	
RDW-SD	47.0 H fL	39.0-46.0	
PLT	274 10^3/uL	150-350	
PCT	0.20 %	0.16-0.33	
MPV	7.3 fL	7.0-11.0	
PDW	18.3 H %	15.0-17.0	

5. Terapi

No.	Terapi	Dosis	Rute	Keterangan
1.	Ketorolac	2x1	IV	
2.	Santagesik	3x1	IV	

PENGKAJAIN

GANGGUAN KEBUTUHAN KENYAMANAN

I. Riwayat Kebutuhan Kenyamanan
   a. Apakah pernah menderita penyakit/trauma yang mengakibatkan nyeri : responden mengatakan tidak memiliki trauma yang mengakibatkan nyeri
   b. Apakah pernah menderita penyakit yang mengakibatkan nyeri, tunjuk lokasi nyeri: responden mengatakan nyeri pada payudara
   c. Pernahkah mengalami gangguan perubahan suhu badan : tidak
   d. Apabila pernah mengalami, sehubungan dengan penyakit : responden mengatakan tidak pernah
   e. Apakah pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan pencernaan : responden mengatakan tidak ada
   f. Apakah pernah mengalami perut gembung : tidak
   g. apa yang dilakukan klien untuk mengurangi : tidak ada

II. Pemeriksaan Fisik
   a. Inspeksi :
      1. Vokal :
         Mengeluh : responden mengeluh nyeri pada payudara
         Meringis : ekspresi wajah responden tampak meringis saat nyeri dirasakan
         Berteriak : tidak
         Mengepal tinju : tidak
      2. Ekpresi wajah :
         Grimace : ya
         Menggertakkan gigi : tidak
         Mengangukkan rahang : tidak
         Menggigit bibir : tidak
         Keterangan tambahan : responden tampak gelisah, responden tampak bersikap protektif
      3. Pengkajian Nyeri :
         Onse t: Akut: ya
         Durasi : kurang lebih 5 menit
         Lokasi : pada payudara kiri
         Waktu : pagi hari dan malam hari
      4. Gerakan badan :
         Mobilisasi : terbatas
         Otot tega : tidak
         Rasa nyeri : tidak
         Membutuhkan obat-obatan : tidak
      5. Tidur :
         Susah tidur : responden mengatakan sulit tidur di malam hari karena nyeri pada bagian payudara setelah operasi

Kadang-kadang terbangun waktu malam : responden mengatakan sering terbangun pada malam hari

Membutuhkan obat-obatan : tidak

6. Hygiene : mandi (di washlap), pakaian, bersih, dibantu oleh keluarga untuk kebutuhan mandi dan berpakaian
7. Perencanaan : normal
8. Kulit : normal
9. Menggigil : tidak
10. Ketegangan otot : tidak
11. Skala Nyeri : 6 (nyeri sedang)



a. Palpasi
    12. Intensitas Nyeri : nyeri sedang
    13. Kualitas nyeri : seperti tertusuk-tusuk
    14. Massa : tidak ada massa
    15. Kulit : hangat
b. Perkusi : bunyi timpani
c. Auskultasi : Bunyi usus : 8x/menit

Pengkajian Responden 2

B. PENGKAJIAN

Tanggal Masuk : 14 mei 2026
Tanggal Pengkajian : 16 mei 2026
Ruang/Kelas : mamminasa baji
Nomor Register : 455***,
Diagnosa Medis : ca mammae

6. Identitas

Identitas Klien

Nama Klien	: Ny. I
Jenis kelamin	: Perempuan
Usia	: 72 tahun
Status Perkawinan	: Sudah kawin
Agama	: Islam
Suku bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: SMA
Bahasa	: Makassar
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Alamat & Tlp	: jalan macan

Identitas Penanggung

Nama	: Ny. T
Jenis kelamin	: Perempuan
Usia	: 30 Tahun
Pekerjaan	: ibu rumah tangga
Alamat	: jalan onta lama
Hubungan dgn Klien	: anak

7. Riwayat Kesehatan:
   a. Riwayat kesehatan sekarang.
      2) Keluhan utama : Nyeri pada payudara kiri

      Riwayat keluhan utama: responden mengatakan nyeri pada payudara kiri dan pasien mengatakan nyeri pada lengan bagian kiri dan tampak bengkak lengan kiri setelah operasi, responden mengatakan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas. responden mengatakan nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri dirasakan pada payudara, skala nyeri 6 (nyeri sedang), nyeri sering muncul pada siang hari dan memberat pada malam hari, nyeri dirasakan hilang timbul, responden mengatakan sulit tidur di malam hari karena nyeri pada bagian payudara setelah operasi.

      a) Faktor pencetus:
         P: Saat melakukan aktivitas
         Q: Seperti tertusuk-tusuk
         R: pada payudara
         S: skala nyeri 6 NRS (nyeri sedang)
         T: sering muncul pada siang dan memberat pada malam hari
         Nyeri dirasakan hilang timbul
      b) Timbul keluhan: mendadak

c) Lamanya: hilang timbul
d) Upaya mengatasi: responden mengatakan biasa istirahat
e) Keluhan menyertai: responden mengatakan sulit tidur di malam hari karena nyeri pada bagian payudara setelah operasi.

d. Riwayat kesehatan masa lalu.
6) Riwayat penyakit masa lalu: responden mengatakan ada Riwayat penyakit maag
7) Riwayat dirawat di Rumah Sakit (Kapan, alasan dan berapa lama): Responden mengatakan sebelumya belum pernah di rawat di rumah sakit
8) Riwayat kecelakaan: pasien mengatakan tidak ada Riwayat kecelakaan
9) Riwayat alergi (Obat, makanan, binatang, lingkungan): responden mengatakan tidak ada riwayat pemakaian obat atau kemoterapi
10) Riwayat kebiasaan (merokok, minum-minuman keras, minum kopi, mengkonsumsi obat): pasien mengatakan tidak mengomsumsi kebiasaan tersebut

e. Riwayat Kesehatan Keluarga (Genogram dan Keterangan tiga generasi dari klien)
f. Keterangan:

8. Pengkajian Fisik
j. Pemeriksaan fisik umum
8) Keadaan :baik
9) Berat badan : 49Kg (Sebelum Sakit : 50Kg)
10) Tinggi Badan : 150cm
11) Tekanan Darah : 160/100 mmHg
12) Nadi : 94 X / menit
13) Frekuensi Nafas : 26 X / menit
14) Suhu tubuh :37 ° C

k. Daerah Kepala dan Leher
10) Kepala
Inspeksi : bentuk mesocephal
11) Rambut
Inspeksi : warna hitam sebagian berwarna putih, tekstur lembut : tidak ada dandruf
Palpasi : tidak ada perlengketan
12) Kulit kepala
Inspeksi : lembab, tidak ada dandruf dan lesi dandruf,
Palpasi : tidak ada massa
13) Wajah
Inspeksi : simetris
Palpasi : tidak ada nyeri tekan
14) Mata
Inspeksi : tampak lingkaran hitam di sekitar mata, tidak menggunakan kacamata
Palpasi : tidak ada nyeri tekan
15) Telinga

Inspeksi : simetris, fungsi pendengaran baik
Palpasi : tidak nyeri pada aurikula

16) Hidung
Inspeksi : simetris, tidak ada sekret, tidak ada massa, fungsi penciuman baik.
Palpasi : tidak ada nyeri tekan

17) Mulut
Bibir : simetris, tampak pucat, tidak ada lesi, lembab
Gusi : merah muda, tidak ada sariawan
Mukosa : merah muda, tidak ada lesi
Lidah : merah muda
Tenggorokan : refleks menelan baik, tidak nyeri menelan

18) Leher
Inspeksi : tidak ada benjolan
Palpasi :tidak ada nyeri tekan

l. Daerah Dada
Inspeksi
Payudara : tidak simetris ada benjolan
Palpasi : terdapat nyeri tekan seperti tertusuk-tusuk

m. Daerah Abdomen
Inspeksi : tampak simetris tidak ada bekas luka
Auskultasi : bising usus 8 x/menit
Perkusi : timpani
Palpasi : tidak ada nyeri tekan,

n. Punggung
Inspeksi : Postur tubuh normal
Palpasi : tidak ada nyeri tekan ,tidak ada nyeri, tulang belakang lengkap.

o. Ekstermitas
Ekstermitas atas
Inspeksi : tampak simetris, terpasang infus di ekstremitas atas kanan.
Palpasi : turgor bagus, tidak ada tremor, CRT <2 detik
Ekstermitas bawah
Inspeksi, Palpasi & Perkusi : turgor kulit bagus, tidak ada udema, tidak ada kekakuan sendi

p. Daerah Genitalia
Inspeksi : tampak bersih, tampak terpasang kateter

q. Rectum

Inspeksi : tidak ada hemoroid

r. Integumen

Inspeksi : bersih, tidak ada lesi, tidak ada jaringan parut

Palpasi : turgor bagus, kelembapan, turgor, suhu, tekstur

9. Pemeriksaan Diagnostik

a. laboraturium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan (Nilai Normal)	Keterangan
WBC	8.7	4.0-9.0	
NE	4.5/52.2 %	1.1-7.0/28.0-78.0	
LY	3.0/34.6 %	0.7-5.1/17.0-57.0	
MO	0.4/4.9 %	0.0-0.9/0.0-10.0	
EO	0.2/2.7%	0.0-0.9/0.0-10.0	
BA	4.8310^{6}/uL	0.0-0.2/0.0-2.0	
RBC	12.9 g/dL	3.76-5.70	
HGB	39.0 %	12.0-18.0	
HCT	82.2 fL	33.5-52.0	
MCV	26.7 pg	32.0-92.0	
MCH	32.5 g/dL	28.0-32.0	
MCHC	11.7 %	31.0-35.0	
RDW-CV	39.5 H fL	11.6-14.0	
RDW-SD	259 10^{3}/uL	39.0-46.0	
PLT	0.17 %	150-350	
PCT	6.5 fL	0.16-0.33	
MPV	19.5 H %	7.0-11.0	
PDW		15.0-17.0	

10. Terapi

No.	Terapi	Dosis	Rute	Keterangan
1.	Ketorolac	2x1	IV	
2.	Santagesik	3x1	IV	

PENGKAJAIN

GANGGUAN KEBUTUHAN KENYAMANAN

III. Riwayat Kebutuhan Kenyamanan
   a. Apakah pernah menderita penyakit/trauma yang mengakibatkan nyeri : responden mengatakan tidak memiliki trauma yang mengakibatkan nyeri
   b. Apakah pernah menderita penyakit yang mengakibatkan nyeri, tunjuk lokasi nyeri: responden mengatakan nyeri pada payudara
   c. Pernahkah mengalami gangguan perubahan suhu badan : tidak
   d. Apabila pernah mengalami, sehubungan dengan penyakit : responden mengatakan tidak pernah
   e. Apakah pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan pencernaan : responden mengatakan tidak ada
   f. Apakah pernah mengalami perut gembung : tidak
   g. apa yang dilakukan klien untuk mengurangi : tidak ada

IV. Pemeriksaan Fisik
   a. Inspeksi :
      1. Vokal :
         Mengeluh : responden mengeluh nyeri pada payudara
         Meringis : ekspresi wajah responden tampak meringis saat nyeri dirasakan
         Berteriak : tidak
         Mengepal tinju : tidak
      2. Ekpresi wajah :
         Grimace : ya
         Menggertakkan gigi : tidak
         Mengangukkan rahang : tidak
         Menggigit bibir : tidak
         Keterangan tambahan : responden tampak gelisah, responden tampak bersikap protektif
      3. Pengkajian Nyeri :
         Onse t: Akut: ya
         Durasi : kurang lebih 5 menit
         Lokasi : pada payudara kiri
         Waktu : pagi hari dan malam hari
      4. Gerakan badan :
         Mobilisasi : terbatas
         Otot tega : tidak
         Rasa nyeri : tidak
         Membutuhkan obat-obatan : tidak
      5. Tidur :
         Susah tidur : responden mengatakan sulit tidur di malam hari karena nyeri pada bagian payudara setelah operasi

Kadang-kadang terbangun waktu malam : responden mengatakan sering terbangun pada malam hari
Membutuhkan obat-obatan : tidak

6. Hygiene : mandi (di washlap), pakaian, bersih, dibantu oleh keluarga untuk kebutuhan mandi dan berpakaian
7. Perencanaan : normal
8. Kulit : normal
9. Menggigil : tidak
10. Ketegangan otot : tidak
11. Skala Nyeri : 6 (nyeri sedang)



d. Palpasi
    12. Intensitas Nyeri : nyeri sedang
    13. Kualitas nyeri : seperti tertusuk-tusuk
    14. Massa : tidak ada massa
    15. Kulit : hangat
e. Perkusi : bunyi timpani
f. Auskultasi : Bunyi usus : 8x/menit

Lampiran 5: Lembar Observasi

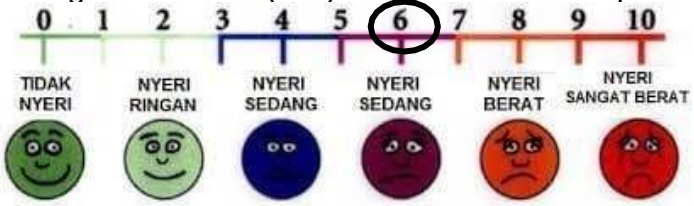
Responden 1

INSTRUMEN PENELITIAN
PENGGUNAAN SKALA NYERI

Nama Responden : Ny. J
Tanggal : 11 mei 2026
Usia : 53 tahun
Penilaian nyeri hari : pertama

1. Gambaran ini merupakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) yang menggambarkan 0-10 dalam skala nyeri. Skala untuk *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah skala nurmerik tunggal berisi 10 nilai, yaitu 0 “tidak sakit sama sekali” dan 10 “sakit terhebat yang bisa dibayangkan” klasifikasi nilai NRS adalah nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10). Pada angka berapa rasa nyeri yang responden rasakan? Lingkari angka yang dipilih responden sesuai yang menggambarkan nyeri yang dirasakan saat ini.

a. Pengukuran awal (Pre) sebelum diberi terapi Guided Imagery



b. Pengukuran akhir (Post) setelah diberi terapi Guided Imagery



INSTRUMEN PENELITIAN
PENGGUNAAN SKALA NYERI

Nama Responden : Ny. J
Tanggal : 12 Mei 2026
Usia : 53 tahun
Penilaian nyeri hari : Kedua

2. Gambaran ini merupakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) yang menggambarkan 0-10 dalam skala nyeri. Skala untuk *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah skala nurmerik tunggal berisi 10 nilai, yaitu 0 “tidak sakit sama sekali” dan 10 “sakit terhebat yang bisa dibayangkan” klasifikasi nilai NRS adalah nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10). Pada angka berapa rasa nyeri yang responden rasakan? Lingkari angka yang dipilih responden sesuai yang menggambarkan nyeri yang dirasakan saat ini.

a. Pengukuran awal (Pre) sebelum diberi terapi Guided Imagery



b. Pengukuran akhir (Post) setelah diberi terapi Guided Imagery



INSTRUMEN PENELITIAN
PENGGUNAAN SKALA NYERI

Nama Responden : Ny. J
Tanggal : 13 Mei 2026
Usia : 53 tahun
Penilaian nyeri hari : Ketiga

3. Gambaran ini merupakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) yang menggambarkan 0-10 dalam skala nyeri. Skala untuk *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah skala nurmerik tunggal berisi 10 nilai, yaitu 0 “tidak sakit sama sekali” dan 10 “sakit terhebat yang bisa dibayangkan” klasifikasi nilai NRS adalah nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10). Pada angka berapa rasa nyeri yang responden rasakan? Lingkari angka yang dipilih responden sesuai yang menggambarkan nyeri yang dirasakan saat ini.

a. Pengukuran awal (Pre) sebelum diberi terapi Guided Imagery



b. Pengukuran akhir (Post) setelah diberi terapi Guided Imagery



Responden 2

INSTRUMEN PENELITIAN
PENGGUNAAN SKALA NYERI

Nama Responden : Ny. I
Tanggal : 16 Mei 2026
Usia : 72 tahun
Penilaian nyeri hari : pertama

4. Gambaran ini merupakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) yang menggambarkan 0-10 dalam skala nyeri. Skala untuk *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah skala nurmerik tunggal berisi 10 nilai, yaitu 0 “tidak sakit sama sekali” dan 10 “sakit terhebat yang bisa dibayangkan” klasifikasi nilai NRS adalah nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10). Pada angka berapa rasa nyeri yang responden rasakan? Lingkari angka yang dipilih responden sesuai yang menggambarkan nyeri yang dirasakan saat ini.

a. Pengukuran awal (Pre) sebelum diberi terapi Guided Imagery



b. Pengukuran akhir (Post) setelah diberi terapi Guided Imagery



INSTRUMEN PENELITIAN
PENGGUNAAN SKALA NYERI

Nama Responden : Ny. I
Tanggal : 17 Mei2026
Usia : 72 tahun
Penilaian nyeri hari : Kedua

5. Gambaran ini merupakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) yang menggambarkan 0-10 dalam skala nyeri. Skala untuk *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah skala nurmerik tunggal berisi 10 nilai, yaitu 0 “tidak sakit sama sekali” dan 10 “sakit terhebat yang bisa dibayangkan” klasifikasi nilai NRS adalah nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10). Pada angka berapa rasa nyeri yang responden rasakan? Lingkari angka yang dipilih responden sesuai yang menggambarkan nyeri yang dirasakan saat ini.

a. Pengukuran awal (Pre) sebelum diberi terapi Guided Imagery



b. Pengukuran akhir (Post) setelah diberi terapi Guided Imagery



INSTRUMEN PENELITIAN
PENGGUNAAN SKALA NYERI

Nama Responden : Ny. I
Tanggal : 18 Mei 2026
Usia : 72 tahun
Penilaian nyeri hari : ketiga

6. Gambaran ini merupakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) yang menggambarkan 0-10 dalam skala nyeri. Skala untuk *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah skala nurmerik tunggal berisi 10 nilai, yaitu 0 “tidak sakit sama sekali” dan 10 “sakit terhebat yang bisa dibayangkan” klasifikasi nilai NRS adalah nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10). Pada angka berapa rasa nyeri yang responden rasakan? Lingkari angka yang dipilih responden sesuai yang menggambarkan nyeri yang dirasakan saat ini.

a. Pengukuran awal (Pre) sebelum diberi terapi Guided Imagery



b. Pengukuran akhir (Post) setelah diberi terapi Guided Imagery



Lampiran 6: Lembar Observasi skala nyeri

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN TERAPI *GUIDED IMAGERY*

Nama	penilaian	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Ny.J	Skala nyeri	Skala nyeri 6	Skala nyeri 5	Skala nyeri 5	Skala nyeri 4	Skala nyeri 4	Skala nyeri 3
	TTV	TD : 160/100 mmhg N :94x/menit P: 26 x/menit S: 37 ^{0}C	TD : 11070 mmhg N :96 x/menit P: 20 x/menit S: 36,5 ^{0}C	TD : 140/90 mmhg N :94 x/menit P: 24 x/menit S: 36,5 ^{0}C	TD : 100/70 mmhg N :90 x/menit P: 20 x/menit S: 36,8 ^{0}C	TD : 120/90 mmhg N :91 x/menit P: 20 x/menit S: 36,9^{0}C	TD : 110/80mmhg N :96 x/menit P: 24 x/menit S: 36,6 ^{0}C
	Keterangan tambahan:	• Tampak meringis • Mengeluh Nyeri • Tampak Gelisah	• Tampak meringis • Mengeluh nyeri • Tampak gelisah	• Tampak meringis (cukup menurun) • Mengeluh nyeri menurun • Tampak gelisah (cukup menurun)	• Tampak meringis (cukup menurun) • Mengeluh nyeri(cukup menurun) • Tampak gelisah (cukup menurun)	• Tampak meringis (menurun) • Mengeluh nyeri (menurun) • Tampak gelisah (menurun)	• Tampak meringis (menurun) • Mengeluh nyeri (menurun) • Tampak gelisah (menurun)
Ny. I	Skala nyeri	Skala nyeri 5	Skala nyeri 4	Skala nyeri 4	Skala nyeri 3	Skala nyeri 3	Skala nyeri 2
	TTV	TD : 120/80 mmhg N :94 x/menit P: 22 x/menit S: 36,5 ^{0}C	TD : 160/80 mmhg N :105 x/menit P: 20 x/menit S: 37,0 ^{0}C	TD : 120/90 mmhg N :94 x/menit P: 22 x/menit S: 36,5 ^{0}C	TD : 125/80 mmhg N :90 x/menit P: 20 x/menit S: 37,2 ^{0}C	TD : 120/90 mmhg N :96 x/menit P: 24 x/menit S: 36,7^{0}C	TD : 140/80 mmhg N :85 x/menit P: 20 x/menit S: 36,9^{0}C
	Keterangan:	• Tampak meringis • Mengeluh nyeri • Tampak gelisah	• Tampak meringis • Mengeluh nyeri • Tampak gelisah	• Tampak meringis (cukup menurun) • Mengeluh nyeri(cukup menurun) • Tampak gelisah (cukup menurun)	• Tampak meringis (cukup menurun) • Mengeluh nyeri (cukup menurun) • Tampak gelisah (cukup menurun)	• Tampak meringis (menurun) • Mengeluh nyeri (menurun) • Tampak gelisah (menurun)	• Tampak meringis (menurun) • Mengeluh nyeri (menurun) • Tampak gelisah (menurun)

Lampiran 7: SOP

Standar Operasional Prosedur

Terapi *Guided Imagery*

Tujuan dari guided imagery meruapakan membimbing secara langsung seseorang dalam keadaan dimana pikiran mereka tenang dan rileks sehungga memiiki tujuan yaitu. (Sulasri *et al* ., 2020)

1. Persiapan alat
    - Hadphone dengan musik MP3
2. Waktu
    - Dilakukan selama 3 hari dan diberikan 15-20 menit 2 kali dalam sehari.
3. Membuat individu dalam keadaan santai yaitu dengan cara:
    a. kaji suatu imajinasi keadaan yang membuat pasien senang dan rileks, seperti suasana keindahan pegunungan, deburan ombak pantai, pesona air terjun dan kebersamaan dengan keluarga tercinta. Pilihan imajinasi yang menggunakan sedikitnya 2 pancaindra.
    b. Mengatur posisi nyaman (duduk dan berbaring)
    c. Silangkan kaki, tutup mata atau fokus pada suatu objek titik atau suatu benda di dalam ruangan.
    d. Fokus pada pernafsan otot perut, menarik nafas dalam pelan, nafas berikutnya biarkan sedikit lebih dalam dan lama dan tetap fokus pernafasan dan tetapkan pikiran bahwa tubuh semakin santai dan lebih santai
    e. Rasakan tubuh menjadi lebih berat dan hangat dari ujung kepala sampai ujung kaki

f. jika pikiran tidak fokus, ulangi kembali pernafsan dalan dan pasien

4. Sugesti khusus untuk imajinasi yaitu:
   a. Pikirkan bahwa Anda seolah-olah pergi ke suatu tempat yang menyenangkan dan merasa senang di tempat tersebut.
   b. Sebutkan apa yang bisa dilihat, dengar, cium, dan apa yang dirasakan.
   c. Ambil nafas panjang beberapa kali dan nikmati berada di tempat tersebut.
   d. Sekarang, bayangkan diri Anda seperti yang Anda inginkan (uraikan tujuan yang Anda dicapai/diinginkan).
5. Beri kesimpulan dan perkuat hasil praktek yaitu:
   a. Mengingat bahwa Anda dapat kembali ke tempat ini, perasaan ini, cara ini, kapan saja Anda menginginkan.
   b. Anda bisa seperti ini lagi dengan berfokus pernafasan Anda, santai dan membayangkan diri Anda berada pada tempat yang Anda senangi.
6. Kembali ke keadaan semula yaitu:
   a. Ketika Anda telah siap kembali keruangan dimana Anda berada
   b. Anda merasa segar dan siap untuk melanjutkan kegiatan anda.
   c. Anda dapat membuka mata Anda dan menceritakan pengalaman Anda ketika telah selesai.

Lampiran 8: Dokumentasi



Gambar 1 implementasi terapi guided imagery memakai hadpone responden 1



Gambar 2 implementasi terapi guided imagery memakai speaker hadpone responden 2

Lampiran 9: Lembar Judul KTI

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-875-836 / 0852-4157-5557

USULAN JUDUL KTI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama	:	SITI WAHYUNI
NIM	:	202301112
Program Studi	:	D III Keperawatan

Dengan ini kami mohon bantuan kepada pembimbing agar kiranya dapat membantu memberi saran dan bimbingan atas usulan judul KTI kami dengan topik Depertemen Bedah I adapun judul yang kami ajukan adalah

No	Alternatif Judul	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
1.	Implementasi Program edukasi ca mamma dalam meningkatkan kesadaran Kesehatan pada remaja	Dr. Ns. Alamsyah,S.Kep.,M.Kes.	Ns. Sulastri.,S.Kep. ,M.Kep.
2.	Implementasi penerapan terapi guided imagery dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien Post op Mastektomi	Dr. Ns. Alamsyah,S.Kep.,M.Kes.	Ns. Sulastri.,S.Kep. ,M.Kep.
3.	Penerapan aromaterapi lavender dalam menurunkan nyeri post operasi pada pasien wanita pasca sectio caesarea	Dr. Ns. Alamsyah,S.Kep.,M.Kes.	Ns. Sulastri.,S.Kep. ,M.Kep.

Demikian usulan judul KTI yang kami ajukan, terima kasih atas saran dan bimbingannya.

Makassar, Oktober 2025

Mengetahui
Ketua Program Studi

Ns. Nurun Salaman Alhidayat, S.Kep.,M.Kep., Sp., Kep.MB
NUPTK. 0235766667131063

Lampiran 10: Lembar Persyaratan KTI

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557

LEMBAR PERSYARATAN
UJIAN AKHIR KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : SITI WAHYUNI
NIM : 202301112
KELAS : B23
PRODI : DIPLOMA III KEPERAWATAN

1. NILAI SEMESTER I - AKHIR
   (Biro Akademik)
2. BEBAS PEMBAYARAN
   (Bag.Keuangan)
3. BEBAS PERPUSTAKAAN
   (Ka.Perpustakaan)
4. BEBAS LABORATORIUM
   (Ka. Lab Prodi)
5. BEBAS TURNITIN
   (LPPM)
6. OSCE/UTAP
   (khusus Prodi DIII Keperawatan & DIII Kebidanan)
7. ASKEP PKK I - V
   (Pembimbing Utama)
8. PROFIL MAHASISWA
   (Operator PDDikti)

TRI WAHYUDI, S.ST., M.M
NUPTK. 4[illegible]772673130272

Bdn. FATMAWATI AINR, S.ST., M.Kes., M.Kes
NUPTK. 6635762663130092

HARDIYANTI ARIF, S.I.P
NITK. 7700016199

Makassar, 2026

Mengetahui,
Kaprodi D III Keperawatan,

Ns. Dwi Esti Handayani, S.Kep., M.Kep.
NUPTK. 1541763664230232

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11: Lembar Konsultasi KTI

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Siti Wahyuni

NIM : 202301112

Judul KTI : "Implementasi Penerapan Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing Dalam Pemenuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Op Mastektomi"

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan	Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	2	3	4	5
1	17/10/2025	Latar belakang	Bab 1	
2	17/10/25	Bab 1	Lengkapi semua bab I	
3	6/11/25	Bab 1 dan 2	Perbaikan bab I dan II	
4	16/12/25	Bab 2 dan 3	Tambahkan referensi	
5	27/01/26	Bab 2 dan 3	Tambahkan referensi dan Matur	
6	6/02/26	Bab 2 dan 3	Sesuaikan bab 1 / bab 3	

Dipindai dengan CamScanner

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557

7	10/04/25	Bab 4 dan 5	lembar observasi	
8	23/06/2025	Bab 4 dan 5	perbaikan sistematika penulisan	
9	25/06/25	Bab 4 dan 5	sedikit lagi	
10	28/06/25	Bab 4 dan 5	Acc	
11				
12				

Makassar, 17 Oktober 2025

Mengetahui
Ketua Program Studi,

Ns. Nurun Salaman Alhidayat, S.Kep., M.Kep.,MB
NUPTK. 023576666131063

Pembimbing Pendamping,

Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep.,M.Kes

Dipindai dengan CamScanner

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-875-836 / 0852-4157-5557

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Siti Wahyuni

NIM : 202301112

Judul KTI : Implementasi Penerapan Terapi Guided Imagery Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman Pada Pasien Post Operasi Mastektomi

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan	Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	17/07/2025	judul	tambahkan bab I	
2	17/10/2025	BAB I dan II	tambahkan referensi	
3	20/10/2025	Bab I dan II	lengkapi bab I dan II	
4	25/10/25	Bab II dan III	Materi diperjelas	
5	03/07/26	Bab II dan III	Acc	
6	6/04/26	Bab IV dan V	Lembar observasi dan sistematika penulisan	

Dipindai dengan CamScanner

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-875-836 / 0852-4157-5557

7	17/05/24	Bab iv dan v	An	
8				
9				
10				
11				
12				

Mengetahui
Ketua Program Studi,

Ns. Dwi Esti Handayani, S.Kep.,M.Kep
NUPTK.1541763664230232

Pembimbing Pembimbing

Ns. Sulasri, S.Kep., M.Kep
NUPTK. 1634762663230262

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 12: Lembar Surat Izin Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI
Jl. Dr. Ratulangi No. 81 Telp. 873482 Makassar
E-mail: rsudlabuangbaji.sulsel@gmail.com

REKOMENDASI

Nomor : 800.2/197/RSUD-LB

Berdasarkan Surat dari DPTSP Provinsi Sulawesi Selatan, Nomor: 32093/S.01/PTSP/2026, Tanggal 21 April 2026, Perihal Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama	: SITI WAHYUNI
NIM	: 202301112
Program Studi	: D-III PERAWAT
Pekerjaan/Institusi	: MAHASISWA/ IIK PELAMONIA
Alamat	: JALAN KANDEA 3 LORONG 10

Diberikan rekomendasi untuk :

Melakukan Pengambilan Data Awal dan Penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah/ Skripsi/ Tesis Di UPT. RSUD Labuang Baji pada tanggal 28 April 2026 s.d. 30 Juni 2026 dengan Judul **"IMPLEMENTASI PENERAPAN TERAPI GUIDED IMAGERY DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN NYAMAN PADA PASIEN POST OPERASI MASTEKTOMI"**

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 28 April 2026

Plt. Bidang Pendidikan, Penelitian, dan Inovasi

Hj. Henny Umar Latief, S.K.M., M.M.
NIP. 19681231 199303 2 039

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 13: Lembar undangan ujian hasil KTI

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557

Makassar, 02 Juli 2026

Nomor : B /297/ DIII-KEP / VII / 2026
Klarifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Undangan Ujian Hasil Karya Tulis Ilmiah

Kepada

Yth. 1. Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep., M.Kes.
2. Ns. Sulasri, S.Kep., M.Kep.
3. Ns. Iismayanti, S.Kep., M.Kep.

di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi Diploma III Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar Tahun Akademik 2025/2026 tentang pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) tahun 2025

2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas, dimohon kepada Pembimbing dan Penguji untuk menghadiri Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah mahasiswa a.n. **Siti Wahyuni** NIM **202301112** Prodi Diploma III Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, yang akan dilaksanakan pada :

Hari/tanggal	:	Jum'at, 03 Juli 2026
Waktu	:	13.00 – 14.00 Wita
Tempat	:	Ruang Ujian Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia
Judul KTI	:	"Implementasi Penerapan Terapi *Guided Imagery* dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman pada Psien Post Operasi Mastektomi"

3. Demikian mohon dimaklumi.

a.n. Rektor
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia
Kaprodi D III Keperawatan,

REKTOR

Ns. Dwi Esti Handayani, S.Kep., M.Kep
NUPTK. 1541763664230232

Tembusan :
1. Kakesdam XIV/Hsn (Sbg. Lap)
2. Ketua YWBKH Perwakilan Sulawesi
3. Wakil Rektor I dan II IIK Pelamonia
4. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan IIK Pelamonia
5. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 14: Lembaran Surat Selesai Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI
Jl. Dr. Ratulangi No. 81 Telp. 873482 Makassar
E-mail: rsudlabuangbaji.sulsel@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 800.2/311/RSUD-LB

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: **Hj. HENNY UMAR LATIEF, S.K.M., M.M.**
NIP	: 19681231 199303 2 039
Pangkat/Golongan	: Pembina/IV.a
Jabatan	: Plt. Kepala Bidang Pendidikan Penelitian dan Inovasi

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: **SITI WAHYUNI**
NIM	: 202301112
Program Studi	: D-III KEPERAWATAN
Pekerjaan/Institusi	: MAHASISWA / IIK PELAMONIA MAKASSAR

Telah melakukan Penelitian di UPT. Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah/ Skripsi/ Tesis pada tanggal 8 Mei 2026 s.d. 22 Mei 2026 dengan Judul **"IMPLEMENTASI PENERAPAN TERAPI GUIDED IMAGERY DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN NYAMAN PADA PASIEN POST OPERASI MASTEKTOMI"**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 24 Juni 2026

Plt. Bidang Pendidikan, Penelitian,
dan Inovasi

Hj. Henny Umar Latief, S.K.M., M.M.
NIP. 19681231 199303 2 039

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 15: Lembaran Revisi Hasil Karya Tulis Ilmiah

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557

LEMBAR REVISI HASIL KTI

Nama Mahasiswa : Siti Wahyuni
N I M : 202301112
Hari/Tanggal : Jum'at, 03 Juli 2026
Nama Penguji : Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep., M.Kes.
Judul : Implementasi Penerapan Terapi *Guided Imagery* dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman pada Pasien Post Operasi Mastektomi

No	Halaman	Aspek Yang Diperbaiki	Penguji	
			Tanggal disetujui	Paraf
		Sistematika Penulisan		
		Abstrak Sesuaikan dgn Panduan		
		Pada Pengkajian Fokus nyeri		
		Lembar Observasi		

Makassar, ...

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

Ns. Dwi Esti Handayani, S.Kep., M.Kep.
NUPTK. 1547163664230232

Dipindai dengan CamScanner

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557

LEMBAR REVISI HASL KTI

Nama Mahasiswa : Siti Wahyuni
N I M : 202301112
Hari/Tanggal : Jumat, 03 juli 2026
Nama Penguji : Ns. Sulasri S.Kep., M.Kep
Judul : Implementasi Penerapan Terapi Guided Imagery Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Post Operasi Mastektomi

No	Halaman	Aspek Yang Diperbaiki	Penguji	
			Tanggal disetujui	Paraf
		Lembar observasi		
		Sistematika Penulisan		
		Pembahasan sesuai hasil		

Makassar, ...

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

Ns. Dwi Esti Handayani, S.Kep., M.Kep.
NUPTK. 1541763664230232

Dipindai dengan CamScanner

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557

LEMBAR REVISI HASIL KTI

Nama Mahasiswa : Siti Wahyuni
N I M : 202301112
Hari/Tanggal : Jum'at, 03 Juli 2026
Nama Penguji : Ns. Iismayanti, S.Kep., M.Kep.
Judul : Implementasi Penerapan Terapi *Guided Imagery* dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman pada Pasien Post Operasi Mastektomi

No	Halaman	Aspek Yang Diperbaiki	Penguji	
			Tanggal disetujui	Paraf
1		sistematika penulisan		
2		Hasil ditelaah pembaca		
3		pembahasan sesuaikan hasil		
4		(poin" penting) Lembar observasi'		
		ACC		27/7/26

Makassar, ...

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

Ns. Dwi Esti Handayani, S.Kep., M.Kep.
NUPTK. 1547163664230232

Dipindai dengan CamScanner