

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN NYERI KRONIS PADA NY. P
PASIEN KANKER PAYUDARA DENGAN PENERAPAN
***GUIDED IMAGERY* DI RUANG JEPUN**
RUMAH SAKIT BALI MANDARA



OLEH:

MARCELLA DWI PUSPITA SARI
P07120325059

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2026

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI KRONIS PADA NY. P
PASIEN KANKER PAYUDARA DENGAN PENERAPAN
GUIDED IMAGERY DI RUANG JEPUN
RUMAH SAKIT BALI MANDARA**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners
Jurusan Keperawatan**

**Oleh:
MARCELLA DWI PUSPITA SARI
P07120325059**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

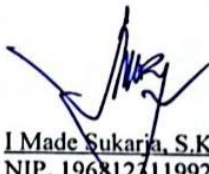
**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI KRONIS PADA NY. P PASIEN
KANKER PAYUDARA DENGAN PENERAPAN
GUIDED IMAGERY DI RUANG JEPUN
RUMAH SAKIT BALI MANDARA**

Diajukan oleh :

MARCELLA DWI PUSPITA SARI
P07120325059

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

Pembimbing Pendamping :



Ns. Luh Dea Pratiwi, S.Kep., M.Kep
NIP. 199612042025062001

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN NYERI KRONIS PADA NY. P PASIEN
KANKER PAYUDARA DENGAN PENERAPAN
***GUIDED IMAGERY* DI RUANG JEPUN**
RUMAH SAKIT BALI MANDARA

Diajukan oleh:
MARCELLA DWI PUSPITA SARI
P07120325059

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 26 MEI 2026

TIM PENGUJI

I Dw .Pt.Gd.Putra Yasa,S.Kp.M.Kep.Sp.MB
NIP. 197108141994021001

(Ketua)

I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis
NIP. 196512311987031015

(Anggota)

Ni Made Juniari, S.Kep. Ns., M.Kep
NIP.199106072019022001

(Anggota)

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Marcella Dwi Puspita Sari

NIM : P07120325059

Program Studi : Profesi Ners

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2025 – 2026

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **Asuhan Keperawatan Nyeri kronis Pada Ny.P Pasien Kanker Payudara dengan Penerapan *Guided imagery* di Rumah Sakit Bali Mandara** adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa proposal ini bukan karya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 07 Mei 2026
Yang membuat pernyataan



Marcella Dwi Puspita Sari
P07120325059

**NURSING CARE FOR ACUTE PAIN IN MRS. P A BREAST CANCER
PATIENT USING GUIDED IMAGERY IN THE JAPANESE
WARD OF BALI MANDARA HOSPITAL IN 2026**

ABSTRACT

Breast cancer is a malignant disease that may cause nursing problems, particularly acute pain resulting from tumor growth and treatment-related effects. Uncontrolled pain can interfere with daily activities, rest, and overall quality of life; therefore, effective management through pharmacological and non-pharmacological approaches is required. This final nursing scientific project aimed to describe nursing care for a breast cancer patient experiencing acute pain through the application of *guided imagery* as an innovative intervention. A descriptive case study design was used involving a breast cancer patient with acute pain at Bali Mandara Hospital. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation reviews. Nursing interventions included pain management, vital sign monitoring, health education, collaboration in analgesic administration according to medical prescriptions, and *guided imagery* therapy for 10–15 minutes during each session for three consecutive days. Evaluation results showed a reduction in pain intensity, characterized by decreased pain complaints, improved relaxation, reduced grimacing, better sleep quality, and enhanced ability to control pain. The application of *guided imagery* as a complementary therapy combined with pain management and pharmacological treatment was beneficial in reducing acute pain intensity and improving patient comfort during hospitalization.

Keywords: Breast cancer, Chronic pain, *Guided imagery*

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI KRONIS PADA NY. P PASIEN
KANKER PAYUDARA DENGAN PENERAPAN *GUIDED IMAGERY* DI
RUANG JEPUN RUMAH SAKIT BALI MANDARA TAHUN 2026**

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit keganasan yang dapat menimbulkan masalah keperawatan berupa nyeri kronis akibat pertumbuhan tumor maupun efek terapi yang dijalani pasien. Nyeri yang tidak teratasi dapat menyebabkan gangguan aktivitas, istirahat, dan kualitas hidup pasien sehingga diperlukan penatalaksanaan yang efektif melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan masalah nyeri kronis melalui penerapan terapi *guided imagery* sebagai intervensi inovasi. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif pada satu pasien kanker payudara yang mengalami nyeri kronis di Rumah Sakit Bali Mandara. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi manajemen nyeri, pemantauan tanda-tanda vital, edukasi kesehatan, kolaborasi pemberian terapi analgesik sesuai program medis, serta penerapan *guided imagery* selama 10–15 menit setiap pertemuan selama tiga hari. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang ditandai dengan berkurangnya keluhan nyeri, pasien tampak lebih rileks, ekspresi meringis menurun, kualitas istirahat membaik, serta kemampuan pasien dalam mengontrol nyeri meningkat. Penerapan *guided imagery* sebagai terapi komplementer bersama manajemen nyeri dan terapi farmakologis dapat membantu menurunkan intensitas nyeri kronis pada pasien kanker payudara dan meningkatkan kenyamanan pasien selama menjalani perawatan.

Kata Kunci: Kanker payudara, Nyeri kronis, *Guided imagery*

RINGKASAN PENELITIAN

Asuhan Keperawatan Nyeri kronis pada Pasien Kanker Payudara dengan Penerapan *Guided imagery* di Rumah Sakit Bali Mandara

Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel abnormal pada jaringan payudara yang berkembang secara tidak terkendali dan dapat menyebar ke organ lain melalui proses metastasis. Berdasarkan data dari World Health Organization, pada tahun 2022 terdapat sekitar 2,3 juta kasus baru kanker payudara dengan angka kematian mencapai 670.000 jiwa di seluruh dunia. Di Indonesia, menurut Kementerian Kesehatan dan laporan Dinas Kesehatan, pada periode yang sama tercatat sekitar 66.271 kasus baru dengan 22.598 kematian.

Kanker payudara ditandai dengan munculnya benjolan pada payudara, perubahan bentuk payudara, perubahan pada kulit seperti kulit jeruk, keluarnya cairan dari puting susu, serta nyeri pada area payudara. Nyeri dapat disebabkan oleh pertumbuhan tumor yang menekan jaringan sekitar, infiltrasi sel kanker ke saraf, maupun akibat tindakan medis seperti operasi, kemoterapi, dan radioterapi. Kondisi nyeri yang berlangsung terus-menerus dapat mengganggu aktivitas, kualitas tidur, kondisi psikologis, serta menurunkan kualitas hidup pasien.

Nyeri pada pasien kanker payudara tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis pasien. Nyeri yang berkepanjangan dapat menyebabkan kecemasan, stres, depresi, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, hingga penurunan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penanganan nyeri secara farmakologis dilakukan melalui pemberian analgetik dan terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, seperti relaksasi, distraksi, terapi musik, dan *guided imagery*.

Guided imagery bekerja dengan memberikan efek relaksasi pada tubuh melalui penurunan ketegangan otot dan stimulasi pelepasan hormon endorfin sebagai analgesik alami tubuh. Ketika pasien berada dalam kondisi rileks, aktivitas sistem saraf simpatis akan menurun sehingga tekanan darah, denyut nadi, dan ketegangan otot menjadi lebih stabil. Kondisi tersebut membantu menghambat transmisi impuls nyeri ke otak sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Milenia dan Retnaningsih (2022)

yang menunjukkan bahwa pemberian terapi *guided imagery* efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien kanker payudara.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari persamaan, kelebihan, kekurangan, dan pengaruh penerapan nyeri kronis pada pasien kanker payudara dengan penerapan *guided imagery* di Rumah Sakit Bali Mandara pada tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif, yaitu menggambarkan secara mendalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan masalah nyeri kronis. Teknik pengumpulan data melalui proses wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan (SDKI), perencanaan keperawatan (SLKI), implementasi (SIKI) dan evaluasi

Hasil pengkajian keperawatan pada pasien menunjukkan adanya keluhan nyeri pada payudara kanan yang menjalar hingga ke pinggang dengan skala nyeri 7 dari 10. Nyeri dirasakan seperti tertusuk, bersifat terus-menerus, memberat saat beraktivitas atau duduk, dan sedikit berkurang saat pasien berbaring miring. Pasien juga mengalami gangguan tidur, tampak meringis, gelisah, lemah, serta terdapat peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi pernapasan sebagai respons terhadap nyeri.

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien adalah nyeri kronis berhubungan dengan *infiltrasi tumor* (Ca mammae) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada payudara kanan yang menjalar ke pinggang, skala nyeri 7 dari 10, nyeri seperti tertusuk, pasien tampak meringis, gelisah, lemah, dan mengalami gangguan tidur.

Perencanaan keperawatan disusun dengan tujuan menurunkan tingkat nyeri pasien dalam waktu 3 x 24 jam melalui intervensi manajemen nyeri. Intervensi meliputi observasi karakteristik nyeri, identifikasi faktor yang memengaruhi nyeri, pemberian edukasi, kolaborasi pemberian analgetik, serta penerapan terapi nonfarmakologis berupa *guided imagery*.

Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari dengan memberikan tindakan sesuai intervensi yang telah direncanakan, meliputi pengkajian nyeri secara komprehensif, pemantauan tanda-tanda vital, menciptakan lingkungan yang nyaman, edukasi mengenai nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, serta pemberian

terapi *guided imagery* selama 10–15 menit. Terapi *guided imagery* dilakukan dengan meminta pasien rileks, mengatur napas secara perlahan, menutup mata, dan membayangkan hal-hal yang menyenangkan sehingga pasien merasa lebih tenang dan nyaman.

Evaluasi keperawatan menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan terapi *guided imagery* dan manajemen nyeri secara berkelanjutan. Pasien tampak lebih rileks, meringis dan gelisah berkurang, kualitas istirahat membaik, serta pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan keperawatan. Dengan demikian, masalah nyeri kronis pada pasien dapat teratasi sebagian dan intervensi *guided imagery* efektif digunakan sebagai terapi nonfarmakologis dalam membantu menurunkan nyeri pada pasien kanker payudara.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya lah penulis dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **“Asuhan Keperawatan Nyeri kronis pada Ny.P Pasien Kanker Payudara dengan Penerapan *Guided imagery* di Rumah Sakit Bali Mandara”** dengan tepat waktu dan sesuai harapan.

Karya ilmiah akhir ners ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Erika Yulita Ichwan, SST, M.Keb selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan Profesi Ners di Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan pembimbing utama yang telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar serta telah banyak membantu mengarahkan, memberikan bimbingan serta masukan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini
3. I Gusti Ngurah Putra Dharma Jaya selaku Direktur Rumah Sakit Bali Mandara yang telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan studi pendahuluan serta melakukan studi kasus pembuatan karya tulis ini di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara
4. Nengah Runiari, S.Kp., S.Pd., M.Kep., Sp.Mat, selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan dan Prodi Profesi Ners yang telah banyak membantu dan

memberikan bimbingan selama menempuh pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

5. Ns. Luh Dea Pratiwi, S. Kep., M. Kep selaku pembimbing pendamping yang telah banyak membantu mengarahkan, memberikan bimbingan serta masukan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
6. Semua dosen pengajar mata kuliah di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang memberikan ilmu yang bermanfaat dan dapat digunakan hingga tersusun yang telah mengarahkan dan memberikan bimbingan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan yang telah mengarahkan dan memberikan bimbingan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dalam penyusunan karya tulis ini. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari seluruh pihak

Denpasar, 07 Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Kanker Payudara	11
B. Konsep Nyeri kronis	22
C. Konsep Asuhan Keperawatan Nyeri kronis Pada Pasien Kanker Payudara 29	
D. Konsep <i>Guided imagery</i>	35

BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA.....	41
A. Pengkajian Keperawatan	41
B. Diagnosis Keperawatan.....	44
C. Perencanaan Keperawatan.....	45
D. Implementasi Keperawatan.....	48
E. Evaluasi Keperawatan	49
BAB IV PEMBAHASAN.....	52
A. Analisis Asuhan Keperawatan	52
B. Analisis Intervensi Pemberian Terapi Relaksasi <i>Guided imagery</i> dengan Konsep <i>Evidence Based Practice</i>	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	63

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Tanda dan Gejala Mayor Minor Nyeri kronis.....	24
Tabel 2	Perencana Keperawatan Pada Masalah Keperawatan Nyeri kronis.....	26
Tabel 3	Implementasi Keperawatan Pada Masalah Keperawatan Nyeri kronis.....	31
Tabel 4	Evaluasi Keperawatan Pada Masalah Keperawatan Nyeri kronis	33
Tabel 5	Analisa Data Asuhan Keperawatan Nyeri kronis Dengan Terapi Relaksasi <i>Guided imagery</i> Pada Ny. P Di Ruang Jepun Rumah Sakit Bali Mandara Tahun 2026.....	43
Tabel 6	Perencanaan Keperawatan Pada Nyeri kronis Dengan Terapi Relaksasi <i>Guided imagery</i> Pada Ny. P Di Ruang Jepun Rumah Sakit Bali Mandara Tahun 2026.....	45
Tabel 7	Evaluasi Keperawatan Pada Nyeri kronis Dengan Terapi Relaksasi <i>Guided imagery</i> Pada Ny. P Di Ruang Jepun Rumah Sakit Bali Mandara Tahun 2026.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Skala Penilaian Numerik	28
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Ners.....	66
Lampiran 2 Relasi Anggaran Biaya Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners	67
Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden.....	68
Lampiran 4 Lembar Informed Consent.....	69
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP)	74
Lampiran 6 Dokumentasi Asuhan Keperawatan	76
Lampiran 7 Dokumentasi Praktik.....	98
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian.....	99
Lampiran 9 Surat Persetujuan Penelitian	100
Lampiran 10 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	101
Lampiran 11 Bukti Validasi Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners	102
Lampiran 12 Hasil Uji Turnitin.....	103