
MANAJEMEN KECEMASAN DENGAN *GUIDED IMAGERY* PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI

ANXIETY MANAGEMENT WITH GUIDED IMAGERY IN BREAST CANCER PATIENT TREATING CHEMOTHERAPY

Annisa Hidayanti¹, Prima Daniyati Kusuma^{2*}

¹ Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan, STIKES Notokusumo Yogyakarta

² Dosen Prodi DIII Keperawatan, Departemen Keperawatan Maternitas, STIKES Notokusumo Yogyakarta

e-mail: *primadaniyati@gmail.com

INDEX

Kata kunci:

Guided Imagery,
Kecemasan, Kanker Payudara,
Kemoterapi

Keywords:

Anxiety, Breast Cancer,
Chemotherapy,
Guided Imagery,

ABSTRAK

Latar belakang: Kanker payudara adalah pertumbuhan yang tidak normal (abnormal) dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi ganas. Kondisi pasien yang masuk rumah sakit dengan kanker stadium lanjut yang juga belum memiliki gambaran tentang kemoterapi meningkatkan perasaan takut, gelisah pada prosedur kemoterapi yang akan dihadapi. Kecemasan berat dan sedang yang dialami hampir pada seluruh pasien menunjukkan rasa takut yang berlebihan pada kemoterapi yang akan dijalani. Mengatasi efek psikologi pada pasien dengan kanker diberikan psikoterapi yang salah satunya adalah dengan memberikan terapi perilaku adalah terapi relaksasi salah satunya dengan *guided imagery*. **Tujuan:** Mengetahui efektivitas *guided imagery* untuk mengurangi efek kecemasan pada pasien kanker payudara. **Metode:** Artikel didapat dengan pencarian elektronik dari beberapa sumber seperti: PubMed, The Cochrane Library, ProQuest, EBSCHO, SAGE, dan Science Direct. Kriteria literatur yang didapat tidak ada batasan ras atau kehamilan responden, atau jenis publikasi. **Hasil:** Beberapa penelitian tentang penerapan *guided imagery* ini menunjukkan hasil adanya penurunan kecemasan yang dirasakan pasien kanker. **Kesimpulan:** *Guided imagery* merupakan media yang sederhana dan tidak memerlukan biaya mampu mengurangi stres dan kecemasan serta dapat meningkatkan mekanisme coping.

Background: Breast cancer is an abnormal growth (abnormal) of body tissue cells that turn malignant. The condition of patients who are admitted to the hospital with advanced cancer who also does not have an idea about chemotherapy increases feelings of fear and anxiety about the chemotherapy procedure that will be faced. Severe and moderate anxiety experienced by almost all patients shows excessive fear of chemotherapy that will be undertaken. Overcoming psychological effects on patients with cancer, psychotherapy is given, one of which is by providing behavioral therapy, one of which is relaxation therapy with *guided imagery*. **Objective:** To determine the effectiveness of *guided imagery* to reduce the effect of anxiety in breast cancer patients. **Methods:** Articles were obtained by electronic search from several sources such as: PubMed, The Cochrane Library, ProQuest, EBSCHO, SAGE, and Science Direct. The criteria for the literature obtained were no restrictions on the respondent's race or pregnancy, or the type of publication. **Results:** Several studies on the application of *guided imagery* showed a decrease in the anxiety felt by cancer patients. **Conclusion:** *Guided imagery* is a simple and inexpensive medium that can reduce stress and anxiety and can improve coping mechanisms.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang timbul akibat pertumbuhan sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Kanker payudara adalah pertumbuhan yang tidak normal (abnormal) dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi ganas (Harianto dalam Putra, 2015). Kanker payudara adalah tumor yang tumbuh didalam jaringan payudara. Kanker ini bisa tumbuh didalam kelenjar susu, jaringan lemak dan jaringan ikat payudara (Pudiastuti, 2011). Karsinoma 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 & Kusuma, 2013).

Situs resmi *American Cancer Society*, mengemukakan bahwa kanker payudara termasuk jenis kanker kedua yang paling mematikan setelah kanker paru-paru. Data pada situs tersebut menunjukkan bahwa 1 dari 8 wanita di Amerika berpotensi menderita kanker payudara invasif (menyebar ke organ lain) dan 1 dari 36 wanita di negara tersebut meninggal karena kanker payudara. *Cancer Research UK* di Inggris, menyatakan bahwa setiap tahun, lebih dari 330.000 orang di negara tersebut di diagnosa menderita kanker. Dari angka tersebut, 30% adalah penderita kanker

payudara, 12% penderita kanker paru-paru, 11% penderita usus dan anus, dan disusul dengan 5% penderita kanker rahim. Sementara di Singapura, *Breast Cancer Foundation Singapore* memberikan data bahwa 1 dari 16 wanita didiagnosa mengidap kanker payudara. Data tersebut menyebutkan bahwa dengan alasan yang belum bisa dipastikan, wanita etnis Cina di sana memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan etnis Melayu dan India, yaitu sekitar 10-20% kasus kanker payudara (Savitri, 2015).

Data *Global Cancer Observatory* tahun 2018 menunjukkan angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136,2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke-23. Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi D.I. Yogyakarta sebanyak 4,86 per 1.000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1.000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1.000 penduduk.

Data hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta bulan Januari

sampai dengan November tahun 2019, wilayah dengan jumlah kasus kanker payudara tertinggi adalah kota Yogyakarta sebanyak 1.710 kasus, diikuti kabupaten Sleman sebanyak 523 kasus, kabupaten Bantul sebanyak 266 kasus, kabupaten Kulon Progo 26 kasus dan kabupaten Gunung Kidul 22 kasus. Jumlah penderita kanker payudara yang berusia 15-19 tahun tertinggi adalah kabupaten Sleman sebanyak 5 kasus diikuti kota Yogyakarta sebanyak 2 kasus, kabupaten Kulon Progo 1 kasus, sedangkan kabupaten Bantul dan Gunung Kidul tidak ditemukan penderita kanker payudara yang berusia 15-19 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Kondisi pasien kanker dapat diperbaiki dengan dilakukan pengelolaan yang cermat antara lain melalui pengobatan yang adekuat. Pemberian pengobatan dilakukan dengan beberapa cara yaitu melalui pembedahan, radioterapi, imunoterapi dan kemoterapi (Otto, 2005 dalam Astrillita, 2016). Kemoterapi merupakan salah satu penatalaksanaan pengobatan kanker yang sering dipilih terutama untuk mengatasi kanker stadium lanjut lokal maupun dengan metastasis. Kemoterapi sangat penting dan dirasakan besar manfaatnya karena bersifat sistemik mematikan sel-sel kanker, dan sering menjadi pilihan metode efektif dalam mengatasi kanker terutama kanker stadium

lanjut lokal. Kemoterapi mempunyai efek samping fisik dan psikologis pada pasien kanker. Efek samping fisik kemoterapi yang umum adalah pasien akan mengalami mual dan muntah, perubahan rasa kecap, rambut rontok (alopecia), mukositis, dermatitis, keletihan, kulit menjadi kering bahkan kaku dan kulit bisa sampai menghitam, tidak nafsu makan, dan ngilu pada tulang. Efek samping fisik tersebut memberikan dampak pada psikologis pasien kanker yaitu menyebabkan pasien kanker merasa tidak nyaman, cemas bahkan takut menjalani kemoterapi (Nisman, 2011).

Kondisi pasien yang masuk rumah sakit dengan kanker stadium lanjut yang juga belum memiliki gambaran tentang kemoterapi meningkatkan perasaan takut, gelisah pada prosedur kemoterapi yang akan dihadapi. Kecemasan berat dan sedang yang dialami hampir pada seluruh pasien menunjukkan rasa takut yang berlebihan pada kemoterapi yang akan dijalani (Nuwa & Kiik, 2020). Kecemasan yang timbul pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi disebabkan oleh keterbatasan fisik dan ketidakmampuan yang terjadi pada dirinya akibat efek samping yang ditimbulkan pada saat menjalani kemoterapi, akibat dari efek samping yang ditimbulkan ini menyebabkan kecemasan pada pasien

dikarenakan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya.

Mengatasi efek psikologi pada pasien dengan kanker diberikan psikoterapi yang salah satunya adalah dengan memberikan terapi perilaku adalah terapi relaksasi salah satunya dengan *guided imagery*. Terapi GI (*guided imagery*) dengan cara membimbing pasien untuk memikirkan hal-hal yang indah dan dapat membuat pasien merasa nyaman dan bahagia, sehingga hal tersebut akan menstimulasi pelepasan endorfin ke seluruh tubuh. Efek dari pelepasan endorfin akan meningkatkan perasaan damai, mengurangi stres, dan pada akhirnya akan membuat perasaan menjadi senang. Temuan penelitian memberikan bukti tentang keefektifan relaksasi dengan imajinasi terbimbing dalam mengendalikan tekanan gejala fisik dan psikologis setelah kemoterapi diantara pasien kanker payudara.

METODE

Penulis telah mencari dan menganalisis beberapa jurnal yang diperoleh dari beberapa sumber seperti: PubMed, The Cochrane Library, ProQuest, EBSCO, The Clinical Key Nursing, dan Science Direct. Penulis menggunakan kata kunci: "*guided Imagery AND breast cancer AND chemotherapy*". Kriteria literatur yang didapat tidak ada batasan ras atau

kehamilan responden, atau jenis publikasi. Beberapa jurnal yang ditemukan sebagiannya menggunakan desain penelitian kuantitatif, uji acak terkontrol (*randomised controlled trial (RCT)*). Namun ada juga yang telah melakukan penelitian dengan desain kualitatif.

HASIL

Dalam pencarian jurnal, penulis menggunakan kata kunci agar lebih mudah untuk mencari jurnal yang diinginkan yaitu: "kanker payudara DAN kecemasan DAN kemoterapi DAN imajinasi terbimbing" berdasarkan kata kunci tersebut diperoleh 19 hasil jurnal. Penulis tidak hanya menggunakan kata kunci bahasa indonesia, tetapi juga menggunakan bahasa inggris dengan kata kunci "*guided Imagery AND breast cancer AND chemotherapy*" diperoleh 17.700 hasil jurnal yang didapatkan. Kemudian dilakukan skrinning untuk mendapatkan jurnal yang sesuai dengan tema studi literatur.

PEMBAHASAN

Kanker payudara adalah suatu tumor (maligna) yang berkembang dari sel-sel di payudara. Biasanya kanker payudara tumbuh di lobulus yaitu kelenjar yang memproduksi susu, atau pada ductus saluran kelenjar susu yaitu saluran yang menghubungkan lobulus ke puting susu.

Kanker payudara tumbuh dan berkembang dengan cepat tanpa terkoordinasi di dalam jaringan dan menyebar ke pembuluh darah (Putra, 2015). Karsinoma mammae atau kanker payudara 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 & Kusuma, 2013).

Kemoterapi merupakan salah satu penatalaksanaan pengobatan kanker yang sering dipilih terutama untuk mengatasi kanker stadium lanjut lokal maupun dengan metastasis. Kemoterapi sangat penting dan dirasakan besar manfaatnya karena bersifat sistemik mematikan sel-sel kanker, dan sering menjadi pilihan metode efektif dalam mengatasi kanker terutama kanker stadium lanjut lokal.

1. Kecemasan pada kanker payudara

Menurut Herdman (2015), kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah, perasaan was-was untuk mengatasi bahaya serta merupakan isyarat kewaspadaan akan adanya bahaya dan memungkinkan individu mengambil langkah dalam menghadapinya. Berdasarkan jurnal yang diambil, diketahui bahwa penderita kanker payudara yang mengalami kecemasan. Klasifikasi tingkat kecemasan, empat

tingkat kecemasan, menunjukkan masing-masing perubahan secara psikologis dan fisiologis yang dijabarkan sebagai berikut:

a. Mild anxiety (kecemasan ringan)

Kecemasan yang terjadi akibat kejadian dalam sehari-hari di mana seseorang akan merasa waspada dan stimulasi sensorik akan meningkat. Seseorang menjadi lebih peka dalam melihat, mendengar, dan merasakan. Kecemasan ringan sering memotivasi orang untuk melakukan perubahan atau melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan. Manifestasi klinis yang muncul adalah iritabel, peningkatan motivasi, efektif pemecahan masalah dan peningkatan kemampuan belajar. Secara fisik muncul kegelisahan, kesulitan tidur, dan hipersensitif terhadap keributan.

b. Moderate anxiety (kecemasan sedang)

Pada tingkat ini seseorang akan lebih fokus terhadap urusan yang akan dilakukan termasuk mempersempit pandangan perseptual sehingga apa yang dilihat, didengar, dan dirasakan menjadi lebih sempit. Jadi lebih fokus terhadap sumber kecemasan yang dihadapi namun masih bisa melakukan hal lain. Manifestasi klinis yang muncul adalah denyut jantung, pernapasan, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, kemampuan konsentrasi

menurun, mulut kering, sakit kepala, dan sering buang air kecil.

c. *Severe anxiety* (kecemasan berat)

Ditandai dengan pengurangan signifikan terhadap pandangan konseptual di mana seseorang akan menjadi fokus pada sumber kecemasan yang di rasakan dan tidak berpikir lagi tentang hal lain. Manifestasi klinis yang muncul adalah merasa ketakutan, berteriak, perilaku ritualistik, sakit kepala berat, mual, muntah, diare, gemetar, kaku, pucat, takikardi, dan nyeri dada. Semua perilaku yang muncul bertujuan untuk mengurangi kecemasan.

d. Panik

Panik ditandai dengan bidang persepsi semakin sempit dan tidak bisa memproses rangsangan lingkungan sehingga mengalami kehilangan kendali terhadap dirinya yang mungkin tidak mampu berpikir rasional. Manifestasi klinis yang muncul tidak dapat di tentukan batas waktunya namun dapat berlangsung selama 5-30 menit dengan gejala susah bernapas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, pembicaraan inkoheren, berteriak, menjerit, bahkan mengalami halusinasi dan delusi serta keinginan bunuh diri.

Kondisi pasien yang masuk rumah sakit dengan kanker stadium lanjut yang

juga belum memiliki gambaran tentang kemoterapi meningkatkan perasaan takut, gelisah pada prosedur kemoterapi yang akan dihadapi. Kecemasan berat dan sedang yang dialami hampir pada seluruh pasien menunjukkan rasa takut yang berlebihan pada kemoterapi yang akan dijalani (Nuwa & Kiik, 2020). Kecemasan yang timbul pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi disebabkan oleh keterbatasan fisik dan ketidakmampuan yang terjadi pada dirinya akibat efek samping yang ditimbulkan pada saat menjalani 4 kemoterapi, akibat dari efek samping yang ditimbulkan ini menyebabkan kecemasan pada pasien dikarenakan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya.

Pada tahun 2014, Baqutayan, mengatakan 77% pasien yang menjalani pengobatan kanker payudara merasakan kecemasan dan takut akan ancaman kematian. Pada tahun 2014, Oetami mengatakan dampak psikologis pengobatan kanker payudara didapatkan bahwa (84,0%) mengalami stres dan takut karena penyakitnya adalah penyakit yang mematikan. Sedangkan data pada jurnal yang penulis temukan penderita kanker payudara 33,91 (stres tingkat berat) dengan standar deviasi 4,321 (Renidayati, 2019).

2. Manajemen kecemasan dengan *guided imagery*

Istilah *guided imagery* merujuk pada berbagai teknik termasuk visualisasi sederhana, saran yang menggunakan imajinasi langsung, metafora dan bercerita, eksplorasi fantasi dan bermain “game”, penafsiran mimpi, gambar, dan imajinasi yang aktif dimana unsur-unsur ketidaksadaran dihadirkan untuk ditampilkan sebagai gambaran yang dapat berkomunikasi dengan pikiran sadar.

Terapi GI (*guided imagery*) dengan cara membimbing pasien untuk memikirkan hal-hal yang indah dan dapat membuat pasien merasa nyaman dan bahagia, sehingga hal tersebut akan menstimulasi pelepasan endorfin ke seluruh tubuh. Efek dari pelepasan endorfin akan meningkatkan perasaan damai, mengurangi stres, dan pada akhirnya akan membuat perasaan menjadi senang (Karagozoglu *et al.*, 2012).

Berdasarkan jurnal yang penulis temukan relaksasi dengan imajinasi terbimbing mengurangi kecemasan dan depresi untuk sebagian besar pada orang tua. Hasil penelitian pada kelompok eksperimen menunjukkan penurunan kecemasan (-3.56 ± 2.94 , $P < 0.00$), antara pre test dan post test. Membandingkan kedua kelompok, secara statistik perbedaan

signifikan ditemukan pada kecemasan ($B = 3,08$, $P < 0,00$) pada tekanan psikologis.

Guided imagery memang bisa digunakan untuk lansia. Peneliti berhipotesis bahwa satu minggu relaksasi dengan imajinasi terbimbing dapat secara signifikan mengurangi tekanan fisik dan psikologis. Namun, banyak faktor lain seperti jenis pengobatan, waktu pelaksanaan intervensi, cara pengobatan dan waktu pengobatan, dan fisik dan gejala tekanan psikologis mungkin telah mempengaruhi hasil. Temuan penelitian ini memberikan bukti tentang keefektifan relaksasi dengan imajinasi terbimbing dalam mengendalikan tekanan gejala fisik dan psikologis setelah kemoterapi diantara pasien kanker payudara Taiwan.

Hasil jurnal yang penulis temukan menyarankan bahwa 20 menit setiap hari relaksasi di rumah dengan imajinasi terpandu selama 7 hari setelahnya kemoterapi dapat mengurangi gejala stres secara keseluruhan, insomnia, kembung, mati rasa, dan gejala lainnya dari depresi dan kesusahan. Selain itu, relaksasi dengan citra terpandu mengurangi kecemasan dan depresi terkait untuk kemoterapi.

3. Manajemen kecemasan dengan *guided imagery relaxation* dan *family psychoeducation therapy*

Menurut Stuart (2016), *Guided imagery* merupakan intervensi perilaku untuk mengatasi kecemasan, stres dan nyeri dengan menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah, *Guided imagery relaxation* berpengaruh terhadap proses fisiologi dengan menurunkan tekanan darah, nadi, respirasi dan meningkatkan suhu tubuh dengan mengaktifasi sistem saraf parasimpatis. *Guided imagery* merupakan media yang sederhana dan tidak memerlukan biaya untuk mengurangi stres dan kecemasan serta dapat meningkatkan mekanisme coping.

Banyak keluarga yang mengalami stres akibat merawat klien dikarenakan tidak mengetahui masalah dan cara penanganan anggota keluarga yang mengalami kecemasan dengan tepat, terapi keluarga yang bisa digunakan dalam mengatasi stres adalah *family psychoeducation therapy* (Stuart, 2013). Terapi ini berupa pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi terapeutik yang melibatkan keluarga. Menurut Andarmoyo (2012), keluarga adalah sistem sosial yang terdiri dari individu-individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain dan diwujudkan dengan adanya saling ketergantungan untuk mencapai tujuan bersama. Menurut Stuart (2016), *family psychoeducation therapy* merupakan

salah satu cara yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melakukan penyelesaian masalah-masalah psikologis yang terkait dengan masalah fisik yang terjadi pada anggota keluarga. *Family psychoeducation therapy* dilakukan dengan ceramah, diskusi, demonstrasi dapat menggunakan leaflet sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan jurnal yang penulis temukan dilakukan bahwa pemberian *guided imagery relaxation* dan *family psychoeducation therapy* dapat menurunkan stres pasien kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi, terlihat dari berkurangnya manifestasi klinis yang dialami pasien seperti meningkatnya kualitas tidur, diharapkan kepuasan klien juga meningkat.

4. Manajemen kecemasan dengan *spiritual guided imagery and music*

SGIM (*spiritual guided imagery and music*) merupakan terapi non farmakologis yang melibatkan aspek *mind-body* dan *spirit* dengan mendengarkan motivasi spiritual dan musik yang sesuai. Saat ini aspek spiritual merupakan hal yang terus menjadi perhatian dalam perawatan pasien kanker. Spiritualitas adalah aspek kemanusiaan yang mengacu pada cara individu mencari dan mengungkapkan makna dan tujuan dan cara mereka menjalin hubungan mereka saat ini, untuk diri

sendiri, orang lain, kepada alam, dan hal-hal yang penting atau sakral (Puchalski *et al.*, 2009 dalam Nuwa & Kiik, 2020).

Menurut Bhana (2016), GIM (*guided imagery and music*) memiliki efek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang dapat meningkatkan dukungan pada perawatan pasien kanker. GIM mampu meningkatkan mood dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Sebuah tinjauan sistematis tentang efek fisik dan psikologis dari terapi musik pada pasien kanker diketahui bahwa terapi musik dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan mood pada pasien kanker, selain itu terapi musik juga mampu memperbaiki tekanan darah pasien, menstabilkan denyut jantung dan laju pernapasan (Wang, Zhang, Fan, Tan, & Lei, 2018 ; Nuwa, 2018).

GIM sebaiknya dilakukan di tempat yang tenang dan nyaman. GIM tidak harus dilakukan dengan bantuan seorang terapis, akan tetapi GIM yang sudah direkam. GIM dapat dilakukan 15 menit sampai 30 menit bahkan sampai 2 jam atau lebih tergantung dari durasi musik, konsentrasi pasien, dan seberapa cepat pasien merasa lelah. Adapun langkah-langkah dalam melakukan GIM terdiri dari 4 fase. Fase yang pertama adalah *prelude*, pada fase ini pasien mengungkapkan keluhan yang sedang dirasakan kepada terapis dan memposisikan diri sebelum masuk ke alam bawah sadar.

Fase yang kedua adalah *induction*, pada fase ini terapis akan memberikan sugesti verbal untuk merilekskan tubuh pasien dan mempersiapkan pasien untuk mendengarkan musik beserta bimbingan imajinasi. Fase yang ketiga adalah *music-imagery experience*, pada fase ini pasien akan diperdengarkan musik beserta bimbingan imajinasi. Fase yang keempat adalah fase *postlude*, fase ini untuk mengakhiri proses GIM. Pada fase ini terapis akan memberikan sugesti positif kepada pasien yang akan membuat tubuh pasien lebih rileks dan segar, kemudian diikuti dengan proses hitungan beberapa detik untuk membawa pasien kembali pada keadaan semula dan membuka mata.

Berdasarkan jurnal yang penulis temukan pemberian perlakuan pada kelompok SGIM dan kelompok kontrol. pada kelompok perlakuan, sebelum mendengarkan rekaman SGIM pasien mendapatkan pengarahan dan penjelasan tentang prosedur kemoterapi dan motivasi dari perawat selama 30 menit, selanjutnya pasien diberikan rekaman mp3 yang berisi terapi SGIM sesuai dengan agamanya masing-masing dengan dosis 2 kali setiap hari, pada jam 10 pagi dan jam 10 malam sebelum tidur sebelum kemoterapi. Sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan pengarahan dan penjelasan tentang prosedur kemoterapi dan motivasi

dari perawat selama 30 menit yang dilakukan 1 hari sebelum kemoterapi.

Berdasarkan ketiga jurnal yang telah penulis temukan dengan ketiga manajemen kecemasan yang berbeda, menurut penulis dan dari hasil penelitian “*guided imagery relaxation* dan *family psychoeducation therapy*” dan “*spiritual guided imagery and music*” sangat efektif untuk manajemen kecemasan untuk penderita kanker payudara karena pada penderita payudara dengan kombinasi dukungan keluarga dan musik dapat menurunkan tingkat kecemasan. Dukungan keluarga adalah bentuk hubungan interpersonal meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Hernilawati, 2013). Terapi musik merupakan suatu bentuk terapi dibidang kesehatan yang menggunakan musik dan aktivitas musik untuk mengatasi berbagai masalah dalam aspek baik, fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu. Terapi musik dapat digunakan dalam lingkup klinis, pendidikan dan sosial bagi pasien yang membutuhkan pengobatan atau intervensi pada aspek sosial dan psikologis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi literatur manajemen kecemasan pada pasien kanker

payudara dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. *Guided imagery* merupakan media yang sederhana dan tidak memerlukan biaya mampu mengurangi stres dan kecemasan serta dapat meningkatkan mekanisme koping sehingga dapat diartikan *guided imagery* adalah salah satu intervensi manajemen kecemasan yang dapat digunakan untuk pasien kanker payudara dengan kemoterapi
2. Imajinasi terbimbing (*guided imagery*) dengan kombinasi *family psychoeducation therapy* mampu mengurangi kecemasan, karena semakin tinggi dukungan keluarga semakin banyak informasi yang keluarga dapat maka pasien akan merasa lebih tenang dan keluarga pun dapat ikut serta memberikan intervensi yang sudah dijelaskan dan diajarkan kepada pasien dan keluarga
3. *Spiritual guided imagery and music* berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien pada kanker payudara, karena mendengarkan motivasi spiritual dan musik yang sesuai dapat mendekatkan diri dengan sang pencipta, mengurangi kecemasan, membuat lebih rileks dan meningkatkan *mood* pada pasien yang mengalami kanker payudara sehingga pasien akan lebih meningkatkan kualitas hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. 2012. *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Bhana, V. M. 2016. *Implementation of Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM) to Complement Care Provided In Selected Cancer Interim Homes in Gauteng Province*. University of Pretoria.
- Astrilita, F. 2016. Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Pasien Paska Kemoterapi di RS Tlogorjo. Stikes Tlogorjo Semarang.
- Hernilawati. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. 2015. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2015-2017. 10 ed.* Exford: Wiley Blackwell.
- Kemendes RI. 2019. Hari Kanker Sedunia 2019. Diakses dari <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019>. Tanggal 13 Desember 2019
- Renidayati. 2019. Penurunan Stres Klienca Mamae Melalui Guided Imagery Relaxtion Dan Family Psychoeducation Therapy Di Rsup.Rd.M.Djamil Padang.
- MENARA Ilmu, Vol. XIII (2): hal 120-125*
- Nisman, W.A 2011. *Lima Menit Kenali Payudara Anda*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Nurarif, Amin, Huda & Kusuma, Hardhi. 2015. *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*. Yogyakarta: Mediacion Publishing
- Nuwa, M.S & Kiik, S.M. 2020. Pengaruh *Spiritual Guided Imagery And Music* Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ners dan Kebidanan, Vol. 7(1): hal 095-106*
- Pudiastuti, R.D. 2011. *Buku Ajar: Kebidanan Komunitas*. Surakarta: Medical Book
- Putra, Sitiatava R, 2015. *Buku Lengkap Kanker Payudara*. Yogyakarta: Laksana.
- Savitri, Astrid, dkk. 2015. *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Stuart, G. W. 2013. *Principles an Practice of Psichiatric Nursing (10th ed.)*. St Louis, Missouri 63043: Mosby, an imprint of Elsevier Inc.
- Stuart. 2016. *Prinsip dan praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Eslevier Singapore. Ptv. Ltd.