
MANAJEMEN NYERI NON FARMAKOLOGI *GUIDED IMAGERY* PADA PASIEN POST OPERASI *CARCINOMA MAMMAE*

Oleh

Yuli Yanti¹⁾, Amin Susanto²⁾^{1,2} Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Jl. Raden Patah No 100 Ledug, Purwokerto 53182, Indonesia

E-mail: [1yuliy7140@gmail.com](mailto:yuliy7140@gmail.com), [2aminsusanto@uhb.ac.id](mailto:aminsusanto@uhb.ac.id)**Abstrak**

Data di Indonesia kanker payudara memiliki jumlah kasus baru tertinggi sebesar 65.858 kasus atau 16,6% dari total 396.914 kasus, prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan 1,79 per 1000 penduduk. Nyeri pasca operasi muncul sebagai gejala lanjutan post operative kanker payudara. Nyeri yang timbul dapat mengganggu rasa nyaman pasien akibat dari kerusakan jaringan pasca operasi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan Asuhan keperawatan dengan manajemen nyeri non farmakologi *guided imagery* pada pasien dengan post operasi *carcinoma mammae*. Metode penelitian ini menggunakan studi kasus (*Case Study*) pada Ny. N dengan post operasi *ca mammae* di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Perawat memberikan asuhan keperawatan manajemen nyeri menggunakan teknik *guided imagery* selama 3 x 24 jam. Proses asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 2-5 Februari 2022 dengan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi langsung, wawancara kepada pasien, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa didapatkan hasil nyeri berkurang dari sebelum dilakukan tindakan dengan skala 6 (sedang) dan setelah dilakukan tindakan menjadi skala 3 (ringan).

Kata Kunci: *Carcinoma Mammae*, Nyeri, *Guided Imagery***PENDAHULUAN**

Ca mammae atau kanker payudara merupakan tumor ganas pada payudara yang menginvasi daerah sekitar payudara dan menyebar keseluruh tubuh (Society, 2018). Kanker payudara secara global menyebabkan angka kematian tertinggi pada wanita dan epidemiologinya menyebar merata tanpa terkendali, prevelensi angka kejadian kanker payudara cukup tinggi mulai dari luar negeri sampai dalam negeri.

Berdasarkan data GLOBOCAN pada tahun 2018 kasus kanker payudara sebesar 2.088.849 (11,6%) dan menyumbang angka kematian sebesar 626.679 (6,6%) keseluruhan angka kematian disebabkan oleh kanker. World Health Organization (WHO) melalui *International Agency for Research on Cancer* (IARC) menyatakan bahwa kanker merupakan salah satu masalah kesehatan utama masyarakat dan paling

umum menjadi penyebab kematian kedua di seluruh dunia. Diperkirakan pada tahun 2040 penyakit kanker akan terus bertambah dan berlipat ganda (*World Health Organization*, 2018). Tahun 2019 di Amerika serikat diperkirakan terdapat jumlah kasus baru dengan total sekitar 1.762.450 tiap hari dan kasus kanker payudara pada wanita diperkirakan sekitar 62.930 kasus (Sung et al., 2021).

Data di Indonesia kanker payudara memiliki jumlah kasus baru tertinggi sebesar 65.858 kasus atau 16,6% dari total 396.914 kasus, prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan 1,79 per 1000 penduduk. Faktor risiko tinggi penyebab kanker payudara meliputi jenis kelamin, usia, riwayat keluarga, genetik, siklus mentruasi, melahirkan dan riwayat kanker sebelumnya. Data dari Riset Kesehatan Dasar (KEMENKES RI, 2018) prevalensi kanker

berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia 1,8% permil. Proporsi jenis tatalaksana kanker pada penduduk semua umur yang terdiagnosis kanker oleh dokter dilakukan pembedahan sebesar 61,8 % (KEMENKES RI, 2018).

Nyeri sering terjadi pada pasien kanker, terutama pada stadium lanjut dimana prevalensinya diperkirakan lebih dari 70% berkontribusi pada kesehatan fisik dan emosional. Nyeri pada kanker payudara yang mengganggu dapat disebabkan karena kondisi fisik dan non fisik sehingga dapat menyebabkan terjadinya gangguan rasa nyaman dan penurunan aktivitas). Nyeri yang dirasakan pasien *ca mammae* biasanya berupa nyeri akut maupun nyeri kronis. Kondisi tersebut membutuhkan tindakan mastektomi, namun sebagian besar kanker payudara dapat diobati dengan prosedur “lumpektomi” atau mastektomi parsial, di mana hanya tumor yang diangkat dari payudara. Tindakan operative yang dilakukan akan menimbulkan permasalahan baru yaitu nyeri pasca operasi. Nyeri pasca operasi muncul sebagai gejala lanjutan post operative kanker payudara. Nyeri yang timbul dapat mengganggu rasa nyaman pasien akibat dari kerusakan jaringan pasca operasi. Nyeri pasca operasi dapat dievaluasi melalui ekspresi wajah pasien, maupun ungkapan langsung dari pasien (M Bahrudin, 2018).

Pendekatan non farmakologi yang biasa dilakukan dalam upaya penanganan nyeri pada pasien pasca operasi *Ca mammae* adalah *distraction therapy* seperti terapi music, teknik napas dalam, dan imajinasi terbimbing (Yaban, 2019). Dalam sebuah penelitian yang sebelumnya dilakukan, disebutkan bahwa *distraction therapy* dapat menurunkan skala nyeri secara efektif (Yaban, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rosida & Warti Ningsih, 2020) menggunakan rumus Paired T-Test didapatkan nilai probabilitas 0,00 maka, dapat diartikan nilai probabilitas < 0,05 yang artinya terdapat pengaruh pemberian imajinasi terbimbing dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi kanker payudara.

Berdasarkan uraian latar belakang sehingga peneliti tertarik mengangkat masalah dengan judul “Manajemen Nyeri Non Farmakologi *Guided Imagery* Pada Pasien Ny. N Post Operasi *Carsinoma Mammae* Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

LANDASAN TEORI

a. *Carsinoma Mammae*

Carcinoma mammae merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal *mammae* dimana sel abnormal timbul dari sel-sel normal, berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah (Nurarif & Huda, 2015).

Tanda gejala *Ca Mammae* kini mempunyai ciri fisik yang khas, mirip pada tumor jinak, massa lunak, batas tegas, mobile, bentuk bulat dan elips. Gejala carcinoma kadang tak nyeri, kadang nyeri, adanya keluaran dari puting susu, puting eritemme, mengeras asimetik, inversi, gejala lain nyeri tulang, berat badan turun dapat sebagai petunjuk adanya metastase (Nurarif & Huda, 2015).

b. Nyeri

Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Keluhan sensorik yang dinyatakan seperti pegal, linu, ngilu dan seterusnya dapat dianggap sebagai modalitas nyeri. Nyeri merupakan tanda penting terhadap adanya gangguan fisiologis atau jaringan (Mubarak, 2015).

Terdapat tiga komponen fisiologis dalam nyeri yaitu resepsi, presepsi, dan relaksi. Stimulus penghasil nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Serabut nyeri memasuki medula spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai di dalam masa berwarna abu-abu di medula spinalis. Terdapat pesan nyeri dapat berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke korteks serebral,

maka otak menginterpretasi kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki serta asosiasi kebudayaan dalam upaya mempersiapkan nyeri (Tamsuri, 2012).

Tingkat nyeri dapat diukur menggunakan skala Numerik Rating Scale dimana skala 0: Tidak nyeri, 1-3 (Nyeri ringan), 4-6 (Nyeri sedang), 7-9 (Nyeri berat terkontrol) dan 10 (Nyeri berat tidak terkontrol).

c. Guided Imagery

Guided imagery adalah metode relaksasi untuk mengkhayalkan tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Khayalan tersebut memungkinkan klien memasuki keadaan atau pengalaman relaksasi (Novarenta, 2017).

Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus, pada nafas mereka, klien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang (Smeltzer et all, 2012).

Selanjutnya prosedur teknik *guided imagery* yang dapat dilakukan menurut Smeltzer et all., (2012) adalah sebagai berikut:

- 1) Tahap pra interaksi
 - a) Mengeksplorasi perasaan, harapan, dan kecemasan diri sendiri.
 - b) Mengumpulkan data tentang pasien
 - c) Merencanakan pertemuan pertama dengan klien.
- 2) Tahap orientasi
 - a) Berikan salam, tanyakan nama pasien dan perkenalkan diri
 - b) Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada klien atau keluarga klien
- 3) Tahap kerja
 - a) Memberi kesempatan klien untuk bertanya
 - b) Menjaga privasi klien
 - c) Mencuci tangan
 - d) Dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien

untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka.

- e) Klien didorong untuk relaks, mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan yang membuat damai dan tenang.
 - f) Klien dibawa menuju tempat spesial dalam imajinasi mereka.
 - g) Pendegaran difokuskan pada semua detail dari pemandangan tersebut, pada apa yang terlihat, terdengar dan tercium dimana mereka berada di tempat special tersebut.
 - h) Dalam melakukan teknik ini, dapat juga digunakan uadiotape dengan musik yang lembut atau suara-suara alam sebagai background, waktu yang digunakan 10-20 menit.
- 4) Tahap terminasi
- a) Evaluasi respon klien terhadap tindakan yang telah dilakukan
 - b) Rencana tindak lanjut
 - c) Kontrak waktu
 - d) Dokumentasi

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus (*Case Study*) pada Ny. N dengan post operasi *ca mammae* di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Perawat memberikan asuhan keperawatan manajemen nyeri menggunakan teknik *guided imagery* selama 3 x 24 jam. Proses asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 2-5 Februari 2022 dengan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi langsung, wawancara kepada pasien, dan dokumentasi (Arikunto, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Ny. N dengan post *ca mammae* berusia 54 tahun, bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan hasil pengkajian menunjukkan pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi, dengan pengkajian nyeri menggunakan PQRST

menunjukkan P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian luka operasi payudara bagian kanan, Q : nyeri seperti tertusuk dan tertekan, R : pasien mengatakan nyeri post operasi pada bagian payudara sebelah kanan menjalar ke punggung belakang bagian kanan, S : pasien mengatakan nyeri skala 6 dari 10 dan T : pasien mengatakan nyeri saat digerakkan. Terlihat pasien meringis kesakitan dan pasien tampak melindungi daerah yang nyeri yaitu payudara sebelah kanan. *Vital sign* menunjukkan TD: 130/85x/menit, RR: 20x/menit dan suhu 36°C.

Dari hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami masalah nyeri akut. Sehingga, upaya untuk menyelesaikan masalah keperawatan peneliti berfokus pada masalah nyeri akut.

Implementasi hari pertama peneliti mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, kemudian mengidentifikasi skala nyeri yang dirasakan pasien. Pada hari pertama peneliti juga memberikan manajemen nyeri yaitu teknik *guided imagery* yang berupaya untuk menurunkan nyeri didapatkan hasil pasien masih sedikit merasakan nyeri seperti tertusuk-tusuk dan tertekan, dengan skala nyeri menjadi 5 dari sebelum dilakukan intervensi yaitu skala 6.

Implementasi hari kedua, peneliti memberikan manajemen nyeri teknik *guided imagery* dan berkolaborasi pemberian injeksi analgesic ketorolac 10 mg. pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 4 dan pasien juga terlihat menjadi rileks setelah dilakukan intervensi manajemen nyeri *guided imagery*.

Implementasi hari ketiga peneliti memberikan intervensi manajemen nyeri teknik *guided imagery* didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 3, *vital sign* menunjukkan TD: 120/70 mmHg, N: 67x/menit, RR: 20x/menit dan suhu 36,2°C.

Pembahasan

Kasus yang terjadi pada Ny. N adalah salah satu masalah kesehatan yang bisa terjadi pada wanita yaitu *ca mammae*. Kegiatan yang dapat dilakukan perawat adalah dengan memberikan

asuhan keperawatan komprehensif meliputi pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Nyeri akut merupakan diagnosa yang sesuai dengan diagnosis keperawatan yang terdapat dalam (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Nyeri akut dapat berupa adanya keluhan nyeri, tampak meringis kesakitan, bersikap sangat berhati-hati, waspada dan gelisah, terkadang nadi meningkat, pola nafas meningkat, dan pola tidur terganggu karena menahan rasa nyeri. Nyeri yang dirasakan oleh pasien nyeri pada bagian payudara sebelah kanan hingga menjalar ke punggung. Hal ini sesuai dengan (Nurarif & Huda, 2015) bahwa tanda gejala yang muncul pada pasien *ca mammae* salah satunya adalah pembengkakan pada payudara sehingga terjadi peningkatan masa tumor dan mendesak ke pembuluh darah sehingga aliran darah terhambat hingga terjadi hypoxia, kemudian terjadi penumpukan bakteri patogen yang menyebabkan infeksi menjadi keluarnya cairan nanah. Pada kondisi tersebut pasien harus dilakukan tindakan operasi mastektomi untuk mengangkat jaringan masa tumor pada payudara. Setelah pasien menjalani operasi pasien akan mengeluh nyeri jika efek anestesi hilang.

Manajemen nyeri merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri. Manajemen nyeri dilakukan dengan mengidentifikasi lokasi, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, skala dan mengidentifikasi faktor yang dapat memperberat nyeri. Tugas perawat memberikan tindakan keperawatan seperti melakukan tindakan non farmakologi seperti melakukan relaksasi nafas dalam, kompres hangat, teknik *guided imagery*, serta mengontrol lingkungan yang ada disekitar pasien mulai dari suhu ruangan, pencahayaan sehingga klien dapat beristirahat. Kemudian perawat juga berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgesic sebagai terapi tambahan untuk mengurangi rasa nyeri yang tidak tertahankan.

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. Penelitian yang dilakukan oleh (Rosida & Wartu Ningsih, 2020). *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.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. N dengan diagnosa medis *Ca. Mammae* terjadi penurunan tingkat nyeri dari sebelum dilakukan intervensi teknik *guided imagery* dan sesudah dilakukan intervensi teknik *guided imagery* dari sebelum dilakukan skala nyeri 6 (sedang) dan setelah dilakukan menjadi skala 3 (ringan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh teknik *guided imagery* terhadap penurunan nyeri post operasi *ca mammae* di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Saran

1. Bagi Penulis diharapkan studi kasus ini dapat dijadikan sebagai acuan dan menjadi bahan perbandingan pada studi kasus selanjutnya dengan permasalahan yang sama.
2. Bagi tenaga keperawatan untuk dapat meningkatkan motivasi dan dorongan dalam menjalani perawatan diruang rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi). Jakarta : In Rineka Cipta.
- [2] KEMENKES RI. (2018). *Angka Kejadian Kanker Payudara*. <https://sehatnegeriku.kemendes.go.id/bac>
- [3] M Bahrudin. (2018). *Patofisiologi Nyeri*. Jakarta : Santika Medika.
- [4] Mubarak, W. I. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatann Dasar Buku 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- [5] Novarenta. (2017). *Guided Imageri Untuk Mengurangi Rasa Nyeri*. *Kesehatan Masyarakat*, 3(2).
- [6] Nurarif, & Huda, A. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA, NIC, NOC* (3rd ed.). Yogyakarta : Mediaction Publishing.
- [7] Rosida, S. R., & Wartu Ningsih. (2020). *Manajemen Nyeri Melalui Imajinasi Terbimbing Dalam Menurunkan Nyeri pada Asuhan Keperawatan Post Operasi Kanker Payudara*. *Jurnal Keperawatan CARE*, 10(1).
- [8] Smeltzer et all. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- [9] Society, A. C. (2018). *Cancer facts and figure*. *Atlanta American Cancer Society*.
- [10] Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jernal, A., & Et, A. (2021). *Global Cancer Statistic 2020:GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries*. *Ca Cancer J Clin*.
- [11] Tamsuri, A. (2012). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC.
- [12] Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia:Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). Jakarta : Dewan Pengurus PPNI.
- [13] World Health Organization. (2018). *Global Center Observatory*. *IARC/GLOBOCAN* <https://www.iarc.who.int/infographics/globocan-2018-latest-global-cancer-data/>.

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