

PENERAPAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* UNTUK MENURUNKAN NYERI POST OPERASI PADA PASIEN CA MAMMAE DI RUANG DAHLIA RSUD dr. H. KOESNADI BONDOWOSO

¹Rivela Julia Fadli, ²Cipto Susilo

¹Universitas Muhammadiyah Jember, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Email: justrhiv@gmail.com, cipto.susilo@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kanker payudara (carcinoma mammae) merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada wanita di Indonesia. Pasien pasca operasi Modified Radical Mastectomy (MRM) sering mengalami nyeri akut yang memerlukan manajemen efektif. Terapi guided imagery sebagai metode nonfarmakologis diharapkan dapat membantu mengurangi intensitas nyeri melalui relaksasi dan visualisasi positif. Tujuan: Mendeskripsikan penerapan terapi guided imagery untuk menurunkan nyeri post operasi pada pasien ca mammae di ruang dahlia RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Metode: Penelitian ini merupakan studi kasus deskriptif yang dilakukan pada satu pasien post operasi Ca Mammae di ruang Dahlia RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Intervensi terapi guided imagery dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut (23–25 Februari 2024) disertai pemantauan tanda vital, pengkajian lokasi dan intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) serta kolaborasi pemberian analgesik (Peinlos injeksi 2×1). Hasil: implementasi asuhan keperawatan menunjukkan penurunan bertahap intensitas nyeri. Pada hari pertama, skala nyeri menurun dari 5 menjadi 4, hari kedua turun menjadi 3 dan hari ketiga menurun lagi menjadi 2 setelah diberikan intervensi. Pasien juga melaporkan perasaan lebih rileks dan nyaman setelah setiap sesi terapi. Kesimpulan: Terapi guided imagery terbukti efektif sebagai salah satu intervensi non farmakologis, terapi imajinasi dengan suasana seperti dipantai dengan persetujuan pasien dalam menurunkan nyeri post operasi pada pasien Ca Mammae. Penerapan terapi ini disarankan sebagai bagian dari asuhan keperawatan berbasis evidence

Kata kunci : Carcinoma Mammae, Guided Imagery, Modified Radical Mastectomy, Nyeri Post Operasi

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer (carcinoma mamma) is one of the highest causes of death in women in Indonesia. Postoperative patients with Modified Radical Mastectomy (MRM) often experience

acute pain that requires effective management. Guided imagery therapy as a non-pharmacological method is expected to help reduce pain intensity through relaxation and positive visualization. Objective: To describe the application of guided imagery therapy to reduce postoperative pain in ca mammae patients in the dahlia room of dr. H. Koesnadi Bondowoso Hospital. Methods: This study is a descriptive case study conducted on one postoperative patient of Ca Mammae in the Dahlia room of dr. H. Koesnadi Bondowoso Hospital. The guided imagery therapy intervention was carried out for three consecutive days (23–25 February 2024) accompanied by vital sign monitoring, assessment of pain location and intensity using the Numeric Rating Scale (NRS) and collaboration in the administration of analgesics (Peinlos injection 2×1). Results: the implementation of nursing care showed a gradual decrease in pain intensity. On the first day, the pain scale decreased from 5 to 4, the second day dropped to 3 and the third day decreased again to 2 after the intervention. Patients also reported feeling more relaxed and comfortable after each therapy session. Conclusion: Guided imagery therapy has proven to be effective as one of the non-pharmacological interventions, imagination therapy with an atmosphere like the beach with the patient's agreement in reducing postoperative pain in Ca Mammae patients. The application of this therapy is recommended as part of evidence-based nursing care.

Key words: *Carcinoma Mammae, Guided Imagery, Modified Radical Mastectomy, Post Surgery Pain*

PENDAHULUAN

Kanker merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan tumor ganas yaitu kondisi ketika sel-sel dalam tubuh tumbuh dan berkembang secara tidak normal. Carcinoma mammae (ca mammae) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang hingga kini masih menjadi masalah kesehatan serius khususnya bagi wanita karena dapat berujung pada kematian (Mantika et al., 2023), (Damayanti & Handayani, 2022). Penyakit ini menempati posisi kedua sebagai penyebab kematian tertinggi setelah kanker serviks dan menunjukkan kecenderungan peningkatan insiden dari tahun ke tahun. Pasien dengan kanker payudara (carcinoma mammae) umumnya mengalami nyeri yang dapat bersifat akut maupun kronis (Hamdari et al., 2024).

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) terdapat sekitar 18,1 juta kasus baru kanker di seluruh dunia dengan angka kematian mencapai 9,6 juta jiwa. Angka insidensi kanker di Indonesia mencapai 136,2 kasus per 100.000 penduduk dan menempatkan Indonesia pada peringkat kedelapan di kawasan Asia Tenggara. Kanker payudara juga menjadi jenis kanker yang paling banyak ditemukan di Provinsi Jawa Timur dengan jumlah kasus mencapai 12.186 pada tahun 2019 (Asriani, 2024).

Ciri-ciri klinis dari kanker payudara meliputi nyeri pada daerah payudara, adanya benjolan yang mengalami pembesaran progresif, perubahan pada kulit payudara seperti tampilan menyerupai kulit jeruk (*peau d'orange*) serta keluarnya cairan atau darah dari areola (A. Milenia et al., 2022). Selain itu, berbagai manifestasi lanjutan yang berkaitan dengan penyakit payudara dan pengobatannya meliputi rasa nyeri, kelelahan, penurunan kapasitas fisik, sarkopenia, serta hambatan psikologis (Damayanti & Handayani, 2022). Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik maupun emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan baik yang nyata maupun fungsional yang bisa terjadi secara tiba-tiba atau bertahap serta memiliki intensitas ringan hingga berat dan berlangsung kurang dari tiga bulan (Pasaribu & Sumarni, 2023). Rasa nyeri umumnya timbul akibat penetrasi sel-sel tumor ke dalam struktur tubuh seperti serabut saraf, jaringan lunak, organ-organ dalam, serta pembuluh darah. Nyeri juga dapat muncul setelah prosedur pembedahan yang disebabkan oleh luka sayatan pada jaringan (Pitasari & Kristinawati, 2025).

Beberapa terapi untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan dua metode yakni non farmakologi (terapi komplementer) dan metode farmakologi (terapi dengan obat). Penanganan secara farmakologi menggunakan obat-obatan seperti pemberian analgetik. Sedangkan penanganan non-farmakologi menggunakan terapi relaksasi, terapi distraksi, terapi musik, dan juga terapi *guided imagery*, yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengurangi nyeri. Salah satu metode non-farmakologis atau terapi komplementer untuk mengatasi nyeri adalah implementasi terapi imajinasi terbimbing (*guided imagery*). *Guided Imagery* adalah terapi yang melibatkan penggunaan seluruh indera melalui proses kognitif untuk menciptakan gambaran mental dengan mengubah objek, lokasi, kejadian, atau situasi guna mengurangi stres, meningkatkan rasa nyaman dan meredakan rasa nyeri (Rianita et al., 2022). Kekuatan imajinasi positif ini dapat memengaruhi interaksi antara pikiran, sistem saraf dan sistem kekebalan tubuh sehingga mengurangi reaksi stres yang pada akhirnya mengurangi persepsi terhadap rasa nyeri (R. R. F. D. Milenia et al., 2023). Berdasarkan teori gate control terapi relaksasi *guided imagery* dirancang untuk mengurangi rasa nyeri sesuai dengan prinsip yang dijelaskan oleh Melzack dan Wall dalam teori gate control. Teori ini mengemukakan bahwa impuls nyeri hanya dapat diteruskan apabila gerbang tertentu terbuka. *Guided imagery* berfungsi untuk merangsang produksi endorfin yakni senyawa alami yang berperan sebagai penghilang rasa nyeri dalam tubuh yang pada akhirnya menghambat pelepasan substansi P (peptida) yaitu neurotransmitter yang terlibat dalam proses transmisi sinyal nyeri (Sriwahyuni et al., 2023). Hasil ini sejalan dengan penelitian Yanti & Susanto (2022) bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri dari

sebelum dilakukan intervensi terapi guided imagery dan sesudah dilakukan intervensi terapi guided imagery dari sebelum dilakukan skala nyeri 6 (sedang) dan setelah dilakukan menjadi skala 3 (ringan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi guided imagery terhadap penurunan nyeri post operasi ca mammae di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Berdasarkan data diatas, penulis ingin menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul Penerapan Terapi Guided Imagery untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi pada Pasien Ca Mammae di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Hal ini bertujuan untuk menambahkan data dan menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai literatur baru pada kasus yang sama.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan jenis studi kasus deskriptif berupa studi kasus secara mendalam tentang Penerapan Terapi Guided Imagery untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi pada Pasien Ca Mammae Stadium 2. Subyek yang digunakan adalah 1 pasien/klien dengan masalah keperawatan dan diagnosa medis yang sama yakni pasien Ca Mammae Stadium 2 Post Operasi. Fokus studi kasus ini adalah Penerapan Terapi Guided Imagery untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi pada Pasien Ca Mammae Stadium 2.

HASIL

Hasil pengkajian menunjukkan bahwasannya pasien mengatakan nyeri pada payudara sebelah kirinya, nyeri saat digerakkan, seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul sekitar 2-3 menit. Dari hasil pengkajian tersebut perawat melakukan tindakan keperawatan pada pasien untuk mengatasi nyeri dengan fokus tindakan terapeutik yaitu penerapan *guided imagery*. Setelah intervensi manajemen nyeri dengan fokus penurunan nyeri dengan terapi non farmakologi *guided imagery* selama 3x24 jam nyeri akut teratasi.

Tabel 1. Rencana Tindakan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan mengeluh nyeri pada	Tingkat nyeri menurun dalam waktu 3x24 jam dengan kriteria hasil: (status cairan L.03028) 1. Tidak mengeluhkan	Manajemen Hipovolemia (I.031116) <i>Observasi</i> 1. Cuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah kontak dengan pasien 2. Identifikasi lokasi,

payudara kiri bekas post op dengan skala nyeri 5, tampak membatasi pergerakan	nyeri 2. Skala nyeri 1/5 3. Tidak ada nyeri tekan 4. Tidak membatasi aktivitas 5. Tanda – tanda vital dalam rentang normal (120 – 80 mmHg)	karakteristik nyeri dan intensitas nyeri 3. Identifikasi factor yang memperberat nyeri dan mengurangi nyeri 4. Identifikasi skala nyeri <i>Terapeutik</i> 5. Berikan terapi non farmakologi <i>guided imagery</i> untuk mengurangi rasa nyeri <i>Edukasi</i> 6. Ajarkan terapi nonfarmakologi <i>guided imagery</i> untuk mengurangi rasa nyeri <i>Kolaborasi</i> 7. Kolaborasi pemberian injeksi Peinlos 2 x 1
---	---	---

PEMBAHASAN

Pengkajian Klien Post Op Ca Mammae

Ny.S 45 tahun dirawat di ruang Dahlia RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso dengan diagnosis Carcinoma Mammae Sinistra post Operasi Modified Radical Mastectomy (MRM). Ny.S mengeluhkan nyeri pada payudara kiri terasa seperti tertusuk – tusuk terutama saat bergerak atau berpindah dengan skala nyeri 5 dengan hasil observasi menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Skala 5 didapati dari respon pasien yang mampu menunjukkan lokasi nyeri dan pasien dapat mendeskripsikan rasa nyeri seta dapat mengikuti perintah. Data objektif ditemukan adanya luka operasi sepanjang ± 15 cm tampak kemerahan dan terasa nyeri saat di tekan namun tidak ada tanda infeksi sistemik. Berat badan Ny.S juga menurun dari 50 kg menjadi 41 kg dalam 5 bulan terakhir. Data pemeriksaan penunjang juga ditemukan hasil pemeriksaan hemoglobin yang menunjukkan nilai 11,5 g/dL.

Nyeri post operasi pada pasien kanker payudara merupakan masalah umum yang disebabkan oleh trauma jaringan akibat pembedahan, inflamasi lokal dan kerusakan saraf sensorik di area payudara dan aksila (Damayanti & Handayani, 2022). Tindakan operasi Modified Radical Mastectomy (MRM) dapat memicu rangsangan nosiseptor pada luka operasi sehingga menghasilkan impuls nyeri yang dihantarkan melalui serabut A-delta dan C menuju medula spinalis dan diteruskan ke korteks serebsi sebagai persepsi nyeri (Ghozali et al., 2023). Teori gate control yang

dikemukakan oleh Melzack dan Wall (1965) menjelaskan bahwa nyeri dapat dimodulasi di tingkat spinal melalui aktivitas saraf aferen non-nosiseptif (Sitti Maryam Bachtiar, 2022). Dengan memberikan stimulasi sensorik seperti guided imagery serabut A-beta dapat diaktifkan untuk bersaing dengan impuls nyeri pada “gate” di dorsal horn sehingga jumlah sinyal nyeri yang diteruskan ke otak dapat berkurang.

Kondisi nutrisi yang tidak optimal akibat penurunan berat badan yang signifikan pada pasien kanker dapat menghambat proses penyembuhan luka. Malnutrisi menyebabkan berkurangnya asupan protein, vitamin dan mineral penting yang diperlukan untuk sintesis kolagen serta regenerasi jaringan. Selain itu, penurunan kadar hemoglobin yang dialami oleh pasien juga dapat mengurangi suplai oksigen ke jaringan dan pada akhirnya memperlambat proses perbaikan jaringan.

Berdasarkan hasil pengkajian dan teori yang dipaparkan, peneliti berpendapat bahwa nyeri post operasi yang dialami oleh Ny.S diakibatkan dari trauma jaringan akibat tindakan MRM. Oleh karena itu, selain pemberian analgetik intervensi non farmakologis seperti guided imagery dapat di terapkan guna mengurangi persepsi nyeri melalui mekanisme yang dijelaskan oleh teori Gate Control.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan dalam studi kasus ini didapatkan dari hasil pengkajian keperawatan yang selanjutnya akan dirumuskan menjadi diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan ditegakkan menggunakan P – E – S yakni nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan mengeluh nyeri pada payudara kiri bekas post op dengan skala nyeri 5, tampak membatasi pergerakan.

Secara fisiologis, nyeri pasca operasi pada pasien kanker payudara terjadi akibat inflamasi dan kerusakan jaringan yang ditimbulkan oleh tindakan pembedahan. Prosedur mastektomi dapat berisiko menimbulkan cedera pada saraf termasuk intercostobrachial nerve yang dapat memicu terjadinya nyeri nociceptive maupun neuropatik (Syokumawena et al., 2025). Sementara itu, Kolcaba’s Comfort Theory menekankan bahwa pasien kanker kerap mengalami penurunan kenyamanan pada aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Jika tidak ditangani secara menyeluruh, hal ini dapat memperburuk persepsi nyeri. Penelitian oleh Wulandari (2023) juga melaporkan bahwa lebih dari 50% pasien pasca mastektomi mengalami nyeri akut yang perlu segera diatasi untuk mencegah berkembangnya nyeri kronis. Keadaan ini dapat semakin berat bila terdapat tanda-tanda infeksi lokal pada luka yang menambah rangsangan terhadap reseptor nyeri.

Dengan melihat data subjektif berupa keluhan nyeri dan data objektif berupa luka post-op serta tanda inflamasi, maka diagnosis Nyeri Akut dapat ditegakkan dengan etiologi trauma jaringan dan proses inflamasi pasca operasi.

Intervensi Keperawatan

Pada tahap perencanaan ini peneliti menentukan tujuan dan kriteria hasil mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan untuk menyusun rencana tindakan peneliti mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Target waktu untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil pada suatu diagnosa adalah 3x24 jam pada diagnosa agen pencedera fisik dibuktikan dengan mengeluh nyeri pada payudara kiri bekas post op dengan skala nyeri 5, tampak membatasi pergerakan. Intervensi yang akan dilakukan adalah manajemen nyeri yang berfokus pada penerapan terapi guided imagery untuk mengurangi nyeri.

Guided imagery merupakan salah satu intervensi non farmakologis yang bersifat relaksasi untuk mengurangi persepsi nyeri dengan cara mengarahkan dengan memvisualisasikan gambaran yang menenangkan. Menurut terapi ini bekerja dengan memodulasi sistem saraf pusat sehingga menurunkan aktivitas simpatis dan menurunkan transmisi impuls nyeri pada jalur nosiseptif. Selain itu, teori Gate Control yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall (1965) mendukung mekanisme ini di mana stimulasi sensorik non-noxious seperti relaksasi dan imajinasi dapat "menutup gerbang" pada sumsum tulang belakang sehingga menghambat penghantaran impuls nyeri ke otak.

Guided imagery dapat dilakukan secara efisien pada pasien yang tidak sedang terpengaruh obat analgesik. Pada pasien Ny. S didapati telah melakukan tindakan operasi Modified Radical Mastectomy (MRM) payudara sebelah kiri di tanggal 22 Februari 2024 pada jam 14.00 WIB. Pasien mendapat terapi farmakologis yaitu injeksi fentanyl 2 ml dan peinos 100 mg/ml dua kali sehari untuk menurunkan nyeri pascaoperasi. Efek obat tersebut bekerja kurang lebih 2 hingga 3 jam pemberian terapi injeksi.

Penelitian lain oleh Rianita et al (2022) menunjukkan bahwa terapi guided imagery mampu menurunkan intensitas nyeri post-operasi secara signifikan pada pasien kanker payudara, serta meningkatkan kenyamanan dan mempercepat mobilisasi. Hal ini memperkuat dasar pemilihan intervensi guided imagery sebagai bagian dari manajemen nyeri dalam praktik keperawatan berbasis bukti.

Berdasarkan fakta yang ditemukan, Ny.S dengan Ca mammae post-operasi Modified Radical Mastectomy (MRM) mengalami nyeri pada payudara kiri. Kondisi ini

menunjukkan adanya stimulus nyeri akut yang membutuhkan penanganan segera untuk mencegah dampak lebih lanjut terhadap mobilitas dan penyembuhan luka. Nyeri yang dialami pasien pasca operasi disebabkan oleh kerusakan jaringan dan respon inflamasi lokal sesuai dengan penjelasan Melzack dan Wall dalam Teori Gate Control yang menyatakan bahwa rangsangan non-noxious seperti relaksasi dapat menghambat transmisi impuls nyeri melalui mekanisme “penutupan gerbang” pada sumsum tulang belakang sehingga persepsi nyeri dapat ditekan. Oleh karena itu, peneliti menilai bahwa penerapan terapi guided imagery dalam manajemen nyeri pada pasien dengan Ca mammae pasca operasi dapat menjadi pilihan intervensi yang relevan, efektif dan berbasis bukti untuk mendukung proses penyembuhan serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Ny.S post operasi Modified Radical Mastectomy (MRM) dengan diagnosis keperawatan Nyeri Akut dilakukan selama tiga hari berturut-turut pada tanggal 23 hingga 25 Februari 2024. Setiap sesi intervensi dimulai dengan prosedur standar seperti melakukan cuci tangan enam langkah sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, memantau tanda-tanda vital (tekanan darah dan denyut nadi) serta mengevaluasi lokasi, sifat, tingkat keparahan dan faktor yang memperburuk atau meredakan nyeri. Setelah itu, peneliti melaksanakan terapi guided imagery sebagai bagian dari pendekatan nonfarmakologis untuk manajemen nyeri. Pasien diposisikan berbaring dengan nyaman dan dibimbing untuk melakukan pernapasan diafragma secara perlahan, serta diarahkan untuk membayangkan imajinasi pasien seperti berada di tepi pantai dengan suara deburan ombak dan angin sepoi-sepoi. Kemudian mengarahkan pasien masih dalam keadaan sehat, dan membayangkan situasi dimana peristiwa yang membuat pasien bangga.

Pada hari kedua, visualisasi ini diperluas dengan mengajak pasien memusatkan pikiran pada proses pemulihan tubuh secara menyeluruh hingga bebas dari rasa nyeri. Memberikan terapi guided imagery dengan tahap yang sama namun fokus visualisasi diperluas dengan membayangkan tubuh yang sedang dalam proses penyembuhan dan terbebas dari rasa sakit. Hasil implementasi yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap. Pada hari pertama, skala nyeri berkurang dari 5 menjadi 4 setelah intervensi. Hari kedua menunjukkan penurunan dari skala 4 menjadi 3, dan hari ketiga skala nyeri turun lagi menjadi 2. Selain terapi guided imagery, pasien juga menerima injeksi fentanyl 2 ml dan painlos 100 mg/ml dua kali sehari sebagai bagian dari kolaborasi intervensi. Giuded

imagery dapat dilakukan setelah 2 hingga 3 jam setelah pemberian injeksi atau dengan respon dari pasien yang merasakan nyeri kembali. Hasil ini sejalan dengan teori gate control oleh Melzack dan Wall (1965) yang menyatakan bahwa rangsangan nosiseptor seperti relaksasi dan visualisasi dapat menutup “gerbang” pada sistem saraf sehingga menghambat transmisi sinyal nyeri ke otak.

Berdasarkan hasil implementasi, peneliti menyimpulkan bahwa terapi guided imagery sebagai intervensi nonfarmakologis pada Ny. S pasca operasi Modified Radical Mastectomy (MRM) efektif dalam menurunkan intensitas nyeri secara bertahap. Penurunan skala nyeri yang terjadi setiap hari secara konsisten menunjukkan bahwa teknik ini tidak hanya memberikan efek relaksasi tetapi juga membantu pasien beradaptasi dengan sensasi nyeri setelah operasi. Peneliti juga mengamati bahwa efektivitas intervensi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kesiapan pasien untuk terlibat aktif, kondisi lingkungan yang mendukung ketenangan saat terapi serta keterampilan dalam membimbing pasien melalui proses visualisasi.

Evaluasi Keperawatan

Hasil penerapan terapi guided imagery pada Ny.S menunjukkan penurunan tingkat nyeri post operasi dari skala 5 menjadi skala 2 selama 3 hari intervensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian R. Milenia et al (2023) yang menyebutkan bahwa guided imagery merupakan salah satu terapi relaksasi yang efektif untuk mengelola nyeri dengan memanfaatkan kekuatan imajinasi untuk menciptakan rasa nyaman dan mengalihkan fokus dari persepsi nyeri.

Pada hari pertama, skor nyeri yang dirasakan Ny.S menurun dari skala 5 menjadi 4 setelah dibimbing untuk melakukan terapi guided imagery. Pasien diposisikan berbaring dengan nyaman dan dibimbing untuk melakukan pernapasan diafragma secara perlahan, serta diarahkan untuk membayangkan imajinasi pasien seperti berada di tepi pantai dengan suara deburan ombak dan angin sepoi-sepoi. Kemudian mengarahkan pasien masih dalam keadaan sehat, dan membayangkan situasi dimana peristiwa yang membuat pasien bangga.

Hasil ini sejalan dengan teori gate control oleh Melzack dan Wall (1965) yang menyatakan bahwa rangsangan nosiseptor seperti relaksasi dan visualisasi dapat menutup “gerbang” pada sistem saraf sehingga menghambat transmisi sinyal nyeri ke otak.

Pada hari kedua, skor nyeri menurun kembali dari skala 4 menjadi skala 3 dengan menambahkan fokus intervensi pada perluasan visualisasi pada proses penyembuhan tubuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa

guided imagery tidak hanya menurunkan intensitas nyeri tetapi juga dapat meningkatkan perasaan kontrol diri pasien terhadap kondisinya. Kualitas tidur yang dilaporkan oleh Ny.S juga dapat dijelaskan melalui efek relaksasi guided imagery yang menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol sehingga dapat memperbaiki kualitas tidur pada pasien (Yanti & Amin Susanto, 2022). Disisi lain, pemberian analgesik secara teratur dapat mendukung efek dari terapi dengan mengurangi rasa tidak nyaman atau nyeri yang dapat mengganggu tidur.

Pada hari ketiga, Ny.S mampu melakukan guided imagery secara mandiri dan diperoleh skala nyeri 2. Secara keseluruhan, hasil ini mendukung bahwa guided imagery sebagai salah satu intervensi non farmakologis yang efektif dalam menurunkan intensitas nyeri post operasi sekaligus dapat meningkatkan kenyamanan psikologis. Namun perlu digaris bawahi bahwa hasil ini merupakan kombinasi sinergi antara guided imagery sebagai terapi relaksasi dan analgesik sebagai intervensi farmakologis. Guided imagery bekerja dengan cara mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menghasilkan respon relaksasi pada tubuh. Sementara analgesik dapat membantu menghambat jalur nyeri dengan menjaga ambang nyeri tetap rendah untuk mencegah nyeri mengalami peningkatan kembali.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasin et al (2025) yang menyebutkan bahwa terapi guided imagery mampu meningkatkan kenyamanan pasien dengan merangsang pelepasan endorfin yang berperan dalam menekan respons terhadap rasa sakit, mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan ambang nyeri

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis penerapan terapi guided imagery sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk manajemen nyeri post operasi dapat disimpulkan dari evaluasi menunjukkan penurunan bertahap skala nyeri dari 5 (hari pertama) menjadi 4, lalu turun ke 3 (hari kedua), dan mencapai skala 2 pada hari ketiga setelah dilakukan terapi guided imagery. Pasien menyatakan merasa lebih nyaman, relaks, dan menunjukkan peningkatan dalam mobilitas serta ekspresi wajah yang lebih tenang. Masalah nyeri akut dinyatakan teratasi sebagian hingga tuntas dan intervensi dapat dihentikan secara bertahap.

Saran untuk peneliti selanjutnya disarankan agar mempelajari terapi farmakologi apa yang diterima pasien dan memahami penerapan terapi guided imagery dilakukan dengan waktu yang tepat. Apabila guided imagery dilakukan pada pasien post operasi maka mengetahui jenis obat bius dan berapa lama efek obat bius bertahan ini sangat penting.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda Pandan Sari, & Fahrizal, Y. (2022). Application of Guided Imagery in Post Surgery Laparotomy with Anxiety Penerapan Terapi Guided Imagery pada Pasien Post Operasi Laparotomy dengan Kecemasan. 2(2), 237–242.
- Asriani, F. (2024). Overview of Breast Cancer Risk Factors in Women Gambaran Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Wanita. 1(1), 13–19.
- Bernadetha, S. (2024). Hubungan Stadium dengan Derajat Nyeri pada Pasien Ca Mammae di RSUD Kota Yogyakarta The Relationship between Stage and Degree of Pain in Ca Mammae Patients at Yogyakarta City Hospital. 2(September), 1299–1305.
- Cascella, M., Schiavo, D., Cuomo, A., Ottaiano, A., Perri, F., Patrone, R., Migliarelli, S., Bignami, E. G., Vittori, A., & Cutugno, F. (2023). Artificial Intelligence for Automatic Pain Assessment: Research Methods and Perspectives. *Pain Research and Management*, 2023. <https://doi.org/10.1155/2023/6018736>
- Damayanti, S. S., & Handayani, R. N. (2022). Asuhan Keperawatan Pasien Ca Mamae Pada Ny.P Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Wijayakusuma Rsud Prof.Dr.Margono Soekarjo. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(5), 6103–6108.
- Dendianto, K., & Ismawatie, E. (2024). Perbandingan Jumlah Pemeriksaan Histopatologi Dan Imunohistokimia Pada Pasien Ca Mammae Di Rsud Dr . Soedono Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Paripurna*, 1(3), 172–176.
- Ghozali, I., Hendroko, H. T., Frans, D., Draven, L., Fernanda, M. D., Anestesiologi, D., Moloek, R. H. A., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2023). Modified Radical Mastectomy (MRM) pada Wanita 59 Tahun dengan Komorbid Bronkiektasis Menggunakan Anestesi Thoracal Segmental Spinal Modified Radical Mastectomy (MRM) In A 59-Year-Old Female Patient with Comorbid Bronchiectasis Using Thoracic Segmental Spinal Anesthesia (TSA). 13, 1020–1024.
- Hamdari, S., Nurman, M., & Toleransih. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Klien Ny . U Dengan Ca . Mammae Menurunkan Mual Muntah Akibat Kemoterapi Di Ruang. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(2), 300–309.
- Jamil, A. R., Hadi, J., & Munandar, I. (2023). Tumor Mammae. *Scientific Journal*, 3, 398–409.
- Majid, M., Dwi, A., & Rusman, P. (2023). Ca Mammae Disease in Andi Makkasau Hospital , Parepare City. 11(2), 208–216.
- Mantika, E., Idu, C. J., & Hambali, A. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ca Mammae Post Operasi Mastektomi Dengan Intervensi Hand Massage Terhadap Intensitas Nyeri Di Ruang Angrek C Rsud Kabupaten Tangerang. *Nusantara*

- Hasana Journal, 2(10), 9–14.
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). Manajemen Nyeri Nonfarmakologi. UrbanGreen Central Media.
- Pasaribu, M. A. K., & Sumarni, T. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Murotal Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi Mastektomi Ca Mammae. 3, 60–64.
- Pitasari, S., & Kristinawati, B. (2025). Penerapan intervensi teknik relaksasi genggam jari pada pasien ca mammae dengan masalah nyeri akut. 9, 1350–1355.
- Rianita, M., Sinaga, E., & Irfan, M. (2022). Combination of Music and Guided Imagery on Relaxation Therapy to Relief Pain Scale of Post-Operative Patients. April.
- Sitti Maryam Bachtiar. (2022). Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Kanker Payudara dengan Teknik Guided Imagery.
- Sriwahyuni, Sulasri, Erika, K. A., Ningrat, S., Maliga, M., & Djalil, N. K. (2023). The Effectiveness of Imagery Therapy Guide on Pain and Anxiety in URS Perioperative Patients in Lontara Room 2 Lower Front of Urological Surgery, RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. 3(3).
- Syokumawena, Sulistini, R., Permata Sari, S., & Jaya, H. (2024). Implementasi Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Pasien Gastritis Dengan Nyeri Akut Di Igd. Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM), 4(1), 40–46.
- Widia Pitriyani, & Suci Khasanah. (2024). Nursing Care In Ny. W With Complaints Of Abdomial Pain At Kardinah Regional General Hospital, Tegal City. International Journal of Public Health, 1(3), 09–20. <https://doi.org/10.62951/ijph.v1i3.64>
- Wulandari, N. (2023). Penerapan Terapi Distraksi Dan Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Penderita Kanker Payudara : Literature Review. Jurnal Penelitian, 15(3), 1–10.
- Yanti, Y., & Amin Susanto. (2022). Manajemen Nyeri Non Farmakologi Guided Imagery Pada Pasien Post Operasi Carcinoma Mammae. Jurnal Inovasi Penelitian, 3(4), 5695–5700.