

**SKRIPSI**

**PENGARUH TERAPI *GUIDED IMAGERY* DALAM MENURUNKAN  
KECEMASAN PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA YANG AKAN  
MENJALANI KEMOTERAPI DIRSUDPROF. Dr. W.Z. JOHANNES  
KUPANG**



**OLEH:**

**DIANA ARLINDA DJAMI BOLE**

**NIM: PO5303209201127**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPOBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KEMENKES POLTEKKES KUPANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**2024**

**SKRIPSI**

**PENGARUH TERAPI *GUIDED IMAGERY* DALAM MENURUNKAN  
KECEMASAN PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA YANG AKAN  
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD PROF. Dr. W. Z. JOHANNES  
KUPANG**

**Skripsi Ini Di Buat Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Menyelesaikan  
Program Sarjana Terapan Keperawatan Pada Prodi Pendidikan Profesi Ners  
Politeknik Kesehatan Kupang**



**OLEH:**

**DIANA ARLINDA DJAMI BOLE**

**NIM: PO5303209201127**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPOBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KEMENKES POLTEKKES KUPANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**2024**

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Diana Arlinda Djami Bole

NIM : PO5303209201127

Program studi : D-IV Keperawatan

Perguruan : Poltekkes Kemenkes Kupang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Kupang, 18Juli2024

Pembuat Pernyataan

DianaArlinda Djami Bole  
NIM.PO5303209201127

## **Daftar Riwayat Hidup**

### **Data Pribadi**

Nama : Diana Arlinda Djami Bole  
Tempat Tanggal Lahir : Daidoro, 15 Desember 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Status Perkawinan : Belum Menikah  
Alamat : Liliba  
  
Email : [dianadjamibole@gmail.com](mailto:dianadjamibole@gmail.com)

### **Riwayyat Pendidikan**

SD GMIT RAEDEWA : 2007-2013  
SMP NEGERI 3 SABU BARAT : 2013-2016  
SMA NEGERI 1 SABU BARAT : 2016-2019

## **MOTTO**

**Your future is determined by what you start today.**  
*(Masa depanmu ditentukan oleh apa yang kamu mulai hari ini)*

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PENGARUH TERAPI *GUIDED IMAGERY* DALAM MENURUNKAN  
KECEMASAN PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA YANG AKAN  
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD PROF. Dr. W. Z. JOHANNES  
KUPANG

Disusun Oleh:

DIANA ARLINDA DJAMI BOLE

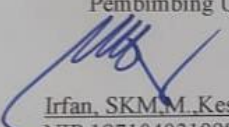
PO.5303209201127

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

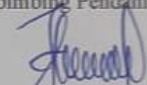
Kupang, 18 Juli 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

  
Irfan, SKM, M. Kes  
NIP.197104031998031003

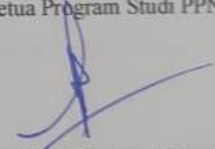
Pembimbing Pendamping,

  
Trifonia Sri Nurwela, S.Kep.Ns, M.Kes  
NIP.197710192001122001

Ketua Jurusan Keperawatan Kupang

  
Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes  
NIP.196911281993031005

Ketua Program Studi PPN

  
Ns Yoany M. V. B. Aty, S.Kep, M.Kep  
NIP.197908052001122001

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH TERAPI *GUIDED IMAGERY* DALAM MENURUNKAN  
KECEMASAN PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA YANG AKAN  
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD PROF. Dr. W. Z. JOHANNES  
KUPANG

Disusun Oleh:

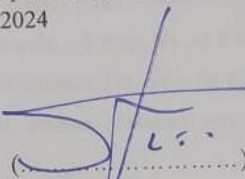
DIANA ARLINDA DJAMI BOLE

PO.5303209201127

Telah dipertahankan dalam Ujian di depan Dewan Penguji  
Pada Tanggal: 19 Juli 2024

Mengesahkan,

Penguji Utama  
Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes  
NIP. 196911281993031005

()

Penguji I  
Trifonia Sri Nurwela, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIP. 197710192001122001

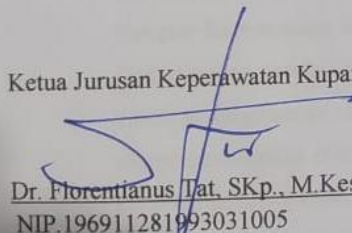
()

Penguji II  
Irfan, SKM., M.Kes  
NIP. 197104031998031003

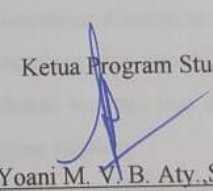
()

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan Kupang

  
Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes  
NIP.196911281993031005

Ketua Program Studi PPN

  
Ns. Yoani M. V. B. Aty., S.Kep., M.Kep  
NIP. 197908052001122001

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat, dan kasih-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Terapi *Guided Imageri* Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Kanker Payudara Yang Akan Menjalani Kemoterapi Di RSUD Prof.Dr.W.Z. Johannes Kupang”**. Penulisan Skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan Pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kupang

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Bapak Irfan, SKM,M.Kes, selaku dosen pembimbing utama, Ibu Trifonia Sri Nurwela., S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku dosen pembimbing pendamping, dan Bapak Dr.Florentianus Tat, SKp.,M.Kes, selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulisan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan, doa, ide, dukungan moral dan mental dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Irfan SKM,M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang
2. Bapak Dr.Florentianus Tat, SKp.,M.Kes, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes Kupang.
3. Ibu Yoany M.V.B Aty,S.Kep,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kupang. Dan sekaligus orang tua saya yang telah membimbing, dan membantu saya untuk memperlancarkan dalam keperluan akademik maupun non akademik selama perkuliahan di Kampus Jurusan keperawatan Kupang.
4. Direktur RSUD PROF. Dr. W.Z Johannes Kupang yang telah mengijinkan penulis untuk peneliti dan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

5. Seluruh Dosen Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kupang yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama ini
6. Kedua orang tua tercinta saya Bapak Nicodemus Djami Bole dan Mama Frida Ariana Ngati, dan kakak saya Frengky Djami Bole (Alm) yang senantiasa mendoakan dan memotivasi dalam segala hal. Terima kasih atas dukungannya baik secara material maupun moril hingga terselesaikannya Skripsi ini.
7. Kepada sahabat saya Eje, Ona, Tia, dan teman angkatan 05 (About\_pnj20) yang telah bersama mendukung dalam suka dan duka selama perkuliahan.
8. Kepada seluruh keluarga besar Djami, Bole-laga, Tao-Ngati, Watt, dan orang-orang terkasih yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini, dan Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang dengan caranya masing-masing membantu dan mempermudah penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini terdapat banyak kekurangan baik dalam penulisan maupun isi Skripsi, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang dapat digunakan sebagai acuan untuk perbaikan penulisan Skripsi kedepannya...

Akhir kata, semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Kupang, 19 Juli 2024

Penulis

Diana A. Djami Bole

## ABSTRAK

**PENGARUH TERAPI *GUIDED IMAGERY* DALAM MENURUNKAN  
KECEMASAN PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA YANG AKAN  
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD PROF. Dr.  
W.Z. JOHANNES KUPANG**

**Diana Arlinda Djami Bole<sup>1</sup>  
irfan<sup>2</sup> Trifonia Nurwela<sup>3</sup> florentianus Tat**  
Politeknik Kesehatan kementerian kesehatan kupang jurusan Keperawatan  
Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
[dianadjamibole@gmail.com](mailto:dianadjamibole@gmail.com)

**Latar Belakang:** Kanker payudara (Ca Mamae) adalah salah satu jenis kanker yang terjadi pada wanita. Kanker dan kemoterapi adalah suatu keadaan yang memicu perasaan gelisah, cemas dan takut akan bayang-bayang proses pengobatan dan perawatan yang panjang serta kematian yang menghantui setiap saat. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan sebagai penatalaksanaan cemas yakni dengan *Guided Imagery* yang dimana bertujuan mendorong individu untuk merasa rileks dan tenang. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui pengaruh terapi *guided imagery* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi di RSUD Prof Dr. W.Z. Johannes Kupang. **Metode:** rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one grup pre-post test design* tanpa kelompok kontrol. **Hasil:** Analisis menggunakan Uji Wilcoxon pada penderita kanker payudara menunjukkan hasil *P-Value* <0,05, yaitu 0,01. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan pada tingkat kecemasan setelah diberikan terapi *guided imagery*, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

**Kata Kunci:** *Guided Imagery*, Kecemasan, Kanker Payudara

## ABSTRACT

THE EFFECT OF *GUIDED IMAGERY* THERAPY IN REDUCING ANXIETY IN  
BREAST CANCER PATIENTS WHO WILL UNDERSTAND CHEMOTHERAPY AT  
PROF. Dr. W.Z. JOHANNES KUPANG.

Diana Arlinda Djami Bole<sup>1</sup>  
irfan<sup>2</sup> Trifonia Nurwela<sup>3</sup> florentianus Tat  
Health Polytechnic, Ministry of Health, Kupang, majoring in Nursing  
Nursing Professional Education Study Program  
[dianadjamibole@gmail.com](mailto:dianadjamibole@gmail.com)

**Background:** Breast cancer (Ca Mamae) is a type of cancer that occurs in women. Cancer and chemotherapy are conditions that trigger feelings of anxiety, anxiety and fear of the shadow of the long treatment and care process and death that haunts every moment. One of the nursing interventions that can be carried out as anxiety management is Guided Imagery which aims to encourage individuals to feel relaxed and calm. **Research objective:** to determine the effect of guided imagery therapy in reducing anxiety levels in breast cancer sufferers who will undergo chemotherapy at RSUD Prof Dr. W.Z. Johannes Kupang. **Methods:** the design used in this research was a one group pre-post test design without a control group. **Results:** Analysis using the Wilcoxon Test in breast cancer sufferers showed a P-Value <0.05, namely 0.01. This shows that there is a change in the level of anxiety after being given guided imagery therapy, so it can be concluded that there is a significant influence on the level of anxiety in breast cancer sufferers undergoing chemotherapy at RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

**Keywords:** Guided Imagery, Anxiety, Breast Cancer

## DAFTAR ISI

|                                              |            |
|----------------------------------------------|------------|
| <b>SURAT PERNYATAN KEASLIAN TULISAN.....</b> | <b>i</b>   |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....</b>             | <b>ii</b>  |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....</b>    | <b>iii</b> |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>                | <b>iv</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                  | <b>v</b>   |
| <b>ABSTRAK.....</b>                          | <b>vi</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                       | <b>vii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                     | <b>x</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                    | <b>xi</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                 | <b>xii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                | <b>1</b>   |
| 1.1 Latar Belakang .....                     | 1          |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                    | 5          |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....                   | 5          |
| 1.3.1 Tujuan umum .....                      | 5          |
| 1.3.2 Tujuan Khusus.....                     | 5          |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                  | 6          |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis .....                 | 6          |
| 1.4.2 Manfaat Praktis .....                  | 6          |
| 1.5 Keaslian penelitian .....                | 7          |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>          | <b>9</b>   |
| 2.1 Konsep Kanker Payudara.....              | 10         |
| 2.1.2 Definisi Kanker Payudara .....         | 10         |
| 2.1.3 Faktor Resiko Kanker Payudara .....    | 10         |
| 2.1.4 Tanda dan Gejala Kanker Payudara ..... | 13         |
| 2.1.5 Stadium Kanker Payudara.....           | 15         |

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| 2.2Konsep Kemoterapi.....                     | 16 |
| 1.2.1 Definisi.....                           | 16 |
| 1.2.2Tujuan Kemoterapi.....                   | 16 |
| 1.2.3Jenis-Jenis Kemoterapi .....             | 17 |
| 1.2.4Efek Samping Kemoterapi.....             | 18 |
| 2.3Konsep Kecemasan .....                     | 18 |
| 2.3.1Defenisi .....                           | 18 |
| 2.3.2Jenis Kecemasan.....                     | 19 |
| 2.3.3 Tingkat Kecemasan .....                 | 19 |
| 2.3.4Gejala Kecemasan .....                   | 21 |
| 2.3.5Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan .....   | 21 |
| 2.4Konsep <i>Guided Imagery</i> .....         | 25 |
| 2.4.1Definisi.....                            | 25 |
| 2.4.2Tujuan <i>Guided Imagery</i> .....       | 26 |
| 2.4.3Manfaat <i>Guided Imagery</i> .....      | 26 |
| 2.4.4Fisiologi .....                          | 27 |
| 2.4.5Teknik <i>Guided Imagery</i> .....       | 27 |
| 2.5Kerangka Teori.....                        | 28 |
| 2.6Kerangka Konsep .....                      | 30 |
| <b>Bab III Metode Penelitian</b> .....        | 31 |
| 3.1Jenis Dan Desain Penelitian.....           | 31 |
| 3.2Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling ..... | 32 |
| 3.2.1Populasi.....                            | 32 |
| 3.2.1Sampel .....                             | 33 |
| 3.2.1Teknik Sampling .....                    | 33 |
| 3.3Variabel Penelitian .....                  | 33 |
| 3.4Definisi Operasional .....                 | 34 |
| 3.5Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data.....     | 36 |
| 3.6Instrumen Penelitian .....                 | 36 |
| 3.7Metode Pengumpulan Data.....               | 37 |
| 3.8Prosedur Penelitian.....                   | 39 |

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| 3.9 Waktu Dan Tempat Penelitia .....               | 40 |
| 3.10 Pengolahan Dan Analisa Data .....             | 40 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN .....                      | 48 |
| 4.1 Hasil Penelitian .....                         | 48 |
| 4.1.3 Data Umum .....                              | 49 |
| 4.1.4 Data Khusus .....                            | 50 |
| BAB V PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN PENELITIAN ..... | 52 |
| 5.1 Pembahasan .....                               | 52 |
| 5.2 Keterbatasan Penelitian .....                  | 57 |
| Bab Vi Penutup .....                               | 58 |
| 6.1 Kesimpulan .....                               | 58 |
| 6.2 Saran .....                                    | 58 |
| Daftar Pustaka .....                               | 60 |

## Daftar Tabel

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....                   | 7  |
| Tabel 2.1 Definisi Operasional.....                  | 35 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....               | 48 |
| Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi ..... | 49 |
| Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Sesudah Intervensi.....  | 50 |
| Tabel 4.5 Hasil Uji Wilcoxon Tingkat Kecemasan ..... | 51 |

## Daftar Gambar

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori .....     | 29 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....     | 30 |
| Gambar 3.1 Prosedur Penelitian..... | 39 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....        | 62 |
| Lampiran 2 Lembar Informed Consent .....                    | 63 |
| Lampiran 3 Lembar Kuesioner.....                            | 64 |
| Lampiran 4 Lembar SOP.....                                  | 68 |
| Lampiran 5 Surat Izin Permohonan Pengambilan Data Awal..... | 72 |
| Lampiran 6 Lembar ACC Judul.....                            | 73 |
| Lampiran 7 Lembar Konsultasi Bimbingan .....                | 75 |
| Lampiran 8 Kelayakan Etik.....                              | 80 |
| Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian.....                       | 81 |
| Lampiran 11 Tabulasi Data.....                              | 82 |
| Lampiran 12 Dokumentasi.....                                | 83 |

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kanker payudara (Ca Mamae) adalah salah satu jenis kanker yang terjadi pada wanita. Kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh didalam jaringan payudara dan Setiap tahun lebih dari 185.000 wanita di diagnosa menderita kanker payudara. Kejadian penyakit ini semakin bertambah banyak di negara-negara maju sekitar 43.500 jiwa menyebabkan kematian yang disebabkan oleh kanker payudara setiap tahun yang menjadikan penyakit ini sebagai penyakit yang mematikan kedua setelah kanker paru pada wanita(Saragih, 2020).

Kanker payudara bukan penyakit menular, tetapi merupakan salah satu penyakit yang menakutkan bagi kaum wanita. Penyakit Kanker cenderung meningkat, di karenakan gaya hidup tidak sehat, mengonsumsi makanan cepat saji, tidak menyusui, infertilitas, melahirkan anak pertama di atas 35 tahun, radiasi, konsumsi alkohol, obesitas, faktor genetik, dan juga hormon jangka panjang merupakan faktor pencetus kanker pada wanita. Perubahan yang terjadi pada pasien kanker payudara mengalami gangguan psikis salah satunya cemas.

Menurut *World Health Organization*(WHO) pada 2020 terdapat 7,8 juta wanita di seluruh dunia yang terdiagnosa menderita kanker payudara, dimana angka ini akan mengalami peningkatan yang signifikan selama 5 tahun terakhir(WHO, kanker payudara, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2022 mengatakan bahwa jumlah kasus kanker payudara mencapai 65.858(16,6%) Sementara itu, untuk jumlah kasus kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia adalah sebesar 136 orang per 100.000 penduduk atau berada pada urutan ke-8 di Asia Tenggara. Dari segi jenisnya, kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak ditemukan di

duniaseperti halnya di Indonesia. Menurut data dari *The Global Cancer Observatory*, kanker payudara sebanyak 17% dan angka kematian global akibat kanker payudara mencapai 7% di tahun 2020 (Kemenkes, 2022)

Berdasarkan data Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) prevalensi penyakit kanker di Nusa Tenggara Timur pada tahun 2018 sebesar 44.782 kasus atau setara dengan 1,49% kasus. Dari penelitian Lado, et al tahun 2019, diperoleh data rekam medik pasien di Ruang Mutis RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang pada tanggal 4 Oktober (Data bulan Juni-September) 2017, terdapat pasien kanker sebanyak 42 orang yang masih menjalani kemoterapi dan terdapat pasien dengan neoplasma ganas payudara sebanyak 8,74% kasus.

Berdasarkan Data Rekam Medik RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dari bulan Juli-Desember 2023 pasien kanker payudara yang melakukan kunjungan rawat inap 415 dan yang rawat jalan 3.732 kunjungan. Dan data dari Ruang Mutis untuk satu bulan terakhir desember 2023 sebanyak 30 orang yang melakukan kemoterapi.

Penyebab kanker belum diketahui secara pasti, namun terdapat beberapa faktor resiko yang menyebabkan terjadinya kanker payudara yaitu, wanita dengan usia lebih dari 50 tahun, menstruasi pertama di usia 12 tahun, melahirkan anak pertama di usia lebih dari 35 tahun, penggunaan alat kontrasepsi lebih dari 7 tahun, riwayat keluarga, dan mengonsumsi makanan cepat saji, dan kurangnya aktivitas fisik atau berolahraga.

Gejala kanker payudara akan dapat diketahui dengan tepat jika dilakukan dengan prosedur atau tahapan yang benar. Tanda gejala yang muncul pada stadium awal yaitu seperti ada benjolan kecil di payudara tetapi tidak terasa nyeri (Tamar Jaya et al., 2020).

Komplikasi yang disebabkan karena kanker payudara adalah *gangguan neurovaskuler, metastasis* (otak, paru, hati, tulang tengkorak, *vertebra*, iga, tulang, panjang), *fraktur patologi, fibrosis* payudara, hingga

menyebabkan kematian. Salah satu pengobatan yang di anjurkan pada pasien kanker adalah kemoterapi.(Puji Lestari et al., 2021)

Kemoterapi, adalah pengobatan kanker utama dengan menggunakan obat-obat sitotoksik/anti kanker yang bersifat sistemik, obat di distribusikan di seluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar jauh atau metastase ke tempat lain. Dan umumnya kemoterapi berlangsung selama 3-6 bulan tergantung pada stadium kanker itu sendiri. Seseorang yang menjalankan kemoterapi cenderung mengalami kondisi psikis seperti perasaan gelisah, cemas, takut akan bayang-bayang proses pengobatan dan perawatan yang panjang serta kematian yang menghantui setiap saat. dan efek samping dialami adalah kelelahan, mual muntah, diare, rambut rontok, kehilangan nafsu makan, perubahan kuku dan kulit, neuropati perifer: mati rasa dan kesumutan(Hermanto S. , 2020).

Menurut *World Health Organization* 2019 terdapat 301 juta orang yang mengalami gangguan kecemasan dan lebih banyak dialami oleh wanita di bandingkan dengan laki-laki(WHO, 2023)

Menurut data kemenkes (2019) menyebutkan 18,373% jiwa mengalami gangguan kecemasan, dari angka tersebut mengatakan bahwa ada kenaikan 6,8% dari jumlah penduduk indonesia.(Kemenkes, 2019). Menurut data RISKESDAS(2018) mendata gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) sebanyak 9,8% jiwa.

Kecemasan merupakan keadaan psikologi dan fisiologis dengan karakteristik kongnitif, somatik, emosional, dan komponen perilaku. Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan tidak menyenangkan dari ketidmudahan, atau tekanan terhadap pemahaman kemungkinan keburukan dimasa depan(wahyu, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian dari Sumarni pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi respondennya didapatkan rata-rata mengalami

kecemasan dengan skor 43 dengan ansietas ringan sampai dengan maksimal(Sumarni, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Damanik (2014) didapatkan data bahwa dari 39 responden yang rata-rata menjalani siklus kemoterapi ke 2 sampai 6, responden mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 17 pasien (43,6%) dan tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 22 pasien (56,4%). (Fransisca Anjar Rina Setyani, 2020).

Intervensi keperawatan untuk mengurangi dampak psikologis karena kemoterapi akibat penyakit yang dijalankan pasien maka terapi yang diberikan untuk mengurangi kecemasan adalah terapi *guided imagery*(Yuni prika, 2018).

*Guided imagery* adalah salah satu teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk membantu pasien dengan cara mengalihkan perhatian seseorang dari penyakit, efek samping yang ada, pikiran negatif serta emosi. Terapi *Guided Imagery* dimulai dengan meminta pasien untuk menutup mata secara perlahan dan meminta pasien untuk menarik napas dalam kemudian menghembuskan perlahan, Lalu pasien dianjurkan untuk mengosongkan pikirannya dan meminta pasien untuk memikirkan hal-hal yang menarik dan indah sehingga menyebabkan sekresi endorfin ke seluruh tubuh. Efek dari pelepasan endorfin yaitu meningkatkan rasa damai, mengurangi stres, dan pada akhirnya membuat perasaan menjadi senang sehingga berdampak pada penurunan kecemasan pada pasien kanker selama kemoterapi(Yolanda resa, 2023). Berdasarkan hasil penelitian (Muh. Saleh 2020 ) bahwa terapi *guided imagery* dapat menurunkan kecemasan pada penderita kanker payudara. Dimana dari 73,3% dan 26,7% pada saat pre test menjadi 63% dan kelompok kontrol 63,3% dan 36% pre test yaitu 54%

*Guided imagery* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap skor kecemasan pasien kanker(Renidayati, 2019)

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Akan Menjalani Kemoterapi Di Rsud Prof Dr.W.Z. Johannes Kupang

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh terapi *guided imagery* dalam menurunkan kecemasan pada penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi Di Rsud Prof. Dr.W.Z Johannes Kupang?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui apakah ada pengaruh terapi *guided imagery* dalam menurunkan kecemasan pada penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi Di RSUD Prof Dr.W.Z. Johannes Kupang

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- 1) Mengidentifikasi karakteristik penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi Di RSUD Prof Dr. W.Z. Johannes Kupang.
- 2) Mengidentifikasi tingkat kecemasan penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi sebelum terapi *guided imagery* Di RSUD Prof Dr.W.Z. Johannes Kupang
- 3) Mengidentifikasi tingkat kecemasan penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi sesudah melakukan terapi *guided imagery* Di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang
- 4) Menganalisis pengaruh terapi *guided imagery* terhadap penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi Di Rsud Prof Dr.W.Z. Johannes Kupang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan tambahan informasi bagi tenaga kesehatan untuk mengembangkan pengetahuan tentang masalah kanker payudara

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1) Manfaat bagi responden

Penelitian ini dapat di jadikan terapi untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menjalani kemoterapi

2) Manfaat bagi institusi

Penelitian ini juga dapat di jadikan salah satu pengembangan ilmu, terutamateperawatan jiwa dalam menurunkan kecemasan

3) Manfaat bagi lahan penelitian

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai bahan referensi bagi lahan praktek untukmenerunkan kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi.

4) Manfaat bagi penelitian

Hasil penelitian diharapkan menjadi ilmu yang bermanfaat, membuka wawasan dan pengetahuan serta memberikan pengalaman yang berguna bagi peneliti selanjutnya.

### 1.5 Keaslian penelitian

| No | Nama peneliti                                     | Judul                                                                                            | Persamaan                                                                                                | Perbedaan                         | Metode penelitian                                                                                                               | Hasil penelitian                                                                                                                                               |
|----|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Muhamad Saleh Nuwa, & Stefanus Mandes kiik (2020) | Pengaruh spiritual guieded imagery dan musik terhadap kecemasan kanker yang menjalani kemoterapi | Terapi guided imagery untuk menurunkan kecemasan terhadap pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi | Waktu dan tempat penelitian       | Metode jenis Penelitian ini kuantitatif dengan menggunakan Quasi experiment one group pre and post tes with control grup design | Terapi SGIM dapat menurunkan kecemasan dimana dari 73,3% dan 26,7% pada saat pre test menjadi 63%. Dan pada kelompok kontrol 63,3%vs 36,7% pre test yaitu 54%. |
| 2. | Yuni priska pani sinaga (2018)                    | <i>Guided imageri</i> untuk mengurangi kecemasan pada pasien kanker payudara                     | Terapi <i>guided imagery</i>                                                                             | Waktu, tempat, & Metode peneliian | Metode jenis Penelitian ini kuantitatif dengan menggunakan Quasi eksperimental                                                  | Terapi <i>guided imagery</i> efektif untuk menurunkan kecemasan pasien kanker payudara                                                                         |

|    |                                                   |                                                                                                                                                     |                                                 |                                     |                                                                                |                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3  | Nur Febrianti, Elly L. Sjattar, Moh. Ddk.. (2022) | penerapan <i>pro-gressive muscle relaxation</i> dan <i>guided imagery</i> dalam mengatasi keluhan kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi | Terapi <i>guided imagery</i> pada pasien kanker | Tempat dan waktu penelitian         | Metode jenis Penelitian ini kuantitatif dengan menggunakan Kuasieksperimental. | Terapi guided imagery dapat menurunkan kecemasan pada pasien kanker Yangmenjalani kemoterapi.                                      |
| 4. | Roswita Lutfiani, Mariyati (2023)                 | Penerapan relaksasi <i>Guided imagery</i> untuk menurunkan kecemasa pasien kanker serviks                                                           | Terapi <i>guided imageri</i> pasien kanker      | Tempat, waktu dan metode penelitian | Metode jenis penelitian ini deskriptif ( studi kasus)                          | Terapi relaksasi <i>guided imagery</i> selama 3 hari kecemasan mengalami penurunan.                                                |
| 5. | Ratna wirawati rosyida, resa yolanda ( 2024)      | Terapi Non-Farmakologis <i>Guided Imagery</i> terhadap penurunan kecemasan pasien kanker                                                            | Terapi <i>guided imagery</i>                    | Tempat waktu dan metode penelitian  | Literature review                                                              | Terapi non Farmakologis <i>guided imagery</i> terbukti efektif untuk menurunkan kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. |



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kanker Payudara**

##### **2.1.1 Definisi Kanker Payudara**

Kanker adalah sekelompok penyakit yang biasanya dimulai dalam satu sel yang dapat tumbuh secara tidak normal dan tidak terkontrol sehingga menimbulkan tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan yang sehat. Saat sel tumbuh dan berkembang biak di dalam kanker, kanker membentuk massa jaringan ganas yang menyerang atau menginvasi jaringan terdekat dan dapat menyebar (bermetastasis) ke seluruh tubuh, seperti di payudara. Kanker payudara merupakan wabah yang menakutkan bagi setiap wanita, dimana penyakit pembunuh nomor satu di dunia ini telah banyak diderita oleh sebagian besar kaum wanita (Sembiring, 2021).

Kanker payudara disebut juga dengan Carcinoma Mammariae adalah sebuah tumor (benjolan abnormal) ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar susu, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara (jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara). Tumor ini dapat pula menyebar ke bagian lain di seluruh tubuh. Penyebaran tersebut disebut dengan metastase (Ketut S., 2022).

Kanker payudara merupakan perkembangan sel dengan sifat keganasan yang sifatnya tidak dapat dikendalikan pada jaringan payudara terutama pada lobular, ductus dan kelenjar di sekitar pembuluh darah, kelenjar penghasil susu, ductus, pembuluh limfa, namun tidak termasuk dari kulit payudara. (Marthasari, 2021).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kanker payudara merupakan penyakit yang mematikan bagi kaum wanita, dan penyakit pembunuh nomor satu di dunia

### **2.1.2 Faktor Resiko Kanker Payudara**

Ada beberapa faktor resiko yang menyebabkan terjadinya kanker menurut (Ns.Dedi Fatrida S. E., 2022).

1. Usia

Kanker Payudara jarang ditemui pada usia muda kecuali pada kasus familial tertentu. Kejadian menurut usia naik sejalan dengan bertambahnya usia. Usia rata-rata saat diagnosis ditegakkan adalah 64 tahun

2. Faktor hormonal

Perubahan pertumbuhan tampak setelah penambahan atau pengurangan hormone yang merangsang atau menghambat kanker payudara. Paritas dan menyusui akan menurunkan resiko terjadinya kanker payudara. Kadar estradiol serum juga memiliki hubungan dengan resiko terjadinya kanker payudara pada wanita pra maupun pasca menopause. Adanya hormon progesteron endogen yang berlebihan juga berpengaruh menjadi faktor resiko kanker payudara. Hormon progesteron yang dilepaskan akan ditangkap oleh reseptor progesteron. Bila ada pemeriksaan didapatkan reseptor progesteron positif berarti pertumbuhan kanker payudara dapat dipengaruhi oleh hormon progesteron. Faktor endogen telah diketahui bahwa salah satu faktor resiko yang penting dalam pertumbuhan kanker payudara adalah paparan hormon endogen selama hidupnya. Faktor eksogen adalah dimana tubuh wanita mendapat tambahan hormon dari luar misalkan kontrasepsi oral dan terapi insulin hormon. Kontrasepsi oral masih menjadi kontroversi terkait dengan perkembangan sel kanker payudara.

### 3. Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga kemungkinan untuk menderita kanker payudara 2 sampai 3 kali lebih besar pada wanita yang ibunya atau saudarakandungnya menderita kanker payudara. Kemungkinan ini lebih besar bila ibu dan saudara kandung tersebut menderita kanker payudara bilateral atau kanker pada pra menopause.

### 4. Obesitas

Obesitas dapat menaikkan resiko terjadinya kanker payudara. Merokok juga dapat meningkatkan resiko karena kandungan zat pada rokok yang bersifat karsinogenik. Alkohol juga diperkirakan meningkatkan resiko kanker payudara.

### 5. Faktor Reproduksi

Haid pertama dan siklus menstruasi risiko kanker payudara mengalami penurunan sekitar 10% setiap 2 tahun keterlambatan haid pertama. Usia haid pertama yang lebih muda (12 tahun) terdapat peningkatan risiko kanker payudara. Karakteristik siklus menstruasi yang kurang dari 26 hari atau lebih lama dari 31 hari selama usia 18-22 tahun juga diprediksi mengurangi risiko kanker payudara. Siklus menstruasi pendek saat usia 30 tahun berhubungan dengan penurunan risiko kanker payudara. Menopause terlambat meningkatkan risiko kanker payudara, untuk setiap tahun keterlambatan meningkat 3% risiko kanker payudara. Usia kehamilan pertama risiko kanker payudara menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan pertama. Hal ini terjadi karena adanya rangsangan pematangan dari sel-sel payudara yang diinduksi oleh kehamilan yang membuat sel-sel ini lebih peka terhadap transformasi yang bersifat karsinogenik. Paritas menunjukkan bahwa wanita nullipara mempunyai risiko 30% untuk berkembang menjadi kanker dibandingkan wanita yang pernah melahirkan bayi lebih dari satu kali.

#### 6. Faktor Diet

Faktor risiko ini dapat dibagi menjadi 2 golongan yaitu memperberat terjadinya kanker payudara dan mengurangi terjadinya kanker payudara. Faktor diet yang memperberat adalah peningkatan berat badan yang bermakna pada menopause, diet tinggi lemak dan minum beralkohol. Faktor yang mengurangi kanker payudara yaitu meningkatkan konsumsi buah dan sayur yang kaya antioksidan.

#### 7. Intake alkohol

Intake alkohol akan meningkatkan risiko kanker payudara karena alkohol dalam tubuh akan mempengaruhi aktivitas estrogen.

#### 8. Monopause

Pada saat menopause dapat menurunkan risiko kanker payudara namun akan meningkatkan risiko saat obesitas terjadi pada masa menopause karena ovarium berhenti memproduksi hormone estrogen dan jaringan lemak merupakan tempat utama produksi estrogen dan endogen.

#### 9. Kelainan Payudara Lainnya

Wanita yang didiagnosa dengan kelainan pada payudara meningkatkan risiko kanker payudara. Kelainan pada payudara yang dapat meningkatkan risiko yaitu lesi non proliferasi dan lesi proliferasi.

### 2.1.3 Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Beberapa tanda dan gejala menurut (Siregar, 2022)

#### 1. Adanya benjolan

Benjolan pada payudara yang umumnya tidak nyeri. Mula-mula kecil, semakin lama akan semakin besar, lalu melekat pada kulit yang menimbulkan perubahan pada kulit payudara atau puting susu.

2. Erosi atau Eksema puting susu

Kulit atau puting susu terjadi retraksi, berwarna merah muda atau ke-coklat-coklatan sampai menjadi edema hingga kulit kelihatan seperti kulit jeruk, mengkerut atau timbul borol pada payudara. Semakin lama semakin membesar dan mengenai seluruh payudara. Berbau busuk dan mudah berdarah, terjadi pendarahan pula pada puting susu.

3. Rasa sakit atau nyeri

Pada umumnya timbul apabila tumor sudah membesar atau bila sudah terjadi metastase ke tulang. Selanjutnya timbul pembesaran kelenjar getah bening di ketiak yang menyebabkan bengkak pada lengan, sehingga terjadi penyebaran kanker ke seluruh tubuh

Menurut Retnaningsih (2021) tanda dan gejala kanker payudara selain adanya benjolan pada payudara dan ketiak, timbul rasa sakit atau nyeri, keluarnya cairan dari puting susu, timbulnya kemerahan pada kulit, terjadinya pembesaran kelenjar getah bening. Olfa et al. (2013) menjelaskan bahwa gejala kanker payudara berdasarkan fasenya adalah sebagai berikut:

1) Fase Awal

Pada fase ini muncul benjolan pada payudara dan sekitar 90% penderita menemukan sendiri dan pada fase awal tidak temuan keluhan.

2) Fase Lanjut

Terjadi perubahan pada bentuk dan ukuran payudara, puting susu terasa sakit, keluar darah ada nanah berwarna kuning, puting susu masuk kedalam dan kulit payudara mengkerut.

3) Fase Metastase Luas

Terjadi pembesaran kelenjar getah bening hasil foto thorax yang abnormal, terdapat nyeri tulang yang berkaitan dengan penyebaran ke tulang dan fungsi hati yang abnormal

#### **2.1.4 Stadium Kanker Payudara**

Kanker payudara memiliki 5 stadium menurut (Ketut S. , 2022) yaitu:

1. Stadium 0

Stadium ini merupakan stadium yang paling dini dan sering kali hanya terdeteksi melalui skrining dengan mamografi.

2. Stadium 1

Pada stadium ini mulai teraba adanya tumor berukuran kecil

3. Stadium II

Pada stadium II mulai didapatkan ukuran tumor yang lebih besar dari stadium I dan terkadang didapatkan pembesaran kelenjar getah bening. Pada kanker stadium 0, I dan II dapat langsung dilakukan pembedahan. Perlu tidaknya pemberian terapi tambahan pasca operasi seperti kemoterapi atau terapi hormon tergantung dari sub tipe kanker payudara serta tinggi rendahnya faktor resiko untuk terjadi kekambuhan.

4. Stadium III

Pada stadium III sudah didapatkan tumor yang berukuran besar, sering kali disertai luka borok, dan terdapat infiltrasi (perlengketan) ke jaringan sekitar. Pada stadium III umumnya dilakukan terapi pendahuluan (neoadjuvan) sebelum operasi untuk mengecilkan tumor atau melepaskan perlengketan tumor dengan jaringan sekitar. Terapi neoadjuvant dapat menggunakan radioterapi, kemoterapi, atau terapi hormon. Operasi dilakukan setelah tumor mengecil atau tidak lengket lagi. Setelah itu diberikan terapi tambahan lagi pasca operasi (adjuvan) dengan radio terapi, kemoterapi, dan terapi hormone.

5. Stadium IV

Stadium IV merupakan stadium terminal dimana telah terdapat penyebaran kanker ke tempat yang jauh. Terapi stadium IV bersifat paliatif untuk menjaga kualitas hidup pasien serta meringankan gejala (seperti

nyeri) dan tidak lagi bertujuan untuk menyembuhkan. Terapi utama pada stadium ini adalah terapi sistemik seperti kemoterapi dan terapi hormon. Terapi lokal seperti operasi dan radio terapi hanya berfungsi sebagai terapi tambahan seperti bila terdapat perdarahan pada tumor yang sulit dihentikan atau borok yang berbau yang bisa menurunkan kualitas hidup pasien.

Salah satu pengobatan yang dianjurkan bagi pasien kanker salah satunya kemoterapi, dimana kemoterapi tersebut berguna untuk membunuh sel-sel kanker.(Pamungkas, 2023)

## **2.2 KONSEP KEMOTERAPI**

### **1.2.1 Definisi**

Kemoterapi merupakan terapi kanker menggunakan obat-obatan dengan tujuan menghentikan pertumbuhan sel kanker, baik dengan membunuh sel secara langsung maupun dengan menghentikan pembelahan selnya. Pemberian kemoterapi bukan saja diberikan hanya sekali saja, namun harus secara berulang (berseri), yang berarti pasien yang menjalani kemoterapi setiap dua seri, tiga seri, ataupun empat seri dimana setiap seri terdapat proses pengobatan kemoterapi diselingi dengan periode pemulihan kemudian dilanjutkan dengan periode pengobatan kembali dan seterusnya sesuai dengan obat kemoterapi yang diberikan.(Grocke, 2016)

Kemoterapi adalah pengobatan kanker utama dengan menggunakan obat-obat sitotoksik/anti kanker yang bersifat sistemik, berarti obat didistribusikan ke seluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar jauh atau metastase ke tempat lain.

### **1.2.2 Tujuan kemoterapi**

Tujuan kemoterapi adalah untuk mengobati atau memperlambat pertumbuhan kanker atau mengurangi gejalanya. Efek samping dari kemoterapi meliputi, anemia, trombositopenia, leucopenia, mual dan muntah,

alopesia (rambut rontok), stomatitis, reaksi alergi, neurotoksik, dan ekstrasvasasi (keluarnya obat vesikan atau iritan ke jaringan subkutan yang berakibat timbulnya rasa nyeri, nekrosis jaringan, dan ulserasi jaringan). Efek samping ini dapat berakibat berkurangnya kepatuhan terhadap perawatan. Oleh karena itu, pengembangan intervensi yang dapat meningkatkan toleransi pengobatan diperlukan untuk meningkatkan baik kualitas hidup pasien dan peluang pemulihan. (Andrik, 2020)

### 1.2.3 Jenis-jenis kemoterapi

Kemoterapi dibagi menjadi tiga macam, yaitu kemoterapi primary induction, kemoterapi neoadjuvant, dan kemoterapi adjuvant. (Nuwa M. S., 2018)

#### 1. Kemoterapi induksi

Adalah kemoterapi utama yang bertujuan untuk mereduksi masa tumor, memperbaiki kualitas penderita, serta bisa diterapkan pada pasien kanker dengan stadium lanjut yang tidak mempunyai terapi lain.

#### 2. Kemoterapi *neoadjuvant*

Adalah pemberian sitostatika lebih awal yang dilanjutkan pemberian radiasi. Kemoterapi *neoadjuvant* biasanya di terapkan pada kanker yang masih lokal. Maksud dan pemberian kemoterapi tersebut yaitu untuk mengecilkan tumor yang sensitif sehingga tumor mengecil akan lebih mudah ditangani dengan pembendahan atau radioterapi

#### 3. Kemoterapi adjuvant

Adalah kemoterapi yang diberikan pada pasien kanker setelah penatalaksanaan seperti pembedahan dan radioterapi. Kemoterapi ini bertujuan untuk mengatasi penyebaran kanker secara mikro dan mencegah kanker tumbuh kembali di jaringan yang sama. Indikasi terapi *adjuvant* adalah pasien dengan penyakit keganasan mempunyai resiko tinggi untuk terjadi rekurensi, diberikan segera sebelum atau sesudah suatu pembedahan atau radioterapi dan

bila tidak berhasil didapatkan bukti secara klinis, radiologis, atau labotatorik akan adanya metastasis yang sangat jauh.

#### **1.2.4 Efek Samping Kemoterapi**

Efek samping dari kemoterapi meliputi, anemia, trombositopenia, leucopenia, mual dan muntah, alopesia (rambut rontok), stomatitis, reaksi alergi, neurotoksik, dan ekstrasvasasi, keluarnya obat vesikan atau iritan ke jaringan subkutan yang berakibat timbulnya rasa nyeri, nekrosis jaringan, dan ulserasi jaringan (*Hermanto A. , 2020*). Dan efek psikologis yang biasa timbul pada pasien yang menjalani kemoterapi salah satunya cemas.

### **2.3 Konsep Kecemasan**

#### **2.3.1 Defenisi**

Kecemasan merupakan respon alamiah dari dalam tubuh yang muncul akibat kondisi psikis karena adanya respon khawatir yang berlebihan dari dalam tubuh pasien, oleh karena itu pasien merasa takut dengan proses operasi yang akan dilakukan karena hal itu dianggap sebagai suatu hal yang mengancam hidupnya. (Polii, 2020).

Kecemasan adalah reaksi kegelisahan atau perasaan takut yang berlebihan disertai dengan emosional yang kuat mengenai suatu hal yang dianggap membahayakan hidup. kecemasan memiliki tanda dan gejala seperti cemas, khawatir, perasaan tidak enak, selalu berfikiran negatif dan cepat marah, tegang, gelisah dan mudah kaget, serta ketakutan jika sendirian dan berada pada keramaian, dan mengalami insomnia atau susah tidur. (Wijayanti, 2018)

### **2.3.2 Jenis kecemasan**

Menurut(Mardiani, 2019) ada beberapa jenis kecemasan yaitu :

1. Kecemasan realistic

Ketakutan pasien akan ancaman atau bahaya yang terjadi di lingkungan sekitar atau di dunia luar.

2. Kecemasan neurotic

Kecemasan neurotik yaitu perasaan tidak terkendali yang menyebabkan seseorang melakukan sesuatu yang dapat membuatnya dihukum. Kecemasan neurotik terbentuk dari pengalaman seseorang pada masa kanak-kanak yang berkaitan dengan ancaman dari orang tua atau orang lain yang membuatnya harus di hukum karena sudah melakukan suatu kesalahan.

3. Kecemasan moral (super ego)

Orang yang memiliki super ego yang baik akan cenderung mudah merasa bersalah atau malu jika melakukan atau memikirkan sesuatu yang bertentangan dengan moral. Mirip dengan kecemasan moral juga berkembang di masa kanak-kanak-anak terkait dengan hukuman atau ancaman dari orang tua atau orang lain yang berwenang jika ia melakukan suatu perbuatan yang melanggar norma.

### **2.3.3 Tingkat Kecemasan**

Terdapat 4 Jenis tingkat kecemasan menurut (wijayanti., 2018) yaitu:

1. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan ini berkaitan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi kegiatan belajar untuk proses penyembuhan dan kreativitas seseorang. Tanda dan gejalanya meliputi peningkatan persepsi dan perhatian, kewaspadaan, kesadaran terhadap rangsangan internal dan eksternal, maupun menangani masalah secara efektif dan kemampuan belajar.

## 2. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk fokus pada apa yang penting dan mengabaikan orang lain, sehingga individu cenderung menyaring sebagian besar informasi yang mereka dapat. Tanda dan gejalanya yaitu sering mengalami sesak napas, peningkatan denyut nadi dan tekanan darah tinggi, mulut terasa kering, merasa gelisah, sembelit.

## 3. Kecemasan Berat

Kecemasan yang parah sangat mempengaruhi pola pikir individu, individu cenderung fokus pada sesuatu yang detail dan tidak dapat memikirkan hal lain. Semua perilaku yang ditimbulkan untuk mengurangi rasa tegang. Tanda dan gejala kecemasan berat adalah persepsi yang sangat buruk, fokus pada detail, tidak dapat berkonsentrasi atau memecahkan masalah, dan tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkat kecemasan ini individu mengalami beberapa gejala seperti sering merasa pusing kepala, mual, tremor, susah tidur, jantung berdenyut kencang, laju pernafasan abnormal, sering buang air kecil dan besar.

## 4. Panik

Tingkat kecemasan panik dikaitkan dengan ketakutan, dan tremor. Kepanikan yang dialami individu dapat menyebabkan seseorang mengalami kehilangan kendali, meskipun telah melakukan sesuatu dengan arahan. Panik menyebabkan seseorang mengalami penurunan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, perbuatan yang menyimpang, dan hilangnya pemikiran rasional. Tanda dan gejala tingkat kepanikan adalah tidak bisa fokus pada suatu peristiwa.

#### **2.3.4 Gejala kecemasan**

Gejala kecemasan yang di harapkan oleh seseorang yang mengalami kecemasan menurut (Prabha, 2020) adalah:

1. Menjadi gelisah ketika sesuatu yang diinginkan tidak sesuai dengan harapan
2. Mengalami sesak napas, perut terasa sakit dan pasien akan mengalami keringat dingin
3. Merasa takut akan banyak hal
4. Susah tidur di malam hari, denyut jantung berdebar- debar, mimpi buruk, terbangun tiba- tiba saat tidur karena merasa takut, Sulit berfikir dengan jernih, mudah tersinggung dan marah.

#### **2.3.5 Faktor-Faktor penyebab kecemasan**

#### **2.3.6 Faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan (untari, 2014), yaitu:**

a. Usia

Semakin meningkat usia seseorang semakin baik tingkat kematangan seseorang walau sebenarnya tidak mutlak.

b. Jenis kelamin

Gangguan lebih sering di alami perempuan dari pada laki-laki. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subyek yang berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail sedangkan laki-laki cenderung global atau tidak detail.

c. Tahap perkembangan

Setiap tahap dalam usia perkembangan sangat berpengaruh pada perkembangan jiwa termasuk didalamnya konsep diri yang akan mempengaruhi ide, pikiran, kepercayaan dan pandangan individu

tentang dirinya dan dapat mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Individu dengan konsep diri yang negatif lebih rentan terhadap kecemasan.

d. Tipe kepribadian

Orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan stress dari pada yang memiliki kepribadian B. Orang-orang pada tipe A dianggap lebih memiliki kecenderungan untuk mengalami tingkat stress yang lebih tinggi, sebab mereka menempatkan diri mereka sendiri pada suatu tekanan waktu dengan menciptakan suatu batas waktu tertentu untuk kehidupan mereka.

e. Pendidikan

Seorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah mengalami kecemasan karena semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berpikir seseorang.

f. Status kesehatan

Seseorang yang sedang sakit dapat menurunkan kapasitas seseorang dalam menghadapi stress.

g. Makna yang dirasakan

Jika stresor dipersepsikan akan berakibat baik maka tingkat kecemasan yang akan dirasakan akan berat. Sebaliknya jika stressor dipersepsikan tidak mengancam dan individu mampu mengatasinya maka tingkat kecemasannya yang dirasakannya akan lebih ringan.

h. Nilai-nilai budaya dan spritual

Nilai-nilai budaya dan spritual dapat mempengaruhi cara berfikir dan tngkah laku seseorang.

i. Dukungan sosial dan lingkungan

Dukungan sosial dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi cara berfikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini disebabkan oleh pengalaman seseorang dengan keluarga, sahabat rekan kerja dan lain-lain.

Kecemasan akan timbul jika seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungan.

j. Mekanisme koping

Ketika mengalami kecemasan, individu akan menggunakan mekanisme koping untuk mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif menyebabkan terjadinya perilaku patologis

k. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Bekerja bukan sumber kesenangan tetapi dengan bekerja memperoleh pengetahuan.

### **2.3.7 Faktor Penyebab Kecemasan Pasien Kanker**

Menurut Spiegel, beberapa faktor utama yang menyebabkan kecemasan pada pasien kanker adalah:

1. **Diagnosis Kanker:** Menerima diagnosis kanker bisa sangat mengejutkan dan menakutkan, menyebabkan kecemasan yang signifikan terkait dengan kondisi kesehatan yang serius dan sering kali mengancam jiwa.
2. **Prognosis dan Ketidakpastian Masa Depan:** Ketidakpastian tentang hasil pengobatan dan kemungkinan kambuhnya kanker dapat menyebabkan kecemasan yang mendalam. Pasien sering merasa cemas tentang apakah mereka akan sembuh dan bagaimana kehidupan mereka akan terpengaruh dalam jangka panjang.
3. **Pengobatan dan Efek Sampingnya:** Pengobatan kanker, seperti kemoterapi, radiasi, dan pembedahan, sering kali memiliki efek samping yang berat dan tak terduga. Ketidakpastian tentang bagaimana tubuh akan bereaksi terhadap pengobatan dapat menyebabkan kecemasan yang signifikan.

4. Nyeri dan Gejala Fisik: Nyeri yang berhubungan dengan kanker atau pengobatannya dapat menjadi sumber kecemasan yang konstan. Selain itu, gejala fisik lain seperti kelelahan, mual, dan perubahan pada tubuh juga berkontribusi pada rasa cemas.
5. Perubahan dalam Kehidupan Sehari-hari: Kanker sering kali memaksa pasien untuk menyesuaikan atau mengubah rutinitas harian mereka, peran dalam keluarga, dan tanggung jawab pekerjaan. Perubahan ini dapat menjadi sumber kecemasan karena mereka mempengaruhi identitas dan rasa normalitas pasien.
6. Dukungan Sosial: Menurut Spiegel, tingkat dukungan sosial yang diterima pasien dari keluarga, teman, dan komunitas dapat mempengaruhi tingkat kecemasan mereka. Kurangnya dukungan sosial dapat memperparah perasaan isolasi dan meningkatkan kecemasan.
7. Kesejahteraan Emosional dan Mental: Riwayat gangguan kecemasan atau depresi sebelumnya dapat membuat pasien lebih rentan terhadap kecemasan setelah diagnosis kanker. Kesejahteraan emosional dan kemampuan untuk mengelola stres juga memainkan peran penting dalam tingkat kecemasan yang dialami.
8. menekankan bahwa kurangnya informasi yang jelas dan komprehensif tentang penyakit, pilihan pengobatan, dan apa yang diharapkan selama perawatan dapat meningkatkan kecemasan. Pasien yang merasa lebih terinformasi cenderung mengalami kecemasan yang lebih rendah

#### **2.3.8 Cara mengukur atau Menilai Kecemasan**

Untuk mengukur atau menilai tingkat kecemasan adalah dengan menggunakan kuisioner Halmiton Rating Scale Anxiety ( HRS-A). Yang memiliki 14 kelompok pertanyaan dan setiap pertanyaan memiliki beberapa gejala masing-masing dirinci lagi dengan gejala-gejala spesifik. Masing-masing pertanyaan diberi angka atau score 1-4 yang dimana nilai 1= tidak ada gejala, nilai 2=gejala ringan, nilai 3= gejala sedang, nilai 4= gejala

berat. Kemudian dari nilai atau score 1- 4 itu masing-masing dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui tingkat kecemasan seseorang yaitu: 7-14= kecemasan ringan, 15-27= kecemasan sedang, 28-41=kecemasan berat  $\geq 41$ =kecemasan berat sekali

## **2.4 Konsep Guided Imagery**

### **2.4.1 Definisi**

*Guided Imagery* adalah suatu metode relaksasi berimajinasi atau membayangkan tempat dan peristiwa yang berhubungan dengan perasaan yang menyenangkan untuk mengurangi stres agar mendapat pengaruh, emosional, dan spiritual, dengan cara meminta pasien dengan perlahan untuk menutup mata dan memfokuskan nafas, kemudian meminta untuk merilekskan badan, mengosongkan pikiran, dan mengisi pikiran dengan hal-hal atau kejadian yang menurut pasien menyenangkan dan dapat membuat rasa tenang. (Amir, 2021)

*Guided Imagery* merupakan imajinasi yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif. Dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan maka akan terjadi perubahan aktifitas motorik sehingga otot-otot yang tegang menjadi relaks, respon terhadap bayangan menjadi semakin jelas. Hal tersebut terjadi karena rangsangan imajinasi berupa hal-hal yang menyenangkan akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus untuk diformat. Sebagian kecil rangsangan itu ditransmisikan ke amigdala dan hipotalamus, sebagian lagi dikirim ke korteks serebi. Sehingga pada korteks serebi akan terjadi asosiasi penginderaan. Pada hipotalamus hal-hal yang menyenangkan akan diproses menjadi sebuah memori. Ketika terdapat rangsangan berupa imajinasi yang menyenangkan memori yang tersimpan akan muncul kembali dan menimbulkan suatu persepsi. Dari hipotalamus rangsangan yang telah mempunyai makna dikirim ke amigdala yang akan membentuk pola respon yang sesuai dengan makna rangsangan yang diterima. Sehingga

subjek akan lebih mudah untuk mengasosiasikan dirinya dalam menurunkan sensasi nyeri yang di alami.(Ningsih, 2021)

*Guided imagery* merupakan suatu terapi yang digunakan untuk menurunkan kecemasan dan mengurangi nyeri pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi. Hal itu terjadi karena efek yang di rasakan secara langsung dari dalam tubuh, yaitu produksi endorfin menjadi meningkat ketika pikiran merasa tenang dan rileks. (Legi, 2019)Keadaan relaksasi yang dihasilkan oleh Guided Imagery tersebut menyebabkan penurunan kecemasan.

#### **2.4.2 Tujuan Guided Imagery**

Tujuan terapi *Guided Imagery* menurut (Darmadi, 2021)sebagai berikut :

1. Menjaga kesehatan tubuh agar tetap rileks dengan cara melakukan komunikasi dari dalam tubuh yang melibatkan seluruh indra sehingga terbentuk keseimbangan antara pikiran, tubuh dan jiwa
2. Mempercepat proses penyembuhan yang efektif dan mencegah tubuh dari berbagai macam penyakit seperti stres
3. Mengurangi stres dan memberikan perasaan yang tenang dan nyaman
4. mencegah pasien terkena depresi

#### **2.4.3 Manfaat Guided Imagery**

Manfaat terapi *guided imagery* adalah untuk membantu mengatasi nyeri, kecemasan dan stress, yang nanti pikiran pasien akan dipusatkan ke suatu hal atau kejadian yang menyenangkan. Banyak sekali manfaat dari terapi Guided Imagery menurut (Handayani, 2018) antara lain:

1. Guided imagery bisa digunakan untuk metode mengurangi tingkat kecemasan dan nyeri yang sedang dialami pasien
2. Memberikan rasa nyaman pada pasien
3. Menurunkan tekanan darah tinggi dan gula darah
4. Mengurangi pusing karena sakit kepala
5. Mempercepat proses penyembuhan
6. Memperlancar masalah pernapasan

7. Tidak ada efek samping pada pasien
8. mencegah pasien terkena depresi

#### **2.4.4 Fisiologi**

Guided imagery memberikan sensasi yang rileks sehingga membuat tubuh menjadi nyaman dan dapat menurunkan otot yang tegang sehingga nyeri dapat berkurang. Pasien dengan kondisi tubuh yang tenang dan rileks maka secara otomatis dapat membuat tubuh mengeluarkan hormon endorfin. Hormon ini merupakan hormon yang diproduksi oleh sistem saraf pusat, hormon ini dapat membuat seseorang merasa senang dan dapat beristirahat dengan tenang (Antoro, 2018)

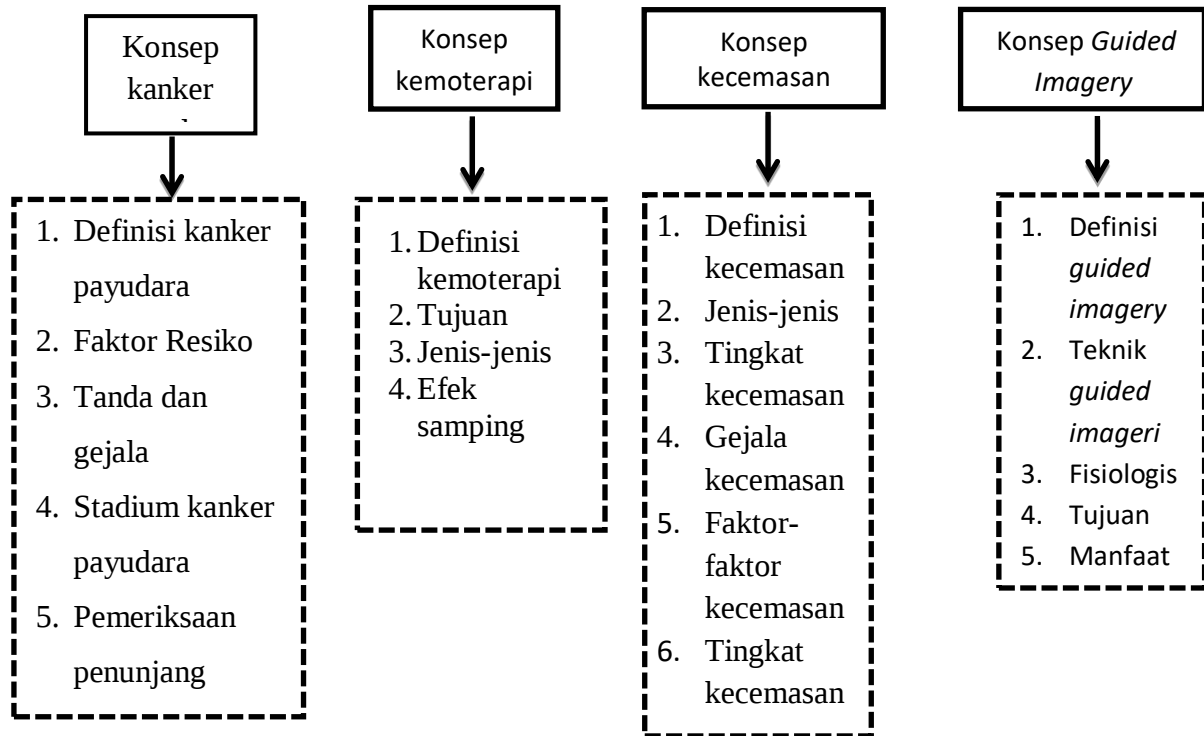
#### **2.4.5 Teknik Guided Imagery**

Terapi ini diberikan kepada pasien dengan cara, perawat meminta pasien untuk menutup matanya dengan perlahan dan memfokuskan nafas. Pasien diminta untuk tetap tenang dan rileks, mengosongkan pikiran dan mengisi pikiran dengan hal-hal atau kejadian yang menurut pasien menyenangkan dan dapat membuat tenang (Safitri, 2020). Berikut ini merupakan standar operasional prosedur melakukan Guided Imagery menurut (Cole, 2021) adalah :

1. membina hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien
2. Menjelaskan prosedur, tujuan, posisi, waktu dan peran perawat.
3. posisikan pasien nyaman mungkin
4. Duduk didekat pasien, usahakan tidak mengganggu pasien.
5. mulai untuk melakukan bimbingan kepada pasien, lakukan dengan baik dan benar
6. kemudian perawat memfokuskan pikiran pasien dengan cara perawat meminta pasien memikirkan bahwa seolah olah pergi ke sebuah pegunungan yang begitu sejuk dan merasa senang ditempat tersebut.

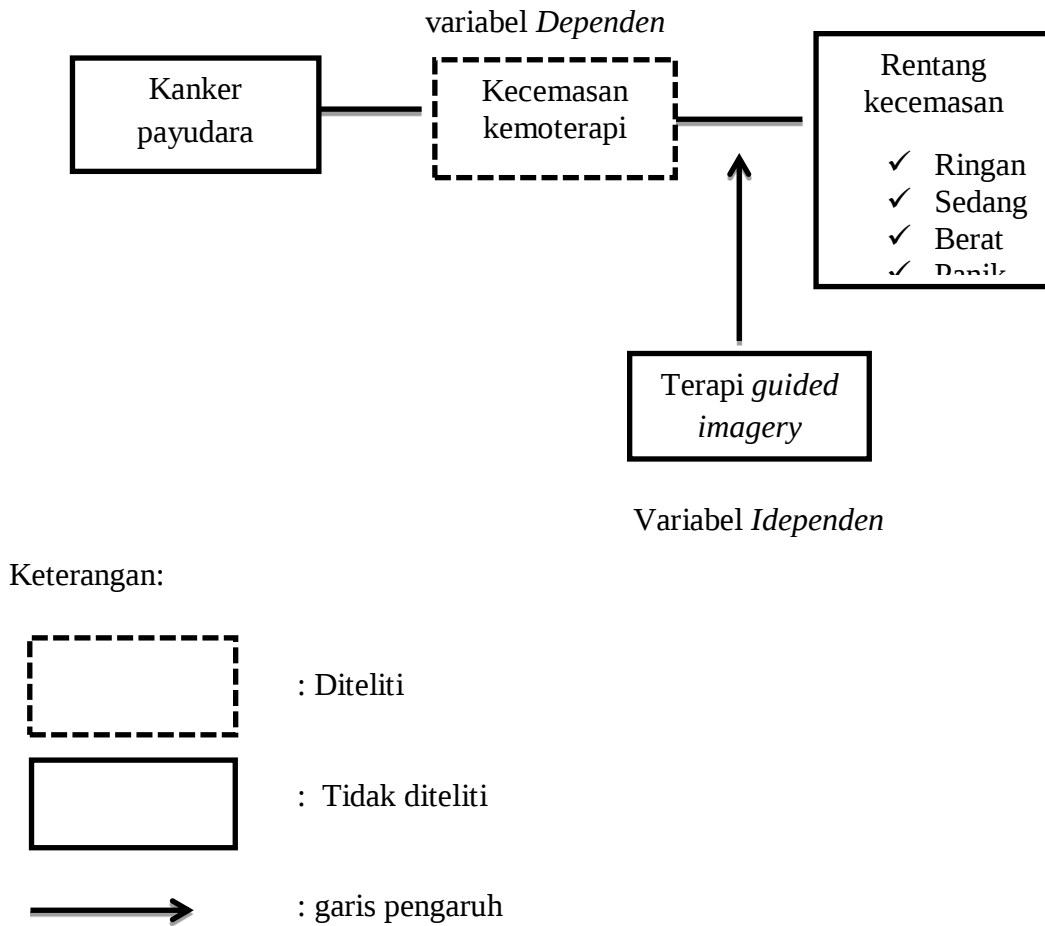
7. Anjurkan pasien nafas pelan dan dalam untuk menghirup kesejukan pegunungan
8. Anjurkan pasien menikmati berada ditempat tersebut
9. ketika pasien sudah mulai rileks, pasien hanya fokus pada momen itu saja. perawat diam dan tidak perlu berbicara
10. Jika pasien menunjukkan tanda kegelisahan atau ketidaknyamanan, perawat harus menghentikan bimbingan dan melanjutkannya lagi ketika pasien sudah siap kembali
11. Relaksasi berlangsung selama 15 menit. Biasanya pasien akan merasa lebih rileks setelah memejamkan matanya atau mendengarkan musik klasik yang lembut selama 15 menit untuk membantunya agar merasa lebih tenang.
12. mencatat hal-hal yang dijelaskan oleh pasien kedalam lembar kerja keperawatan yang digunakan untuk latihan selanjutnya.

## 2.1 Kerangka teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

## 2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep.

### 2.3 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan dugaan, atau dalil sementara, tentang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo,2019). Maka hopotesis dalam penelitian ini dapat di rumuskan :

H0 : Tidak ada pengaruh terapi *guidedimagery* pada penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi

H1 : Ada pengaruh terapi *guided imagey* pada penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan desain penelitian

Jenis peneliian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian kuatitatif menggunakan desain *Pre-eksperimen* dengan pendekatan *one gruop pre-post test* desaing tanpa adanya kelompok kontrol. Penelitian ini akan meneliti suatu kejadian yang meliputi variabel dependen (Terikat) yaitu kanker payudara dan tingkat kecemasan. Variabel independen (bebas) yaitu terapi *Guided Imagery*. Pada penelitian ini dilakukan observasi dan pengukuran sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yaitu terapi *guided imagery*.

Adapun model desain penelitian sebagai berikut:

**Tabel 3.1.1 Skema Desain Penelitian**

| Pre-test | Perlakuan | Post-test |
|----------|-----------|-----------|
| X1       | X         | X2        |

Sumber: Sugiyono, 2019

Keterangan:

X1 = Nilai pretest (sebelum dilakukan terapi)

X = Perlakuan (Intervensi)

X2 = Nilai Posttest (setelah diberikan terapi)

#### 3.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

##### 3.2.1 Populasi

Populasi adalah suatu wilayah generalista yang terdiri dari objek atau sekumpulan objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang dapat ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulannya (sugiono 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderitakanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi Di RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupangberjumlah 30 Orang.

### 3.2.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang menjadi sumber data yang dianggap dapat mewakili populasi (Sugiyono, 2016). Sampel pada penelitian ini adalah nonprobability sampling dengan teknik purposive sampling. Sampel pada penelitian ini total populasi adalah seluruh penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi yaitu berjumlah 30 orang.

### 3.2.3 Teknik sampling

Teknik sampling adalah cara untuk mengambil dan menentukan sampel dalam suatu penelitian. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara purposive sampling dimana teknik purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Atau berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi:

#### a. Kriteria inklusi

1. Penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebanyak 1-4 kali
2. Bersedia menjadi responden
3. Mendengar dengan baik

#### b. Kriteria eksklusi

1. Menolak menjadi responden

### 3.2.4 Variabel penelitian

Variabel adalah konsep dari berbagai level abstrak yang di definisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran atau manipulasi suatu penelitian. Dalam penelitian ini dibedakan antara variabel independen dan variabel dependen.

#### 1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel Independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Terapi *Guided Imagery*

#### 1. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel ependen merupakan variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada penderitanya kanker yang akan menjalani kemoterapi.

### 3.3 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisiberdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional.

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

| No . | Variabel                     | Devinisi operasional                                                                                                                                     | Parameter                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Alat ukur                                                                                                                                                                                                                                              | Skala   |
|------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1.   | Terapi <i>Guyded Imagery</i> | Terapi <i>guided imagery</i> adalah terapi non farmakologis berupa membayangkan untuk mengurangi kecemasan pada pasien kanker payudara                   | -                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Standar operasional prosedur (SOP)                                                                                                                                                                                                                     | -       |
| 2.   | <i>Dependen: Kecemasan</i>   | Kecemasan adalah keadaan psikogis seseorang yang penuh dengan rasa takut, gelisah, yang dialami penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi | Dikategorikan berdasarkan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi<br>Di kategorikan berdasarkan standar operasional<br>Skor:<br>1. Tidak cemas:0<br>2. kecemasan ringan: 1<br>3. kecemasan sedang: 2<br>4. kecemasan berat:3<br>kecemasan sangat berat:4 | Kuesoner:(HRS –A (Hamilton Rating Scale Anxiety) dengan jumlah pertanyaan 14<br>Dengan skore:<br>1. <14 = tidak ada kecemasan<br>2. 14-20=kecemasan ringan<br>3. 21-27=kecemasan sedang<br>4. 28-41= kecemasan berat<br>5. >42= kecemasan sangat berat | Ordinal |

### 3.4 Jenis dan teknik pengumpulan data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

#### 1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Dalam penelitian ini data primer yaitu data primer yang di kumpulkan langsung dari responden dengan menggunakan teknik pengukuran tingkat kecemasan dan pengisian kuesioner.

#### 2. Data sekunder

Data sekunder Adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder yang digunakan oleh peneliti diperoleh dari Riskesdas, RSUD Prof.Dr.W.Z. Johannes Kupang (Ruang Rekam Medik dan Ruang Kemoterapi)

### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk melakukan kegiatan penelitian ini adalah kuesioner. Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian adalah berupa kuesioner untuk mengkaji tingkat kecemasan pada penderita kanker payudara pre kemoterapi Di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dan SOP.

1. *Rating Scale Anxiety (HRS-A)*. Skala HRS-A pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Kuesioner ini sebelumnya terbukti sangat efektif dan dikembangkan oleh Kelompok Psikologi Biologi Jakarta (KPBj) dalam bentuk Anxiety Analog Scale (AAS). Validitas AAS diukur dengan korelasi ( $r = 0,57-0,84$ ). Kuesioner HRS-A memiliki 14 pertanyaan yang masing-masing item memiliki beberapa gejala. Oleh karena itu

kuisisioner HRS-A dapat mengukur tingkat kecemasan pada penderita kanker yang sedang menjalani kemoterapi karena telah teruji reabilitasnya.

Cara memberikan penilaian terhadap tingkat kecemasan menurut HRS-A terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing dirinci lagi dari dengan gejala-gejala spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) 1-4.

Nilai 1= Tidak ada gejala

Nilai 2 = Gejala ringan

Nilai 3= Gejala sedang

Nilai 4 = Gejala berat

Masing-masing nilai angka(score) dari 1-4 kelompok gejala dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu:

7-14 = kecemasan ringan

15-27= kecemasan sedang

28-41= kecemasan berat

>41= kecemasan berat sekali

2. Standar Operasional Prosedur (SOP) *Guided Imagery* (Zidan 2021).

### **3.6 Metode pengumpulan data**

Pengambilan data yang dilakukan dalam penelitian ini berdasarkan tahap pengumpulan data yang digunakan yaitu tahap perencanaan, tahap pelaksanaan dan tahap analisa hasil.

#### **A. Tahap perencanaan**

1. Mengurus surat izin penelitiandan memerikan surat izin penelitian kepada pihak Rumah Sakit atau tempat penelitian
2. Konsultasi dengan pihak rumah Rumah Sakit bagian diklat mengenai waktu penelitian

## B. Tahap Pelaksanaan

1. Bertemu dengan responden di poli umum dan ruang onkologi, dan memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden.
2. Memberikan lembar persetujuan responden (informed consent) terhadap responden yang ingin menjadi sampel penelitian.
3. Membagikan kuesioner dan menjelaskan cara mengisi lembar kuisoner sebelum di isi oleh responden
4. Menjelaskan terapi yang akan diberikan

Terapi *guided iamgery* adalah terapi yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien yang menjalani kemoterapi.

Dimana yang pertama persiapkan lingkungan yang nyaman dan tenang kemudian anjurkan pasien untuk mengambil posisi yang nyaman, ajak pasien untuk menarik napas melalui hidung kemudian hembuskan perlahan melalui mulut, bila perlu di ulangi 3 kali sampai pasien merasa rileks, kemudian meminta pasien meikirkan hal-hal yang positif atau pengalaman-pengalaman yang menyenangkan.

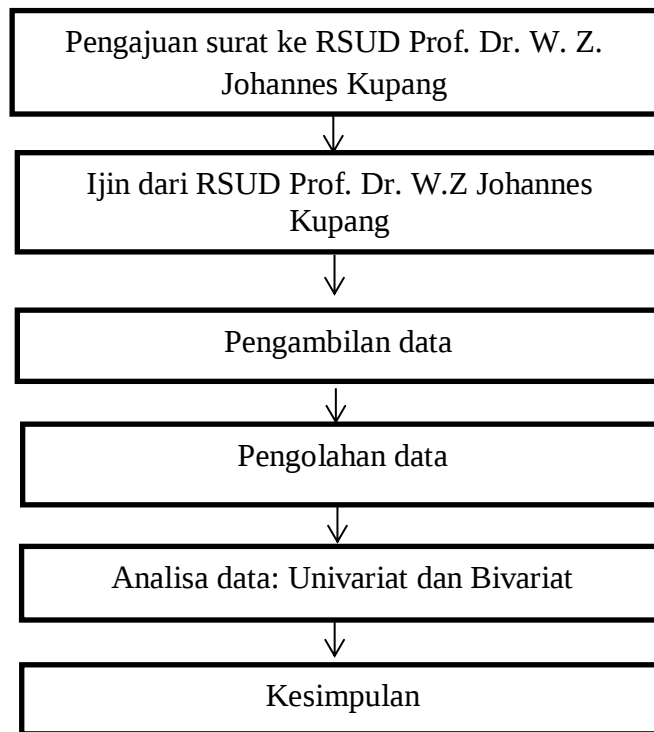
5. Setelah 30 menit berikan kuisoner yang sama yaitu kuisoner HRS-A, yang dimana untuk mengetahui pengaruh terapi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan responden.

## C. Tahap Analisa Hasil

1. Melakukan tabulasi data terhadap data yang diperoleh menggunakan exel
2. Mengolah data menggunakan SPSS
3. Menarik kesimpulan berdasarkan hasil penelitian

### 3.7 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian menjelaskan bagaimana penelitian secara teknis dan detail dilakukan di lapangan. Berikut ini ada beberapa tahapan peneli dalam melakukan penelitian ini sebagai berikut



**Gambar 3.2 Prosedur Penelitian**

### 3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian : Penelitian ini telah dilaksanakan Di RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang Di Ruang Onkologi

Waktu penelitian : Penelitian ini telah dilakukan pada 5-23 juni -2024

### 3.9 Pengolahan Dan Analisa Data

#### a. Pengolaha Data

Setelah data terkumpul Prosedur penelitian menjelaskan bagaimana penelitian secara teknis dan detail dilakukan di lapangan. Berikut ini ada beberapa tahapan peneli dalam melakukan penelitian ini sebagai berikut:

##### 1. Pemeriksaan data (Editing)

Setelah data atau kuesioner selesai diisi maka dilakukan pemeriksaan kembali apakah data pada kuesioner diisi dengan benar dan lengkap dan apakah tiap pernyataan sudah dijawab benar oleh responden.

##### 2. Pengkodean data (*Coding*)

Coding merupakan kegiatan memberikan kode numeric(angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Dimana kegunaan dari coding adalah untuk mempermudah pada saat melakukan analisa data dan juga mempercepat pada saat entry data.

##### 3. Memasukan data (Entry)

Data dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukan ke dalam program atau software computer. Dalam proses ini diperlukan atau dituntut ketelitian dari orang yang melakukan data entry.

##### 4. Memberi Nilai (Scoring)

Scoring merupakan menemukan nilai atau skor untuk tiap item pernyataan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi.

##### 5. Memproses Data (Processing)

Tahap ini merupakan dilakukan kegiatan proses data terhadap semua kuesioner yang lengkap dan benar untuk dianalisis. Setelah itu data akan

diolah dengan bantuan komputer yang dimulai dengan entry data kedalam program komputer.

#### 6. Pembersihan Data (Cleaning)

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke komputer untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan ketidak lengkapan data dan sebagainya.

#### b. Analisis Data

Analisis data merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan peneliti setelah data terkumpul, diolah sedemikian rupa sampai pada kesimpulan. Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lainnya, sehingga dapat dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkan ke dalam unit-unit analisis, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih dan memilih antara yang penting yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan (Rifai Abubakar, 2017). Teknik analisis data terdiri dari:

##### 1. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah proses pengolahan data dengan menggambarkan data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Rifai Abubakar, 2017). Analisa univariat bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden menggunakan distribusi frekuensi dan hasil statistik deskriptif, meliputi mean, median, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal. Sedangkan untuk karakteristik responden meliputi nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan terapi yang sedang dilakukan klien. yang dianalisa untuk mendapatkan hasil frekuensi dan presentasi variabel.

##### 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang digunakan

untuk melihat hubungan atau pengaruh antara dua variabel. Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi *guided imagery* pada penderita kanker yang akan menjalani kemoterapi. Maka teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon-signed rank test* digunakan untuk mengukur signifikansi perbedaan antara dua kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval tetapi berdistribusi tidak normal. Dengan demikian peneliti dapat melihat apakah ada perbedaan nilai tingkat kecemasan antara pre-test dan post-test melalui uji *wilcoxon*. Analisis data ini menggunakan bantuan program *SPSS*.

Dasar pengambilan keputusan dalam uji *Wilcoxon signed rank test* adalah sebagai berikut:

1. Ketika nilai probabilitas Asymp.Sig 2 tailed  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya terdapat perbedaan rata-rata.
2. Ketika nilai probabilitas Asymp.Sig 2 tailed  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima artinya tidak terdapat perbedaan rata-rata.

Syarat-syarat uji *Wilcoxon*

1. Data sampel tidak berdistribusi normalitas
2. Dua kelompok sampel yang saling berpasangan
3. Data sampel mempunyai skala pengukuran ordinal, interval atau rasio.
4. Jumlah sampel pada kedua kelompok adalah sama.

### 3.10 Kelayakan etik

Dalam melakukan penelitian prinsip dan uji kelayakan etik sangat diperlukan sebab jika manusia sebagai objek penelitian, seorang peneliti sudah harus memenuhi prinsip etik dan uji kelayakan etik sebagai suatu syarat kelayakan etik dan dalam penelitian ini uji etik tersebut menggunakan Uji Etik dari Tim Komite Etik

Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Kupang dengan prinsip etik sebagai berikut:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*).

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subjek penelitian diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan untuk membantu tercapainya tujuan penelitian kesehatan yang tepat untuk diaplikasikan kepada manusia.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang mensyaratkan pembagian seimbang (*equitable*) dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian (Handayani 2018).

### **3.11 Etika penelitian**

Etika penelitian adalah serangkaian prinsip yang dikembangkan untuk memandu dan membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian berdasar-

kan etika. Etika penelitian sangat penting dalam sebuah penelitian karena ada partisipan atau responden yang terlibat sebagai sumber data (Sahir, 2022).

a. *Informed consent*

Adalah salah satu bentuk persetujuan yang telah diterima subyek penelitian setelah mendapatkan keterangan yang jelas mengenai perlakuan dan dampak yang timbul pada penelitian yang akan dilakukan. *Informed consent* ini diberikan kepada responden sebelum dilakukan penelitian supaya responden mengetahui maksud dan tujuan serta memahami dampak dari penelitian tersebut. Apabila responden tidak bersedia, maka peneliti tidak boleh memaksa dan harus menghormati keputusan dan hak responden.

b. *Anonymity* ( tanpa nama)

Masalah etika responden yang memberikan jaminan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden atau memakai nama inisial pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan dilaksanakan.

c. *Confidentiality* ( kerahasiaan)

Masalah etika penelitian pada setiap penelitian diberikan jaminan untuk menjaga kerahasiaan hasil penelitian, baik secara informasi tertulis maupun tidak tertulis ataupun masalah lain yang terjadi pada saat penelitian berlangsung. Semua informasi yang didapatkan dari responden yang telah dikumpulkan pada penelitian akan dijamin kerahasiaannya, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil perhitungan.

d. *Justice and Inclusiveness* ( Keadilan dan keterbukaan )

Permasalahan etika responden yang memberikan jaminan keadilan untuk setiap responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama tanpa membedakan gender, agama dan etnis. Sedangkan untuk keterbukaan

peneliti memberikan jaminan untuk lingkungan peneliti supaya kondisikan agar peneliti dapat menjelaskan prosedur penelitian secara terbuka kepada responden

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

#### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang adalah Rumah Sakit Tipe B berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 94 Tahun 1995. Pada tanggal 20 April 2016, RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK 02.03/1/0765/2016 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Kupang. Pada tanggal 22 November 2016, setelah dinilai oleh Tim Surveyor Komite Akreditasi Rumah Sakit, Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dinyatakan lulus akreditasi rumah sakit versi 2012 dengan status tingkat madya rating bintang tiga. Kemudian dinilai kembali oleh surveyor pada Maret 2017 dan dinyatakan lulus kembali dengan predikat Paripurna Bintang Lima. Pada bulan desember 2022 dinilai kembali dan dinyatakan lulus dengan Predikat Paripurna Bintang Lima.

Dalam menjalankan tugas dan fungsi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, rumah sakit memberikan Pelayanan Gawat Darurat 24 (dua puluh empat) jam dan 7 (tujuh) hari seminggu, Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Inap dengan kapasitas 304 tempat tidur, dan dilengkapi dengan fasilitas Instalasi Gawat Darurat (Umum & Ponek), Instalasi Rawat Jalan, pelayanan Instalasi rawat inap, pelayanan ICU, PICU, ICCU, NHCU, NICU, Instalasi bedah Sentral, Instalasi Rehabilitasi Medik Unit Hemodialisa, Ruangan Kemoterapi Onkologi dan Mutis, unit PKRS, penunjang medik (instalasi farmasi, instalasi radiologi, instalasi laboratorium, patologi anatomi, unit transfusi darah, instalasi pemulasaran jenazah), penunjang Medik (Unit CSSD, Dapur & Gizi klinik, Unit Laundry, Unit Sanitasi, IPSRS)

RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang berada di pusat Kota Provinsi dan Kota Kupang dengan luas lahan 51.670 m<sup>2</sup>. Posisi strategis dari rumah sakit ini adalah sebagai tingkat rujukan satu-satunya di Nusa Tenggara

Timor yang melayani penduduk kurang lebih 5.541.394 jiwa (<https://ntt.bps.go.id>).

4.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

a) Visi : Rumah Sakit Unggulan dan Terpercaya Masyarakat Nusa Tenggara Timur

b) Misi:

- 1) Meningkatkan Kualitas Produk Layanan Rumah Sakit yang berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety).
- 2) Mengembangkan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit.
- 3) Meningkatkan Kepercayaan Pelanggan terhadap Rumah Sakit.
- 4) Meningkatkan penyelenggaraan kualitas pendidikan, pelatihan dan penelitian yang menunjang pelayanan kesehatan prima.

#### 4.1.3 Data Umum

1. Distribusi karakteristik responden yang mengalami kecemasan pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang

Tabel 4.1 karakteristik responden

| <b>Usia</b>                | <b>Jumlah</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|----------------------------|---------------|-----------------------|
| 30-45 Tahun                | 11            | 36,7                  |
| 46-55 Tahun                | 13            | 43,3                  |
| 56-60 Tahun                | 1             | 3,3                   |
| 61-65 Tahun                | 5             | 16,7                  |
| <b>Total</b>               | <b>30</b>     | <b>100,0</b>          |
| <b>Pendidikan terakhir</b> |               |                       |
| SD                         | 11            | 36,7                  |
| SMP                        | 3             | 10,0                  |
| SMA                        | 6             | 20,0                  |
| S1                         | 10            | 33,3                  |
| <b>Total</b>               | <b>30</b>     | <b>100,0</b>          |
| <b>Pekerjaan</b>           |               |                       |
| IRT                        | 17            | 56,7                  |
| Wiraswasta                 | 3             | 10,0                  |
| PNS                        | 7             | 23,3                  |
| Pensiunan                  | 3             | 10,0                  |
| <b>Total</b>               | <b>30</b>     | <b>100,0</b>          |
| <b>Stadium</b>             |               |                       |
| 2                          | 16            | 53,3                  |
| 3                          | 14            | 46,7                  |
| <b>Total</b>               | <b>30</b>     | <b>100,0</b>          |
| <b>Kemo Ke</b>             |               |                       |
| Pertama                    | 5             | 16,7                  |
| Kedua                      | 9             | 30,0                  |
| Ketiga                     | 8             | 26,7                  |
| Keempat                    | 8             | 26,7                  |
| <b>Total</b>               | <b>30</b>     | <b>100,0</b>          |

*Sumber: Data primer hasil penelitian bulan juni 2024*

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, stadium, dan kemo

keberapa, bahwadari 30 responden kanker payudara menunjukan sebagian besar berusia 46-55 sebanyak 13 orang ( 43,3%) dan sebagian besar berpedidikan SD sebanyak 11 orang (36,7%) sebagian besar responden bekerja sebagai IRT sebanyak 17 orang (56,7%) dan stadium terbanyak adalah stadium 2 yaitu 16 orang(53,3%). Dan sebagian besar penderita kanker terbanyak adalah kemo ke 2 sebanyak 9 orang (30,0%).

#### 4.1.4 Hasil Uji normalitas

Tabel 4.1 Uji Normalitas

|                     | Kolmogrov-smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-wilk |    |      |
|---------------------|--------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                     | Statistic                      | df | Sig. | statistic    | df | Sig. |
| Sebelum intervensi  | ,261                           | 30 | ,000 | ,866         | 30 | ,001 |
| Sesudah Tintervensi | ,241                           | 30 | ,000 | ,775         | 30 | ,000 |

Tabel 4.2 menunjukan bahwa skor tingkat kecemasan responden berdistribusi tidak normal yang ditunjukan dengan  $p \text{ value} = <0,05$  (0,01)

#### 4.1.5 Data Khusus

- a. Tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi *Guided Imagery*  
Tabel 4.3 Tingkat kecemasan sebelum intervensi pada Penderita Kanker Payudara Di RSUD PROF. Dr. W.Z. Johannes Kupangpada bulan juni 2024

| Tingkat kecemasan      | Jumlah    | Presetase (%) |
|------------------------|-----------|---------------|
| Tidak ada kecemasan    | 0         | 00,0          |
| Kecemasan ringan       | 2         | 6,7           |
| Kecemasan sedang       | 10        | 33,3          |
| Kecemasan berat        | 14        | 46,7          |
| Kecemasan sangat berat | 4         | 13,3          |
| <b>Total</b>           | <b>30</b> | <b>100,0</b>  |

Sumber: data primer bulan juni 2024

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebelum di berikan intervensi *Guided imagery* memiliki tingkat kecemasan berat berjumlah 14 orang (46,7%), kecemasan sedang berjumlah 10 orang (33,3%), kecemasan berat sekali berjumlah 4 orang (13,3%), kecemasan ringan berjumlah 2 orang (6,7%) dan tidak ada responden yang tidak memiliki kecemasan (00,0%).

- b. Tingkat kecemasan sesudah di lakukan intervensi *Guided Imagery*  
 Tabel 4.4 Tingkat Kecemasan Sesudah Intervensi pada Penderita Kanker Payudara Di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang pada tanggal 5-23 Juni 2024

| <b>Tingkat kecemasan</b> | <b>Jumlah</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|--------------------------|---------------|-----------------------|
| Tidak ada cemas          | 11            | 36,7                  |
| Kecemasan ringan         | 8             | 26,7                  |
| Kecemasan sedang         | 11            | 36,7                  |
| Kecemasan berat          | 0             | 00,0                  |
| Kecemasan berat sekali   | 0             | 00,0                  |
| <b>Total</b>             | <b>30</b>     | <b>100</b>            |

Sumber: Data Primer Bulan Juni 2024

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara sesudah dilakukan intervensi yang memiliki tingkat kecemasan sedang dan tidak ada kecemasan masing-masing berjumlah 11 orang (36,7%), dan kecemasan sedang berjumlah 8 orang (26,7%), dan tidak ada responden yang memiliki tingkat kecemasan berat sekali dan tidak ada cemas (00,0%)

- c. Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Dalam menurunkan kecemasan pada penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

Tabel 4.5 Hasil Uji Wilcoxon Tingkat Kecemasan

| Tingkat Kecemasan      | Pre       | %          | Post      | %          | P-value     |
|------------------------|-----------|------------|-----------|------------|-------------|
| Tidak ada kecemasan    | 0         | 0,00       | 11        | 36,7       | <b>0,00</b> |
| Kecemasan ringan       | 2         | 6,7        | 8         | 26,7       |             |
| Kecemasan sedang       | 10        | 33,3       | 11        | 36,7       |             |
| Kecemasan berat        | 14        | 46,7       | 0         | 0,00       |             |
| Kecemasan sangat berat | 4         | 13,3       | 0         | 0,00       |             |
| <b>Total</b>           | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> |             |

Hasil uji wilcoxon signed rank test

|                          | N               | Mean rank | Sum of rank |
|--------------------------|-----------------|-----------|-------------|
| Post test – Negatif rank | 29 <sup>a</sup> | 15,00     | 435,00      |
| pre test                 |                 |           |             |
| Positif rank             | 0 <sup>b</sup>  | ,00       | ,00         |
| Ties                     | 1 <sup>c</sup>  |           |             |
| Total                    | 30              |           |             |

Sumber: data primer bulan juni-juli 2024

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa hasil uji *Wilcoxon sigd rank test* didapatkan hasil *Asymp.Sig(2-tailed)*  $0,00 < 0,05$  maka peneliti menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh intervensi *Guided Imagery* dalam menurunkan kecemasan pada penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN PENELITIAN**

#### **5.1 Pembahasan**

##### **5.1.1 Karakteristik Responden**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden pada penderita kanker payudara berdasarkan usia sebagian besar berusia 46-55 tahun yaitu berjumlah 13 orang. Peneliti beramsumsi bahwa dalam rentang usia ini sudah mulai memasuki menopause yang menyebabkan fluktuasi hormonal yang signifikan dan perubahan kadar estrogen dan progesteron, dan gaya hidup seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, hal ini dapat mempengaruhi perkembangan sel-sel payudara dan meningkatkan resiko terjadinya kanker.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mirsyad 2018) yang menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik pasien kanker payudara terbanyak ditemukan pada golongan usia 46-55 tahun berjumlah 29 orang (34,9%).

Berdasarkan pendidikan terakhir terbanyak dalam penelitian adalah SD berjumlah 11 orang. Pendidikan yang rendah seperti hanya samapai Sekolah Dasar (SD), di kaitkan dengan peningkatan resiko terkena kanker di bandingkan dengan pendidikan yang lebih tinggi seperti SMA atau S1. Karena orang yang berpendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses lebih baik terhadap informasi kesehatan dan pemahaman yang lebih baik dan juga gaya hidup dan kebiasaan sehat di bandingkan dengan yang pendidikan rendah seperti SD.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian (Dian Ayu 2018), dengan jumlah 34 responden Yang menunjukkan bahwa pada penderita kanker payudara berdasarkan pendidikan terakhir SD berjumlah 11 orang, SMP 5 orang, SMA 16 orang, dan perguruan tinggi berjumlah 2 orang.

Berdasarkan pekerjaan terbanyak dalam penelitian ini adalah IRT berjumlah 17 orang. Peneliti beramsumsi bahwa Ibu rumah tangga mungkin memiliki resiko terkena kanker karena memiliki rutinitas harian yang kurang terstruktur dibandingkan dengan pekerjaan kantoran yang dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisik dan pola makan. Ibu rumah tangga mungkin mengalami stres yang berbeda terkait dengan tanggung jawab rumah tangga dan pengasuhan anak tanpa banyak dukungan atau waktu untuk diri sendiri.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Roni Rowawi 2017) di dapatkan karakteristik pasien kanker terbanyak adalah yang bekerja sebagai Ibu rumah tangga yaitu sebanyak (60,0%).

Dan berdasarkan stadium terbanyak pada penderita kanker adalah stadium 2 berjumlah 16 orang. Pada stadium 2 ini tumor mungkin sudah cukup besar untuk menimbulkan gejala yang dirasakan oleh pasien, seperti benjolan di payudara atau perubahan pada kulit payudara. Hal ini sering kali mendorong pasien untuk segera mencari bantuan medis.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Wangsa 2018) yang mengatakan bahwa dari 173 didapatkan pasien kanker payudara dengan stadium 2A sebanyak 77 orang (13,39%). Dan dengan stadium 2B sebanyak 79 orang (13,73%).

Dalam penelitian ini yang menjalani siklus kemoterapi terbanyak adalah siklus kemoterapi yang ke 2 berjumlah 9 orang. Hal ini dikarenakan beberapa pasien mungkin baru mulai menjalani pengobatan seperti kemoterapi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Fransiska Anjar 2020) bahwa pada penderita kanker payudara yang menjalani siklus kemoterapi terbanyak adalah kemoterapi ke 6 berjumlah 11 orang (18,3%) dan kemoterapi ke 2 berjumlah 6 orang (10,0%).

### 5.1.2 Tingkat Kecemasan Pada Penderita Kanker Payudara Sebelum Di Lakukan Terapi *Guided Imagery*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada penderita kanker payudara sebelum dilakukan intervensi sebagian besarnya dengan tingkat kecemasan berat. Hal ini disebabkan karena masalah kesehatan akibat kemoterapi seperti perubahan fisik, mual, muntah, rambut rontok, pola tidur terganggu dan mengalami keterbatasan melakukan aktivitas sehari-hari sehingga membuat pasien itu merasa putus asa dan cemas akan proses pengobatan.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Moh. Saleh 2019) tentang Pengaruh spiritual *Guided Imagery* dan musik terhadap kecemasan kanker yang menjalani kemoterapi, yang menunjukkan bahwa sebagian besar penderita kanker yang menjalani kemoterapi memiliki tingkat kecemasan berat. Hal ini disebabkan karena pasiendi diagnosa menderita kanker memiliki perasaan gelisah, cemas, takut, akan bayang-bayang kematian setiap saat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ratna wirawati rosyida, resa yolanda (2020), tentang Terapi Non-Farmakologis *Guided Imagery* terhadap penurunan kecemasan pasien kanker. Dimana penelitian tersebut menunjukkan bahwa penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebagian responden yang mengalami kecemasan berat.

### 5.1.3 Tingkat Kecemasan Pada Penderita Kanker Payudara Sesudah Dilakukan Intervensi *Guided Imagery*

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada penderita kanker payudara sesudah dilakukan terapi *guided imagery* sebagian besar yang mengalami penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan berat ke kecemasan sedang. Peneliti beramsumsi bahwa efek dari terapi *guided*

*imagery* tersebut yang membuat penderita kanker payudara mengalami penurunan kecemasan.

*guided imagery* adalah terapi non farmakologis yang mengarahkan seseorang untuk berfikir dan berfokus pada pengalaman yang menyenangkan serta melibatkan seluruh indera untuk ikut merasakan keindahan dengan membayangkan sesuatu yang menyenangkan, hal itu dapat menghasilkan respon emosional yang positif dan perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF), selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Dan menghasilkan neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Resayolanda 2024) tentang Metode *Guided Imagery* Sebagai Terapi Non Farmakologis Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Kanker. Dimana penelitian mengatakan bahwa setelah diberikan intervensi *Guided Imagery* sebagian besar pasien mengalami penurunan kecemasan dikarenakan efek dari terapi *guided imagery*. *Guided imagery* pada dasarnya mengarahkan diri sendiri untuk berfikir dan secara positif sehingga merangsang serotonin untuk mengeluarkan zat kimiawi yang bersifat menyenangkan dan juga merangsang kelenjar pituitary untuk menghasilkan hormon endorphen yang menimbulkan efek bahagia dan senang.

Hasil Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Nuwa & Kiik 2020). Menunjukkan sebagian besar responden mengalami penurunan kecemasan dari kecemasan berat menjadi kecemasan ringan.

#### 5.1.4 Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Kanker Payudara Yang Akan Menjalani Kemoterapi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh dari pemberian terapi *Guided imagery* terhadap penurunan kecemasan pada responden. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.7 yang menunjukkan responden memiliki hasil positif dengan  $p\text{-value} < 0,05 (0,01)$

Peneliti berassumsi bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi hal ini dikarenakan terapi *guided imagery*. Yang dimanaterapi *Guided imagery* adalah terapi non-farmakologis dengan cara membimbing pasien untuk memikirkan hal-hal yang indah dan dapat membuat pasien merasa nyaman dan bahagia, sehinggahal 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 lebih senang. Sehingga efek terapi *Guided imagery* inilah yang membantu menurunkan kecemasan pada penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi.

Dari 30 responden dalam penelitian ini terdapat 29 orang mengalami penurunan tingkat kecemasan. Namun ada 1 responden yang kecemasannya menetap. Peneliti berassumsi mungkin pada saat dilakukan terapi *guided imagery* penderita kurang konsentrasi, atau mungkin karena nyeri yang dialami oleh penderita dan lamanya proses kemoterapi sehingga menyebabkan responden tersebut tidak konsentrasi selama terapi, sehingga responden berada pada kecemasan tetap atau tidak ada perubahan terhadap tingkat kecemasan responden.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Moh.saleh 2021), tentang Pengaruh Spiritual *Guided Imagery* Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Yang Meemjalani Kemoterapi. Hal ini dapat dibuktikan dengan P-Value=0,001, dengan nilai square=0,28. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh spritual *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi

## **5.2 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini ruangan kemoterapi yang terbuka sehingga belum sepenuhnya mendukung proses penerapan terapiguide*guided imagery*.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari pengaruh terapi *guided imagery* dalam menurunkan kecemasan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, maka peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden sebagian besar penderita kanker payudara berdasarkan usia adalah berkisar antara 46-55 tahun, berdasarkan tingkat pendidikan terakhir adalah SD, dan berdasarkan pekerjaan adalah IRT.
2. Tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi *guided imagery*, adalah sebagian besar berada pada kategori kecemasan berat.
3. Tingkat kecemasan sesudah dilakukan intervensi *guided imagery*, sebagian besar berada pada kategori kecemasan sedang dan tidak ada kecemasan
4. Terdapat pengaruh dari intervensi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan penderita kanker payudara di RSUD PROF. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

#### **6.2 Saran**

1. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat dan para penderita kanker payudara mengenai terapi *guided imagery* terhadap penurunan tingkat kecemasan.

2. Bagi layanan kesehatan

Diharapkan dapat menjadi referensi dalam pemberian terapi *guided imagery* dalam menurunkan tingkat kecemasan penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

3. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu pengembangan ilmu, terutama keperawatan jiwa dalam menurunkan kecemasan.

#### 4. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menjadi ilmu yang bermanfaat, membuka wawasan dan pengetahuan serta memberikan pengalaman yang berguna bagi peneliti selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

Handayani, Ririn Sri & El Rahmayati (2018). Pengaruh Aromaterapi Lavender, Relaksasi Otot Progresif Dan Guided Imagery Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif. Jurnal Kesehatan, Vol. 9 No. 2.

<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/984>

Hermanto, Andrik., Tintin Sukartini & Esti Yunitasi (2020). Terapi Non Farmakologi Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Kanker Dengan Kemoterapi: A Systematic Review. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. Volume 11 Nomor 4, Oktober 2020.

<https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf11401/11401>

Kemenkes RK (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.

<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Ris-kesdas%202018%20Nasional.pdf>

Kemenkes RI (2019) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.

<https://drive.google.com/file/d/1Os5oU2VGcmOS4TPxW5Qnt0mLkktnPkRv/view?usp=sharing>

Ketut, Suparna & Sari Luh Made Karuni Kartika (2022). Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko, Dan Stadium. Ganesha Mecina Journal, Vol. 2 No.1 Maret 2022.

[https://drive.google.com/file/d/1j\\_eIQFf3STT-8ACWexuOiJNAGpbVL8d/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1j_eIQFf3STT-8ACWexuOiJNAGpbVL8d/view?usp=sharing)

Nuwa,, Muhammad Saleh & Stefanus Mendes Kiik (2020). Pengaruh Spiritual Guided Imagery and Music terhadap Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalami Kemoterapi. JKN: Jurnal Ners dan Kebidanan, Volume 7 Nomor 1, April 2020, hlm 095-106.

<https://ojs.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/499/pdf>

- Rahmawati, Asri., Arena Lestari & Ferry Setiawan (2015). Makenisme Koping Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Lampung. *Motorik*, Vol. 10 Nomor 20, Februari 2015.  
<https://www.neliti.com/id/publications/152613/mechanisme-koping-berhubungan-dengan-tingkat-kecemasan-pasien-kemoterapi-di-ruang>
- Renidayati (2019). Penurunan Stres Klien Ca Mamae Melalui Guided Imagery Relaxation Dan Family Psychoeducation Therapy Di RSUP. RD.M.Djamil Padang. *Menara Ilmu*, Vol. VIII No. 2 Januari 2019.  
<https://drive.google.com/file/d/1EkeeZKRlCjSZ5GhZvr5bXrrSFRq5Hgeg/view?usp=sharing>
- Prabha, R. Mercy Russelin & Ancy Joseph (2020). Intraoperative Guided Imagery on Anxiety. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*. Volume 5, Issue 10, October 2020.  
<https://ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT20OCT441.pdf>
- Safitri, Wahyuningsih & Wahyu Rima Agustin (2020). Terapi Guide Imagery Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea. *JKA* Volume 7 Nomor 1 Juni 2020.  
<https://journal.unisa-bandung.ac.id/index.php/jka/article/view/163/109>
- Saragih, Griselli (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan “SADARI” Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMK Kesehatan Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah Kebidana Imelda*, Vol 6, No.1 Maret 2020.  
<https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBIDANAN/article/view/340/366>
- Setyani, Fransisca Anjar Rina., Bernadetta Dewanti P & Cindy Daniela Milliani (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Mendapatkan Kemoterapi, *Carolus Journal of Nursing*. Vol. 2 No. 2.  
<https://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/index.php/CJON/article/view/44/37>
- Sinaga, Yuni Priska Pani (2018). Guided Imagery Untuk Mengurangi Kecemasan Pasien Kanker Payudara. Tesis Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya.  
<https://repository.unair.ac.id/77799/>
- Sipayung, Ika Damayanti., Sarma Lumbanraja & Aida Fitria (2022). Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kanker Payudara (Ca Mammae) Di RSUD dr

Pirngadi Medan Tahun 2020. Journal of Healthcare Technology and Medicine, Vol. 8 No. 1 April 2022.

<https://drive.google.com/file/d/1bwkl-9kdlevfkfQUi3J7ATS6YZJa4fRH/view?usp=sharing>

Siregar, Henrianto Karolus, dkk (2022). Keperawatan Onkologi. Media Sains Indonesia : Bandung.

Sulistyarini, Wahyu Dewi., dkk (2022). Implementasi Intervensi Spiritual Guided Imagery (SGI) Terhadap Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi: Studi Kasus Dan Studi Literatur. Jurnal Ilmiah Keperawatan, Vol. 8, No.2

<https://drive.google.com/file/d/1BPcTMp3eFSnkrprBjeeN5XHgHM5Shdql/view?usp=sharing>

Sumarni., dkk (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Terhadap Kemoterapi. Jurnal Lintas Keperawatan, Vol.3, No.2.

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/LIK/article/view/9267/2775>

Yolanda, Resa., Ratna Wirawati Rosyida & Widodo (2024). Metode Guided Imagery Sebagai Terapi Non-Farmakologi Dalam Menurunkan Kecemasan Penderita Kanker. Profesional Health Journal, Volume 5, No.2, Juni 2024 Hal. 447-454.

<https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ/article/view/596/358>



**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN  
POLTEKES KEMENKES KUPANG**



Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp. : (0380) 8800256; Fax (0380) 8800256 ; Email : [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Diana Arlinda Djami Bole

NIM : PO5303209201127

Pekerjaan : Mahasiswa

Dengan ini bermaksud melakukan penelitian dengan judul, “Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Kanker Payudara Yang Akan Menjalani Kemoterapi Di Rsud Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang”.

Saya berjanji bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian kepada saudara/I serta lingkungan saudara/i. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan dipergunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan dan menurunkan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi, Jika saudara/i bersedia menjadi responden pada penelitian ini, maka saya lampirkan lembar persetujuan untuk saudara/i tanda tangani sebagai bentuk kesediaan yang sah sebagai responden pada penelitian saya ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara/i menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Diana Arlinda Djami Bole  
NIM: PO5303209201127

Lampiran 2. Lembar Informed Consent

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLTEKES KEMENKES KUPANG**  
Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp. : (0380) 8800256; Fax (0380)

8800256 ; Email : poltekkeskupang@yahoo.com  
**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

(Informed Consent)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Inisial : NY. F.  
Umur : 41 thn  
Alamat : Kepa Lima  
Jenis kelamin : P.  
Pekerjaan : IRT / SMA  
No. Tlp/Hp : -

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan adanya jaminan kerahasiaan, maka: ☒ saya bersedia ☐ saya tidak bersedia  
Terlibat sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Guided Imagery Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Sedang Menjalani Kemoterapi Di Rsu Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang”.

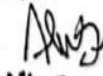
Surat persetujuan ini saya tandatangi tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Saya berharap hasil penelitian dapat menurunkan tingkat kecemasan Pada pasien yang menjalani kemoterapi. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, saya menyatakan kesediaan/ketidaksediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini.

Peneliti



Diana Arlinda Djami Bole

Kupang, 8 Juni 2024  
Partisipan



NY. F.

Lampiran 3 lembar kuisioner

**Pengaruh Terapi Guided Imagery Dalam Menurunkan Kecemasan  
Pada Penderita Kanker Payudara Yang Akan Menjalani Kemoterapi  
Di Rsud Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang**

No responden : 17

Tanggal pemeriksaan :

**A. Identitas pasien**

1. Inisial : M.Y. H.R.
2. Umur : 60.
3. Jenis kelamin : P.
4. Pekerjaan / Pendidikan : Pensiun / S1
5. Nomor telp : 081 246 901092
6. Kemo yang keberapa : 6 Stadium 2

**B. Berilah tanda checklist (✓) pada kolom skor sesuai dengan jawaban yang anda berikan!**

- Skor : 0 = tidak ada  
1 = ringan  
2 = sedang  
3 = berat  
4 = sangat berat

28 = Berat

| No | Pertanyaan                                | Skor |   |   |   |   |
|----|-------------------------------------------|------|---|---|---|---|
|    |                                           | 0    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Perasaan Ansietas (cemas)                 |      |   |   |   |   |
| 3  | a. Saya meerasa cemas                     |      | ✓ |   |   |   |
|    | b. Saya merasa firasat buruk              |      | ✓ |   |   |   |
|    | c. Saya merasa takut akan pikiran sendiri |      | ✓ |   |   |   |
|    | d. Saya merasamudah ter-singgung          | ✓    |   |   |   |   |
| 2. | Ketegangan:                               |      |   |   |   |   |
|    | a. Saya merasa tegang                     | ✓    |   |   |   |   |
|    | b. Saya merasa Lesu                       | ✓    |   |   |   |   |

|    |                                            |   |   |   |  |  |
|----|--------------------------------------------|---|---|---|--|--|
| 2  | c. Saya merasa tidak bisa istirahat tenang |   | ✓ |   |  |  |
|    | d. Saya merasa mudah menangis              | ✓ |   |   |  |  |
|    | e. Saya merasa gemetar                     | ✓ |   |   |  |  |
|    | f. Saya merasa gelisah                     |   |   | ✓ |  |  |
| 3. | Ketakutan                                  |   |   |   |  |  |
| 0  | a. Saya merasa takut pada gelap            | ✓ |   |   |  |  |
|    | b. Saya merasa takut pada orang asing      | ✓ |   |   |  |  |

| No | Pertanyaan                                       | Skor |   |   |   |   |
|----|--------------------------------------------------|------|---|---|---|---|
|    |                                                  | 0    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 0  | c. Saya merasa takut ditinggal sendiri           | ✓    |   |   |   |   |
|    | d. Saya merasa takut pada kerumunan banyak orang | ✓    |   |   |   |   |
| 4. | Gangguan Tidur                                   |      |   |   |   |   |
| 3  | a. Saya merasa sulit tidur                       |      |   | ✓ |   |   |
|    | b. Saya sering terbangun malam hari              |      |   | ✓ |   |   |
|    | c. Saya merasa tidur tidak nyenyak               |      |   | ✓ |   |   |
|    | d. Saya merasa bangun dengan lesu                |      | ✓ |   |   |   |
|    | e. Saya merasa banyak mengalami mimpi-mimpi      | ✓    |   |   |   |   |
|    | f. Saya merasa mimpi buruk                       | ✓    |   |   |   |   |
|    | Saya merasa mimpi menakutkan                     | ✓    |   |   |   |   |
| 5. | Gangguan Kecerdasan                              |      |   |   |   |   |
| 1  | a. Saya merasa sulit berkonsentrasi              | ✓    |   |   |   |   |
|    | b. Saya merasa daya ingat buruk                  |      | ✓ |   |   |   |
| 6. | Perasaan depresi                                 |      |   |   |   |   |
| 3  | a. Saya merasa hilangnya minat                   |      | ✓ |   |   |   |
|    | b. Saya merasa kurangnya kesenangan pada hobi    |      | ✓ |   |   |   |
|    | c. Saya merasa sedih                             | ✓    |   |   |   |   |
|    | d. Saya merasa bangun dini hari                  | ✓    |   | ✓ |   |   |
|    | e. Saya merasa perasaan beru-                    | ✓    |   |   |   |   |

|    |   |                                        |   |   |  |  |  |
|----|---|----------------------------------------|---|---|--|--|--|
|    |   | bah-ubah sepanjang hari                | ✓ |   |  |  |  |
| 7. |   | Gejala somatic (otot)                  |   |   |  |  |  |
|    | 3 | a. Saya merasa sakit dan nyeri otot    |   | ✓ |  |  |  |
|    |   | b. Saya merasa kaku                    |   | ✓ |  |  |  |
|    |   | c. Saya merasa kedutan otot            |   | ✓ |  |  |  |
|    |   | d. Saya merasa gigi gemerutuk          | ✓ |   |  |  |  |
|    |   | e. Saya merasa suara tidak stabil      | ✓ |   |  |  |  |
| 8. |   | Gejala somatic (sensorik)              |   |   |  |  |  |
|    | 1 | a. Saya merasa tinnitus                | ✓ |   |  |  |  |
|    | 3 | b. Saya merasa penglihatan kabur       |   | ✓ |  |  |  |
|    |   | c. Saya merasa suka merah atau pucat   | ✓ |   |  |  |  |
|    |   | d. Saya merasa merasa lemah            |   | ✓ |  |  |  |
|    |   | e. Saya merasa perasaan di tusuk-tusuk |   | ✓ |  |  |  |
| 9. |   | Gejala kardiovaskular                  |   | ✓ |  |  |  |
|    | 2 | a. Saya merasa takhikardia             |   | ✓ |  |  |  |
|    |   | b. Saya merasa berdebar                | ✓ |   |  |  |  |
|    |   | c. Saya merasa nyeri dada              |   | ✓ |  |  |  |

| No  | Pertanyaan                                                 | Skor |   |   |   |   |
|-----|------------------------------------------------------------|------|---|---|---|---|
|     |                                                            | 0    | 1 | 2 | 3 | 4 |
|     | d. Saya merasa denyut nadi mengeas                         |      | ✓ |   |   |   |
|     | e. Saya merasa perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan    | ✓    |   |   |   |   |
|     | f. Saya merasa detak jantung menghilang (berhenti sekejap) |      | ✓ |   |   |   |
| 10. | Gejala Respiratori                                         |      |   |   |   |   |
|     | a. Saya merasa tertekan atau sempit di dada                | ✓    | ✓ |   |   |   |
|     | b. Saya merasa perasaan tercekik                           | ✓    |   |   |   |   |
|     | c. Saya sering menarik napas                               |      | ✓ |   |   |   |
|     | d. Saya sering merasa napas pendek atau sesak              |      | ✓ |   |   |   |

|   |     |                                                                                  |   |   |   |  |  |
|---|-----|----------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|--|--|
| 3 | 11. | Gejala Pencernaan                                                                |   |   |   |  |  |
|   |     | a. Saya merasa sulit menelan                                                     | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | b. Saya merasa perut melilit                                                     | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | c. Saya merasa gangguan pencernaan                                               | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | d. Saya merasa nyeri sebelum dan sesudah makan                                   | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | e. Saya merasa perasaan terbakar diperut                                         |   | ✓ |   |  |  |
|   |     | f. Saya merasa perut penuh dan kembung                                           | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | g. Saya merasa mual                                                              | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | h. Saya merasa muntah                                                            | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | i. Saya merasa buang air besar lembek                                            | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | j. Saya merasa kehilangan berat badan                                            |   |   | ✓ |  |  |
|   |     | k. Saya merasa suka buang air besar                                              | ✓ |   |   |  |  |
| 0 | 12. | Gejala Urogenital                                                                |   |   |   |  |  |
|   |     | a. Saya sering buang air kecil                                                   | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | b. Saya merasa tidak dapat menahan air seni                                      | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | c. Saya merasa amenorhea (tidak menstruasi pada perempuan)                       | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | d. Saya merasa menorhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi pada perempuan) | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | e. Saya sering merasa menjadi dingin (frigid)                                    | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | f. Saya merasa ejakulasi dini                                                    |   | ✓ |   |  |  |
| 3 |     | g. Saya merasa ereksi hilang                                                     |   | ✓ |   |  |  |
|   | 13. | Gejala otonom                                                                    |   |   |   |  |  |
|   |     | a. Saya merasa mulut Kering                                                      |   | ✓ |   |  |  |
|   |     | b. Saya merasa muka merah                                                        | ✓ |   |   |  |  |
|   |     | c. saya merasa mudah berkeringat                                                 |   | ✓ |   |  |  |
|   |     | d. saya merasa pusing, sakit kepala                                              |   |   | ✓ |  |  |
|   |     | e. saya merasa bulu kuduk berdiri                                                | ✓ |   |   |  |  |

|             |                                       |   |   |   |  |  |
|-------------|---------------------------------------|---|---|---|--|--|
|             | e. saya merasa bulu kuduk berdiri     |   |   | ✓ |  |  |
| 14.         | Tingkah laku pada wawancara           |   |   |   |  |  |
| 3           | a. Saya merasa gelisah                |   | ✓ |   |  |  |
|             | b. Saya merasa tidak tenang           |   | ✓ |   |  |  |
|             | c. Saya merasa jari gemetar           | ✓ |   |   |  |  |
|             | d. Saya merasa perut kening           | ✓ | ✓ |   |  |  |
|             | e. Saya merasa muka tegang            |   | ✓ |   |  |  |
|             | f. Saya merasa napas pendek dan cepat |   | ✓ |   |  |  |
| Total       |                                       |   |   |   |  |  |
| Grade Total |                                       |   |   |   |  |  |

Lampiran 4. Lembar SOP

**STANDAR OPERSIONAL PROSEDUR  
PEMBERIAN TEKNIK IMAJINASI TERPIMPIN  
(GUIDED IMAGERY)**

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengertian                                | Terapi guided imagery merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek yang positif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Tujuan                                    | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengurangi kecemasan</li><li>2. Meningkatkan kenyamanan</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Persipan alat                             | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Hp</li><li>2. Headset</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Prosedur                                  | <ol style="list-style-type: none"><li>A. Tahap Pra Interaksi<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perkenalkan diri kepada klien</li><li>2. Melakukan pendekatan kepada klien</li></ol></li><li>B. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam teraupetik</li><li>2. Bina hubungan saling percaya</li><li>3. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan di lakukan</li></ol></li></ol>                  |
| Persiapan Melakukan Teknik Guided Imagery | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Persiapan lingkungan yang nyaman dan tenang</li><li>2. Jaga privasi klien</li><li>3. Bantu klien ke posisi yang nyaman yaitu posisi duduk rileks dan meminta klien untuk menutup mata</li><li>4. Meminta pasien untuk menarik napas dalam dan perlahan sebanyak 3 kali untuk merelaksasikan semua otot dengan mata tetap terpejam</li><li>5. Meminta klien untuk memikirkan hal-hal yang</li></ol> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>menyenangkan atau pengalaman dengan mata terpejam yang membantu penggunaan semua indra dengan suara yang lembut</p> <p>6. Saat membayangkan dngan mata terpejam, klien di pandu untuk diberikan sugesti yang digunakan untuk berimajinasi dengan menggunakan rekaman melalui HP:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pastikan klien dalam keadan yang nyaman dan rileks</li> <li>Tarik napas dalam dngan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut secara perlahan ( sebanyak 3 kali)</li> <li>Bayangkan anda mendengarkan suara kicauan burung yang tedengar sangat merdudan anda melihat burung-burung itu berterbangan di sekeliling anda . disaat iru anda sedang berjalan menyusuri jalan dan anda melihat ada sebuah bunga yang terlihat indah dan anda menghampiri bunga tersebut lalu anda andapetik dan mencium bunga itu dan merasakan harumnya bunga-bungadisekeliling anda. Wanginya seakan membuat ketenangan di hatimu</li> <li>Tarik napas dalam dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui muut secara perlahan-lahan. Sekarang anda bayangkan bahwa anda berjalan dan mendengar suara gremicik air yang mengalir dan anda ingin mencari sumber air tersebut, semakin anda mencari suara air itu semakin jelas,</li> </ol> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | <p>menandakan bahwa sumber air tersebut sudah dekat. Ketika anda sudah dekat anda semakin penasaran dan anda menghampiri ternyata sumber air tersebut berada di sungai.</p> <p>e. Tarik napas panjang dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan. sungai tersebut indah dan air sungainya sangat jernih dan anda ingin sekali bermain-main di sungai tersebut dan anda sangat bahagia.</p> <p>f. Tarik napas panjang dan hembuskan melalui mulut dengan pikiran tetap konsentrasi sekarang anda bayangkan bahwa sungai tersebut ada banyak ikan yang berenang di sungai anda sangat senang melihatnya</p> <p>g. Tarik napas panjang dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut secara perlahan. Bayangkan bahwa anda di hampiri kupu-kupu yang indah dan berwarna-warni berterbangan di sekeliling anda menambah suasana hati anda tenang</p> |
|                 | <p>7. Tarik napas panjang dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut sebanyak 3 kali hingga anda merasakan perasaan anda semakin rileks</p> <p>8. Buka mata anda perlahan-lahan rasakan perubahan yang anda rasakan</p> <p>9. Kemudian tanyakan perasaan klien setelah di berikan terapi guided imagery.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Tahap terminasi | <p>1. Berikan kesimpulan dan suport</p> <p>2. Salam</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

## Lampiran 5 Surat Ijin Permohonan Pengambilan Data Awal

|                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                 | <b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b><br><b>DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN</b><br><b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG</b><br><small>Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp. : (0380) 8800256<br/>Fax. (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com</small> |  |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
| Nomor : PP.08.02/F.XXXVII/10919/2023                                                                                                                                                                                                                             | 29 Januari 2024                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
| Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
| Yth. Direktur RSU Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang<br>di<br>Tempat                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
| <p>Schubungan dengan penulisan Proposal Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Pengambilan Data Awal kepada :</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
| Nama Peneliti                                                                                                                                                                                                                                                    | : Diana Arlinda Djami Bole                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |
| NIM                                                                                                                                                                                                                                                              | : PO5303209201127                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                     |
| Jurusan/Prodi                                                                                                                                                                                                                                                    | : Keperawatan/PPN                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                     |
| Judul Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                 | : “Pengaruh Terapi Guided Imagery Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Sedang Menjalani Kemoterapi Di RSU Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang”                                                                                                                     |                                                                                     |
| Waktu Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                 | : Februari 2024                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
| <p>Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
| <p>Direktur Politeknik Kesehatan<br/>Kementerian Kesehatan Kupang</p>  <p>Irfan, SKM., M.Kes</p>                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
| <p><i>Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN</i></p>                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |

Lampiran 6 Lembar ACC Judul



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
 Fax (0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



**BUKTI ACC JUDUL SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Diana A. Djami Bole  
 NIM : PO5303209201127

| No | Hari/<br>Tanggal             | Judul skripsi                                                                                                                                                                     | Paraf<br>Pembimbing                                                                   |
|----|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Kamis, 11<br>Januari<br>2024 | PENGARUH PEMBERIAN TERAPI GUIDED<br>IMAGERY DALAM MENURUNKAN KECEMASAN<br>PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG<br>SEDANG MENJALANI KEMOTERAPI<br>DI RSU PROF. DR. W.2 JOHANNES KUPANG |   |
|    |                              | PENGARUH PEMBERIAN TERAPI GUIDED<br>IMAGERY DALAM MENURUNKAN KECEMASAN<br>PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG<br>SEDANG MENJALANI KEMOTERAPI DI<br>RSU PROF. DR. W.2 JOHANNES KUPANG |  |

Kupang, 11 Januari 2024

Mengetahui,

Pembimbing 1

  
Irfan, SKM, M.Kes  
 NIP.197104041998031003

Pembimbing 2

  
Trifonia Sri Nurwela, S.Kep., Ns., M.Kes  
 NIP.197710192001122001

## Lampiran 7 Lembar Konsultasi Proposal/Skripsi

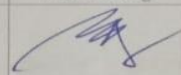
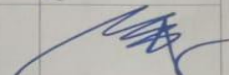


**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Lihba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
 Fax (0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



**LEMBAR KONSULTASI**  
**BIMBINGAN PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa : Diana Arlinda Djami Bole  
 NIM : PO5303209201127

| No | Hari/<br>Tanggal              | Topik Konsultasi                | Paraf<br>Pembimbing                                                                   |
|----|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Jumat, 12<br>Januari 2024     | Konsultasi Judul &<br>Acc Judul |    |
| 2  | Jumat, 02<br>Februari 2024    | Konsultasi Bab 1-3              |    |
| 3  | Setasa, 06<br>Februari 2024   | Konsultasi Revisi               |   |
| 4  | Kamis, 22<br>Februari<br>2024 | Acc                             |  |
|    |                               |                                 |                                                                                       |

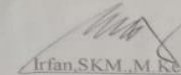
Kupang, Januari 2024

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Ns Yoany M.V.B. Aty.S.Kep.M.Kep  
 NIP.197908052001122001

Pembimbing 1

  
Irfan,SKM,M.Kes  
 NIP.197104041998031003

## LAMPIRAN 8 LEMBAR KONSULTASI PROPOSA/SKRIPSI

### Pembimbing 1



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba-Kupang, Telp.: (0380) 8800256; Fax  
(0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



**LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa  
Nim  
Judul

: Diana A. Djami Bole  
: PO5303209201127  
: Pengaruh Terapi Guided Imagery Dalam Menurunkan Kecemasan Pada  
Penderita Kanker Payudara Pre Kemoterapi Di RSUD PROF. DR. W.Z.  
JOHANNES KUPANG  
: Irfan, SKM., M.Kes

**Pembimbing 1**

| Tanggal                 | Waktu | Metode (Tatap muka, Email) | Materi Konsultasi                           | Masukan Pembimbing                                                                                                                      | Halaman Perbaikan             | TTD |
|-------------------------|-------|----------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----|
| Jumat,<br>15-03<br>2024 | 13-00 | Tatap muka                 | cover depan<br>Judul Proposal<br>Penelitian | Pengaruh Guided Imagery dalam menurunkan kecemasan pada penderita kanker payudara pre kemo terapi Di RSUD prof Dr. W.Z Johannes Kupang. | Cover depan                   |     |
| Jumat<br>15-03<br>2024  | 13-00 | Tatap Muka                 | Instrumen penelitian<br>Analisa univari     | Terapi Guided Imagery jelaskan bagaimana cara, dimana dan siapa menguji rata-rata Sebelum dan sesudah tabel deskriptif data demografi   | Halaman (35.)<br>Halaman (40) |     |
| Jumat<br>15-03<br>2024  | 13-00 | Tatap Muka                 | Analisa Bivariat                            | urutkan dengan benar dasar pengambilan keputusan dalam uji wilcoxon signed rank test. Serta syarat-syarat dan pengambilan keputusan.    | Halaman (41)                  |     |

Kupang, Maret 2024

Mengetahui

Ketua Program Studi

Pembimbing 1

Ns. Yoany M.V.B.Aty, S.Kep., M.Kep

NIP.197908052001122001

Irfan, SKM., M.Kes

NIP.197104041998031003

## LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba-Kupang, Telp.: (0380) 8800256; Fax  
(0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



**LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa : Diana A. Djami Bole  
Nim : PO5303209201127  
Judul : Pengaruh Terapi Guided Imagery Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Kanker Payudara Pre Kemoterapi Di RSUD PROF. DR. W.Z. JOHANNES KUPANG  
Pembimbing 2 : Trifonia Sri Nurwela, S.Kep.,Ns.,M.Kes

| Tanggal       | Waktu | Metode (Tatap muka, Email) | Materi Konsultasi                      | Masukan Pembimbing                                                                                                                                                                                                                                                         | Halaman Perbaikan                                     | TTD |
|---------------|-------|----------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----|
| Kamis, 6/6/24 | 11.30 | Tatap muka                 | Judul proposal penelitian<br><br>Bab I | Pengaruh Terapi Guided Imagery dalam menurunkan kecemasan pada penderita kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.<br><br>Data kanker payudara di ambangannya 1 bulan terakhir jadi 28 orang dan akan kemoterapi di tembakkan | Cover depan judul<br><br>Hal. 2                       |     |
| Kamis, 6/6/24 | 13.30 | Tatap muka                 | Bab I<br><br>Bab II<br><br>Bab III     | Perbaiki penulisan dan batas kertas, dan bagian kejuruan penelitian & tambahkan tahun<br><br>Tambahkan materi kecemasan (faktor penyebab) dan cara mengukur/benilai kecemasan menggunakan data<br><br>Desain penelitian dan populasi & lokasi sampel                       | Hal. 5, 6, 7, 8.<br><br>Hal. 27, 29 & 30<br>31 dan 32 |     |
| Kamis, 6/6/24 | 11.30 | Tatap muka                 | Bab III<br>Definisi operasional        | Di perbaiki alat ukur dan score kecemasan.<br><br>Lampirkan kuisioner tambahan juga merata angka dan<br><br>Sop tambahkan prosedur teknik imajinasi guided imagery alatnya hip dan headset.                                                                                | Hal. 34, 51<br>56, 57                                 |     |

Kupang, 14 Juni 2024

Mengetahui

Ketua Program Studi

Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep., M.Kep

NIP.197908052001122001

Pembimbing 2

Trifonia Sri Nurwela, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP.197710192001122001

## LEMBAR KONSULTASI PENGUJI



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba-Kupang, Telp.: (0380) 8800256; Fax:  
(0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



**LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa  
Nim  
Judul

: Diana A. Djami Bole  
: PO5303209201127  
: Pengaruh Terapi Guided Imagery Dalam Menurunkan Kecemasan Pada  
Penderita Kanker Payudara Pre Kemoterapi Di RSUD PROF. DR. W.Z.  
JOHANNES KUPANG  
: Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes

Penguji

| Tanggal  | Waktu | Metode (Tatap muka, Email) | Materi Konsultasi                                | Masukan Pembimbing                                                                                                                             | Halaman Perbaikan | TTD |
|----------|-------|----------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----|
| 10/06/24 |       | Tatap Muka                 | Cover depan<br>Judul proposal<br>Penelitian      | Pengaruh Terapi Guided Imagery dalam menurunkan kecemasan pada penderita kanker payudara pre kemoterapi di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang | Cover depan.      |     |
| 10/06/24 |       | Tatap muka                 | Tujuan Penelitian                                | Apakah ada pengaruh guided Imagery dalam menurunkan kecemasan pada penderita kanker payudara pre kemoterapi                                    | 5                 |     |
| 10/06/24 |       | Tatap muka                 | Metode Penelitian<br>Sampel dan Waktu Penelitian | Spasi dan Rapihan Cara penulisan paragraf yang salah.<br>Sampel dalam penelitian 30 responden.<br>Waktu penelitian Maret 2024.                 | 32                |     |

Kupang, Maret 2024

Mengetahui

Ketua Program Studi

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M.Kep

NIP.197908052001122001

Penguji

Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes

NIP.196911281993031005

## Lampiran 9 Surat ijin penelitian



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
(0380) 8800256  
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomer : PP.08.02/F.XXX.20/0851/2024  
Lampiran : 1 (Satu) Proposal  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

30 Mei 2024

Yth. Direktur RSUD Prof Dr. W.Z. Johannes Kupang  
di  
Tempat

Sehubungan dengan penulisan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Penelitian kepada:

Nama : Diana Arlinda Djami Bole  
NIM : PO5303209201127  
Jurusan/Prodi : Keperawatan/PPN Tahap Akademik  
Tempat Penelitian : RSUD Prof Dr. W.Z. Johannes Kupang  
Judul Penelitian : "Pengaruh Terapi Guided Imagery Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Kanker Payudara Yang Akan Menjalani Kemo Terapy Di RSUD Prof Dr.W.Z Johannes Kupang"  
Waktu Penelitian : Juni – Juli 2024

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Pih. Ketua Jurusan Keperawatan Kupang  
  
Oklan B.T. Lunokas, SKM.MSc  
NIP: 197210131998031002

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



## Lampiran 11 Hasil Uji SPSS

|                    |         | Usia | Pekerjaan | Pendidikan Terakhir | Stadium | Kemungkinan |
|--------------------|---------|------|-----------|---------------------|---------|-------------|
| N                  | Valid   | 30   | 30        | 30                  | 30      | 30          |
|                    | Missing | 0    | 0         | 0                   | 0       | 0           |
| Mean               |         | 1,00 | ,87       | 2,50                | 1,47    | 2,37        |
| Std. Error of Mean |         | ,192 | ,202      | ,239                | ,093    | ,367        |
| Median             |         | 1,00 | ,00       | 3,00                | 1,00    | 2,00        |
| Maximum            |         | 3    | 3         | 4                   | 2       | 7           |

### Frequency Table

#### Usia

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 30-45 | 11        | 36,7    | 36,7          | 36,7               |
|       | 46-55 | 13        | 43,3    | 43,3          | 80,0               |
|       | 56-60 | 1         | 3,3     | 3,3           | 83,3               |
|       | 61-65 | 5         | 16,7    | 16,7          | 100,0              |
|       | Total | 30        | 100,0   | 100,0         |                    |

#### Pekerjaan

|       |            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | IRT        | 17        | 56,7    | 56,7          | 56,7               |
|       | Wiraswasta | 3         | 10,0    | 10,0          | 66,7               |
|       | PNS        | 7         | 23,3    | 23,3          | 90,0               |
|       | Pensiunan  | 3         | 10,0    | 10,0          | 100,0              |
|       | Total      | 30        | 100,0   | 100,0         |                    |

#### Pendidikan Terakhir

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SD    | 11        | 36,7    | 36,7          | 36,7               |
|       | SMP   | 3         | 10,0    | 10,0          | 46,7               |
|       | SMA   | 6         | 20,0    | 20,0          | 66,7               |
|       | S1    | 10        | 33,3    | 33,3          | 100,0              |
|       | Total | 30        | 100,0   | 100,0         |                    |

#### Stadium

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 2     | 16        | 53,3    | 53,3          | 53,3               |
|       | 3     | 14        | 46,7    | 46,7          | 100,0              |
|       | Total | 30        | 100,0   | 100,0         |                    |

#### Kemo ke

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 0     | 5         | 16,7    | 16,7          | 16,7               |
|       | 1     | 7         | 23,3    | 23,3          | 40,0               |
|       | 2     | 6         | 20,0    | 20,0          | 60,0               |
|       | 3     | 6         | 20,0    | 20,0          | 80,0               |
|       | 4     | 1         | 3,3     | 3,3           | 83,3               |
|       | 5     | 2         | 6,7     | 6,7           | 90,0               |
|       | 6     | 1         | 3,3     | 3,3           | 93,3               |
|       | 7     | 2         | 6,7     | 6,7           | 100,0              |
|       | Total | 30        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Uji Wilcoxon Ranks

#### Wilcoxon Signed Ranks Test

##### Ranks

|                      |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|----------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Post test - Pre test | Negative Ranks | 29 <sup>a</sup> | 15,00     | 435,00       |
|                      | Positive Ranks | 0 <sup>b</sup>  | ,00       | ,00          |
|                      | Ties           | 1 <sup>c</sup>  |           |              |
|                      | Total          | 30              |           |              |

a. Post test < Pre test

b. Post test > Pre test

c. Post test = Pre test

##### Test Statistics<sup>a</sup>

|                        | Post test - Pre test |
|------------------------|----------------------|
| Z                      | -4,815 <sup>b</sup>  |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,000                 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

### Case Processing Summary

|           | Cases |         |         |         |       |         |
|-----------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|           | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|           | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Pre test  | 30    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 30    | 100,0%  |
| Post test | 30    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 30    | 100,0%  |

### Descriptives

|           |                                  |             | Statistic | Std. Error |
|-----------|----------------------------------|-------------|-----------|------------|
| Pre test  | Mean                             |             | 3,67      | ,146       |
|           | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 3,37      |            |
|           |                                  | Upper Bound | 3,97      |            |
|           | 5% Trimmed Mean                  |             | 3,69      |            |
|           | Median                           |             | 4,00      |            |
|           | Variance                         |             | ,644      |            |
|           | Std. Deviation                   |             | ,802      |            |
|           | Minimum                          |             | 2         |            |
|           | Maximum                          |             | 5         |            |
|           | Range                            |             | 3         |            |
|           | Interquartile Range              |             | 1         |            |
|           | Skewness                         |             | -,159     | ,427       |
|           | Kurtosis                         |             | -,243     | ,833       |
| Post test | Mean                             |             | 2,00      | ,159       |
|           | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 1,67      |            |
|           |                                  | Upper Bound | 2,33      |            |
|           | 5% Trimmed Mean                  |             | 2,00      |            |
|           | Median                           |             | 2,00      |            |
|           | Variance                         |             | ,759      |            |
|           | Std. Deviation                   |             | ,871      |            |
|           | Minimum                          |             | 1         |            |
|           | Maximum                          |             | 3         |            |
|           | Range                            |             | 2         |            |
|           | Interquartile Range              |             | 2         |            |
|           | Skewness                         |             | ,000      | ,427       |
|           | Kurtosis                         |             | -1,716    | ,833       |

### Tests of Normality

|           | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|-----------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|           | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Pre test  | ,261                            | 30 | ,000 | ,866         | 30 | ,001 |
| Post test | ,241                            | 30 | ,000 | ,775         | 30 | ,000 |

a. Lilliefors Significance Correction

## Lampiran 12 Data Tabulasi

KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN USA, PEKERJAAN, PENDIDIKAN, PENYAKIT KANKER, STADIUM KANKER, DAN KEMOTERAPI KE BERAPA

| NO | USA | KODE | PEKERJAAN  | KODE | PENDIDIKAN | KODE | STADIUM KANKER | KODE | PEMERIKSAAN | KODE |
|----|-----|------|------------|------|------------|------|----------------|------|-------------|------|
| 1  | 48  | 1    | IRT        | 0    | 3          | 3    | 2              | 1    | SD          | 1    |
| 2  | 35  | 0    | IRT        | 0    | 2          | 2    | 3              | 2    | EMP         | 2    |
| 3  | 41  | 0    | IRT        | 0    | 4          | 4    | 2              | 1    | EMA         | 3    |
| 4  | 49  | 1    | IRT        | 0    | 1          | 1    | 2              | 1    | SD          | 1    |
| 5  | 30  | 0    | IRT        | 0    | 4          | 4    | 2              | 1    | SD          | 1    |
| 6  | 64  | 3    | IRT        | 0    | 4          | 4    | 3              | 2    | EMP         | 2    |
| 7  | 47  | 1    | IRT        | 0    | 3          | 3    | 3              | 2    | EMP         | 2    |
| 8  | 43  | 1    | PN3        | 2    | 2          | 2    | 2              | 1    | S1          | 4    |
| 9  | 52  | 1    | WIRASWASTA | 1    | 3          | 3    | 3              | 2    | SD          | 1    |
| 10 | 36  | 0    | IRT        | 0    | 4          | 4    | 3              | 2    | EMA         | 3    |
| 11 | 60  | 3    | PENUNJ     | 3    | 3          | 3    | 2              | 1    | S1          | 4    |
| 12 | 51  | 1    | IRT        | 0    | 2          | 2    | 2              | 1    | SD          | 1    |
| 13 | 40  | 1    | IRT        | 0    | 2          | 2    | 3              | 2    | SD          | 1    |
| 14 | 55  | 1    | PN3        | 2    | 2          | 2    | 2              | 1    | S1          | 4    |
| 15 | 37  | 0    | IRT        | 0    | 4          | 4    | 3              | 2    | EMA         | 3    |
| 16 | 49  | 1    | IRT        | 0    | 4          | 4    | 3              | 2    | EMA         | 3    |
| 17 | 62  | 3    | PENUNJ     | 3    | 1          | 1    | 2              | 1    | S1          | 4    |
| 18 | 52  | 1    | WIRASWASTA | 1    | 3          | 3    | 2              | 1    | EMA         | 3    |
| 19 | 48  | 1    | IRT        | 0    | 3          | 3    | 2              | 1    | SD          | 1    |
| 20 | 36  | 0    | PN3        | 2    | 2          | 2    | 3              | 2    | S1          | 4    |
| 21 | 53  | 1    | PN3        | 2    | 1          | 1    | 3              | 2    | S1          | 4    |
| 22 | 33  | 0    | PN3        | 2    | 2          | 2    | 3              | 2    | S1          | 4    |
| 23 | 57  | 2    | IRT        | 0    | 3          | 3    | 2              | 1    | SD          | 1    |
| 24 | 44  | 0    | WIRASWASTA | 1    | 2          | 2    | 2              | 1    | SD          | 1    |
| 25 | 61  | 3    | PN3        | 2    | 4          | 4    | 3              | 2    | S1          | 4    |
| 26 | 35  | 0    | PN3        | 2    | 1          | 1    | 2              | 1    | S1          | 4    |
| 27 | 50  | 1    | IRT        | 0    | 2          | 2    | 3              | 2    | SD          | 1    |
| 28 | 33  | 0    | IRT        | 0    | 1          | 1    | 3              | 2    | EMA         | 3    |
| 29 | 63  | 3    | PENUNJ     | 3    | 3          | 3    | 2              | 1    | S1          | 4    |
| 30 | 42  | 0    | IRT        | 0    | 4          | 4    | 2              | 1    | SD          | 1    |

### Lampiran 13 Bukti Dokumentasi

