

Aplikasi Terapi *Guided Imagery* untuk Mengurangi Nyeri Akut pada Pasien Kanker Payudara: Studi Kasus

Therapeutic Applications Guided Imagery to Reduce Acute Pain in Breast Cancer Patient: Case Study

Rr. Reza Fitri Dwi Milenia^{1*}, Murtaqib², Ana Nistiandani², Sulis Setyowati³

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

²Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

³Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soebandi Jember

Submitted: 27 Juli 2023

Revised: 10 Oktober 2023

Accepted: 27 November 2023

ABSTRACT

Background: Breast cancer ranks second, only to cervical cancer, as the most common cause of death in women. Among patients with cancer, pain is one of the most dreaded symptoms. It has been proven that guided-imagery relaxation techniques can help reduce the negative effects of chemotherapy, such as pain, nausea, vomiting, anxiety, and depression. This technique has been used for patients with cancer for several years.

Objective: To analyze the use of guided imagery therapy in the Melati Room of dr. Soebandi Hospital, to reduce acute pain in patient with breast cancer.

Case report: A woman was admitted to the Melati Room of dr. Soebandi Hospital Jember with a medical diagnosis of breast cancer. The patient complained of pain with the characteristics of dull pain at 5 (on the scale of 0-10) in her left breast. The patient was given guided imagery therapy as the main intervention for 3 days to reduce pain.

Outcome: The patient said, that on the first day of intervention, the pain was intermittent. After guided imagery therapy were given, the severity of pain decreased at 2 (on the scale of 0-10).

Conclusion: The study concludes that patient who is underwent this therapy felt calmer, and get her blood pressure and pulse rate lowered. Patient with breast cancer can benefit from guided imagery therapy, which helps pain management by reducing discomfort.

Keywords: acute pain; breast cancer; guided imagery therapy

ABSTRAK

Latar belakang: Kanker payudara menempati urutan kedua setelah kanker serviks, sebagai penyebab kematian paling umum pada wanita. Nyeri adalah salah satu gejala yang paling ditakuti oleh pasien kanker. Telah dibuktikan bahwa teknik relaksasi *guided imagery* dapat membantu mengurangi efek negatif dari kemoterapi, seperti rasa sakit, mual, muntah, kecemasan, dan depresi. Pasien kanker telah menggunakan teknik *Guided Imagery* ini selama beberapa tahun.

Tujuan: Menganalisis penggunaan terapi *guided imagery* di Ruang Melati, RSUD dr. Soebandi, untuk mengurangi nyeri akut pada pasien kanker payudara..

Laporan kasus: Seorang perempuan dirawat di Ruang Melati RSUD dr. Soebandi Jember dengan diagnosis medis kanker payudara. Pada saat datang ke RSUD dr. Soebandi Jember pasien mengeluh nyeri dengan karakteristik nyeri tumpul di payudara kiri dan skala 5 (rentang skala 0-10). Pasien diberikan intervensi utama berupa terapi *guided imagery* selama 3 hari perawatan untuk mengurangi nyeri.

Hasil: Pasien mengatakan bahwa pada hari pertama intervensi, nyeri terasa hilang timbul. Kemudian setelah diberikan terapi *guided imagery*, tingkat keparahan nyeri turun menjadi skala 2.

Simpulan: Pasien yang menjalani terapi ini merasa lebih tenang, dan dapat menurunkan tekanan darah serta denyut nadi pasien. Pasien kanker payudara dapat memperoleh manfaat dari terapi *guided imagery*, yaitu membantu manajemen nyeri dengan mengurangi ketidaknyamanan.

Kata kunci: kanker payudara; nyeri akut, terapi *guided-imagery*

PENDAHULUAN

Kanker adalah salah satu penyakit ganas yang sering terjadi pada manusia. Kejadian kanker di Indonesia sebesar 136,2 per 100.000 penduduk. Hal ini membuat Indonesia menempati peringkat ke-8 di Asia Tenggara dan peringkat ke-23 di Asia dalam hal jumlah kejadian kanker.¹ Menurut data yang dikeluarkan oleh World Health Organization (WHO), terdapat 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2018 terkait penyakit kanker.² Hal ini berarti satu dari lima pria dan satu dari enam wanita menderita kanker. Siapa pun dapat terserang penyakit ini, baik pria maupun wanita. Wanita berusia di atas 40 tahun merupakan rentang usia yang berisiko tinggi mengalami kanker. Kanker payudara, kanker serviks, dan kanker rahim adalah jenis kanker yang sering menyerang wanita.³

Kanker payudara merupakan penyakit tertinggi pertama yang banyak diderita di Indonesia.³ Kanker serviks dengan 23,4 kasus per 100.000 penduduk dan angka kematian rata-rata 13,9 kasus per 100.000 penduduk, merupakan kanker tertinggi kedua yang paling sering terjadi pada wanita, setelah kanker payudara dengan 42,1 kasus per 100.000 penduduk dan angka kematian rata-rata 17 kasus per 100.000 penduduk.³ Berdasarkan data statistik dari WHO⁴, kanker payudara merupakan kanker yang paling umum terjadi di Indonesia dan merupakan salah satu penyebab utama kematian akibat kanker. Dari 396.914 kasus baru kanker di Indonesia, 68.858 kasus (16,6%) adalah jenis kanker payudara. Sementara itu, terdapat hampir 22.000 kasus kematian.⁴

Nyeri adalah salah satu gejala yang paling ditakuti oleh penderita kanker. Sumber utama ketidaknyamanan pasien kanker adalah tumor kanker dan perawatan yang mereka dapatkan. Nyeri, kelelahan, dan insomnia adalah gejala yang sering terjadi pada pasien kanker. Kelelahan pasien akibat rasa sakit, dapat memperburuk kondisi pasien sehingga menjadi insomnia.⁵ Teknik penanganan nyeri mencakup pendekatan nonfarmakologis dan farmakologis. Terapi yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan dikenal sebagai terapi nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis meliputi terapi *mind-body* seperti relaksasi progresif, *guided imagery*, meditasi, terapi musik, aromaterapi, dan humor.⁶

Integrasi pengobatan komplementer nonfarmakologis yang diberikan bersamaan dengan terapi farmakologis, dapat berpotensi mendukung proses penghilangan rasa sakit. Terapi komplementer akupunktur, *guided imagery*, dan hipnosis memiliki manfaat potensial dalam mengurangi nyeri.⁷

Teknik relaksasi *guided imagery* dapat membantu mengurangi kelelahan, ketegangan emosional, dan kemunduran kognitif. Selama bertahun-tahun, pasien kanker telah menggunakan teknik relaksasi *guided imagery* yang telah menunjukkan kemampuannya untuk mengurangi efek negatif kemoterapi, termasuk rasa sakit, mual, muntah, cemas, dan sedih. Hasil dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi *guided imagery* dapat membantu pasien kanker mengatasi masalah fisik dan emosional mereka. Bukti ilmiah menunjukkan efektivitas terapi ini dalam mengurangi tekanan psikologis, insomnia, dan nyeri

pada pasien kanker.

Terapi *mind-body* merupakan terapi yang murah, memiliki efek samping yang sangat sedikit atau bahkan tidak ada sama sekali, serta memberikan pilihan modalitas kepada pasien sesuai dengan kebutuhan dan preferensi masing-masing. Terapi komplementer *mind-body* dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan teknik manajemen nyeri kanker, meskipun obat-obatan adalah bentuk pengobatan utama.⁵

Meskipun begitu, studi kasus tentang penerapan terapi *guided imagery* dalam mengurangi nyeri akut pada pasien kanker payudara belum banyak dilakukan khususnya di Ruang Melati RSUD dr. Soebandi. Hal tersebut yang membuat peneliti tertarik untuk mempelajari bagaimana terapi *guided imagery* digunakan dalam mengurangi nyeri akut pada pasien kanker payudara sehingga nyeri akut yang dialami pasien dapat segera ditangani dan tidak memengaruhi kesehatan fisiknya. Tujuan studi kasus ini adalah mendapatkan gambaran penerapan terapi *guided imagery* dalam mengurangi nyeri akut pada pasien kanker payudara di RSUD dr Soebandi.

METODE PENELITIAN

Subjek penelitian adalah seorang pasien wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara dan dirawat di Ruang Melati RSUD dr. Soebandi. Pasien datang ke RSUD dr. Soebandi Jember dengan keluhan nyeri tumpul pada payudara sebelah kiri dan skala nyeri lima. Pada tanggal 17 Januari 2023, pukul 15.00 WIB, pasien datang dengan keluhan nyeri pada payudara kiri yang disertai benjolan. Awalnya dari poli bedah, pasien dipindahkan ke ruang melati sekitar pukul 17.50 WIB. Pasien datang dari RSD Balung sebagai rujukan.

Pasien pertama kali mengunjungi tetangganya yang baru saja menjalani operasi kanker payudara. Pasien kemudian memeriksa payudaranya secara mandiri dan menemukan benjolan di atas payudaranya. Kemudian pasien memeriksakan diri ke Puskesmas Tanggul. Setelah dari Puskesmas Tanggul, pasien diinstruksikan untuk melanjutkan ke RSD Balung dalam rangka pemeriksaan lebih lanjut. Pada tanggal 28 Desember 2022 di RSD Balung, pasien didiagnosis dengan *Benign Neoplasma* Jinak Payudara D-24. Kemudian oleh RSD Balung, pasien dirujuk ke RSUD dr. Soebandi untuk pemeriksaan mamografi. Maka, pada tanggal 30 Desember 2022, pasien mengunjungi poli bedah RSUD dr. Soebandi.

Pasien dijadwalkan untuk melakukan *Fine Needle Aspirasi Biopsi* (FNAB) dan mamografi pada saat kontrol. Pasien diundang untuk kontrol kembali pada tanggal 4 Januari 2023 serta melakukan foto toraks, mamografi, dan USG. Hasil USG menunjukkan adanya benjolan payudara berukuran 1,1 x 0,4 x 0,8. Berdasarkan temuan mamografi, menunjukkan adanya massa *mammae* bagian atas berukuran 0,9 x 0,7, maka direncanakan untuk melakukan pembedahan pada pasien tersebut.

Oleh karena adanya riwayat hipertensi, pasien mengunjungi klinik jantung pada tanggal 5 Januari 2023. Setelah janji temu dengan dokter spesialis kardiologi, pasien menjalani

pemeriksaan EKG yang menunjukkan adanya *Hypertensive Heart Disease* (HHD). Bisoprolol dan Amlodipin diresepkan untuk pasien. Pasien pertama kali mengunjungi klinik jantung, kemudian klinik anestesi, dan pra-operasi. Setelah dinyatakan boleh menjalani operasi pada tanggal 12 Januari 2023, pasien kembali ke klinik jantung untuk memantau status hipertensinya. Pada tanggal 13 Januari 2023, pasien kembali ke klinik bedah untuk menginformasikan prosedur. Pasien tiba di RSUD dr. Soebandi pada tanggal 17 Januari 2023, untuk menjalani rawat inap sebelum operasi kanker payudara.

Saat pengkajian, pasien mengeluh nyeri pada payudara kiri dengan pengkajian PQRST, yaitu P: nyeri muncul akibat benjolan pada payudara, Q: nyeri tumpul, R: pada payudara kiri, S: 5, T: nyeri memberat saat pasien bergerak dan akan reda saat pasien dalam posisi tenang, serta pasien merasa khawatir dengan operasinya.

Penelitian ini merupakan sebuah studi kasus nyeri akut pada pasien kanker payudara. Terapi yang diberikan adalah terapi nonfarmakologi, yaitu terapi *Guided Imagery* dilakukan 3 hari, pada 18-20 Januari 2023 selama 15 menit, pada pagi atau sore hari. Terapi *guided imagery* dilakukan 2 jam setelah pemberian injeksi Ketorolac. Langkah pertama dalam menggunakan terapi *guided imagery* adalah mengukur skala nyeri, denyut nadi, dan tekanan darah. Sebelum memulai terapi *guided imagery*, pasien diminta untuk tenang. Kemudian pasien diminta untuk menutup mata dan mengambil tiga kali napas dalam, secara perlahan. Perawat memutar musik instrumental yang tenang melalui aplikasi musik *selular* menggunakan *handphone*, untuk membantu pasien membayangkan diri sendiri dan orang yang mereka cintai berada di tempat favorit mereka. Setelah itu, pasien diminta untuk menghargai apa yang sedang dibayangkan oleh pasien. Pasien dianjurkan untuk berkonsentrasi hanya pada satu momen indah yang dibayangkan. Minta pasien untuk menarik napas dalam-dalam setelah sekitar lima belas menit. Pasien diminta untuk tersenyum dan membuka mata. Setelah pasien melakukan terapi *guided imagery*, dilakukan pengukuran kembali untuk skala nyeri, denyut nadi, dan tekanan darah.

HASIL

Hasil penilaian setelah terapi *guided imagery* dilakukan setiap selesai melakukan tindakan. Data tekanan darah, denyut nadi, dan tingkat nyeri pasien menjadi fokus utama dalam evaluasi hasil penerapan terapi *guided imagery*. Sebelum dan sesudah tindakan dilaksanakan, perawat membandingkan hasil data fokus penilaian. Hasil evaluasi dari terapi *guided imagery* yang diberikan kepada pasien ditunjukkan pada Tabel 1 - 3.

Pada hari pertama (lihat Tabel 1), tekanan darah pasien, nadi, dan tingkat nyeri mengalami penurunan setelah dilakukan terapi *guided imagery*. Pada hari kedua (lihat Tabel 2), tekanan darah pasien tidak mengalami penurunan, tetapi sudah berada pada rentang normal, yaitu 110/60 mmHg. Sedangkan nadi (dari 80 menjadi 80x/menit) dan tingkat nyeri (dari 4 menjadi 3) mengalami penurunan. Pada hari ketiga (lihat Tabel 3), tekanan diastolik (dari 100/60 mmHg

menjadi 100/50 mmHg) dan nadi (dari 70 menjadi 60x/menit) mengalami penurunan. Namun, tingkat nyeri tidak mengalami penurunan, tetap berada di skala nyeri ringan (skala = 2).

Tabel 1. Hasil intervensi hari ke-1 (18 Januari 2023 pukul 23.45 WIB)

Pengkajian	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi (x/menit)	Tingkat nyeri (skala)
Sebelum	150/90	107	5
Sesudah	140/90	102	4

Tabel 2. Hasil intervensi hari ke-2 (19 Januari 2023 pukul 18.00 WIB)

Pengkajian	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi (x/menit)	Tingkat nyeri (skala)
Sebelum	110/60	90	4
Sesudah	110/60	78	3

Tabel 3. Hasil intervensi hari ke-3 (20 Januari 2023 pukul 12.20 WIB)

Pengkajian	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi (x/menit)	Tingkat nyeri (skala)
Sebelum	110/60	70	2
Sesudah	110/50	60	2

Terapi *guided imagery* yang dilakukan terlihat dari respon subjektif pasien dan keluarga. Pasien menyampaikan bahwa keluhan nyeri yang dirasakan mulai berkurang dan pasien merasa lebih nyaman. Nyeri yang dirasakan pasien berada pada skala nyeri sedang sehingga terapi *guided imagery* dapat dilakukan dengan baik sesuai kondisi pasien. Pasien mengatakan saat hari pertama dilakukan intervensi, nyeri yang dirasakan hilang timbul dan sulit untuk tidur. Kemudian setelah diberikan terapi *guided imagery*, nyeri yang dirasakan mulai berkurang. Pasien dan keluarga juga kooperatif saat akan diberikan terapi *guided imagery*. Pasien menyampaikan bahwa beliau senang dibantu dalam mengurangi nyeri yang dialami dan membuatnya merasa lebih nyaman.

PEMBAHASAN

Dalam kasus ini, pasien yang menerima asuhan keperawatan adalah seorang wanita yang telah didiagnosis menderita kanker payudara dan dirawat di Ruang Melati di RSUD dr. Soebandi. Pasien dengan masalah keperawatan utama, nyeri akut, memiliki banyak masalah keperawatan, sesuai dengan temuan pengkajian. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan dari pasien, sesuai dan mendukung untuk mengangkat nyeri akut sebagai masalah keperawatan utama. Setelah dievaluasi, pasien melaporkan nyeri tumpul pada payudara kiri, dengan nilai lima pada skala nyeri. Bersamaan dengan nyeri payudara kiri pasien, terdapat massa yang ketika digerakkan menyerupai benjolan.

Berdasarkan *Evidence Based Nursing*, terapi *guided imagery* adalah intervensi keperawatan utama yang digunakan pada pasien kanker payudara. Dengan *guided imagery*, seseorang dapat membayangkan skenario dan lokasi yang berhubungan dengan kondisi pikiran yang rileks. Pasien dapat mengalami atau masuk ke dalam kondisi rileks berkat imajinasi tersebut. Pasien pertama-tama diinstruksikan untuk secara bertahap menutup mata mereka dan fokus pada pernapasan sebagai bagian dari prosedur relaksasi umum.

Hal ini sejalan dengan penelitian Milenia dan Retnaningsih³, yang menunjukkan bahwa pasien pasca-mastektomi pada kelompok intervensi menunjukkan rata-rata skor intensitas nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol karena penggunaan terapi *guided imagery*. Evaluasi pada responden I diperoleh setelah tiga hari pengobatan intervensi menggunakan *guided imagery*. Skala nyeri adalah 5 pada hari ketiga dan 7 pada hari pertama. Setelah menerima perawatan, tingkat nyeri responden II menurun dari 6 pada hari pertama menjadi 4 pada hari ketiga. Hal ini menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan untuk kedua responden dibandingkan dengan tingkat nyeri sebelum terapi *guided imagery*.⁸

Pasien dengan kanker payudara menerima sesi terapi *guided imagery* pada penelitian Yanti dan Susanto.⁸ Tingkat nyeri pasien pada hari pertama pelaksanaan masih berada pada skala 5, turun dari skala nyeri sebelumnya yaitu 6. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien masih mengalami ketidaknyamanan ringan, seperti tertekan atau tertusuk-tusuk. Hasil dari terapi *guided imagery* menunjukkan bahwa pasien merasa lebih nyaman dan skala nyeri turun menjadi 4. Pada hari kedua pelaksanaan, suntikan Ketorolac 10 mg diberikan. Peneliti kemudian menggunakan terapi *guided imagery* pada hari ketiga untuk mengukur penurunan nyeri, hasil pengukuran menunjukkan skala 3 menggunakan skala nyeri.⁸

Rata-rata tingkat nyeri sebelum dan sesudah prosedur analgesik Ketorolac adalah 7,80 dan 6,33 dengan *p value* 0,000, sesuai dengan penelitian Amelia,⁹ rata-rata ketidaknyamanan sebelum dan sesudah prosedur berbeda secara signifikan, sesuai dengan interpretasi nilai *p value* yang kurang dari 0,05. Rata-rata nyeri adalah 7,67 sebelum penggunaan kombinasi analgesik Ketorolac dan *guided imagery* kemudian menjadi 5,60 setelah penggunaan kombinasi analgesik Ketorolac dan *guided imagery*, dengan nilai *p value* 0,000. Jadi, ada perbedaan yang signifikan rerata tingkat nyeri sebelum dan setelah diberikan prosedur.⁹

Terapi *guided imagery* dapat meningkatkan kenyamanan pasien karena melepaskan sistem endorfin yang akan melemahkan respon rasa sakit maupun mengurangi rasa sakit dan dapat meningkatkan ambang tingkat nyeri.¹⁰ *Guided imagery* dapat mengurangi tekanan dan berpengaruh terhadap proses fisiologis, seperti menurunkan tekanan darah, nadi, dan respirasi. Hal itu karena teknik *guided imagery* dapat mengaktivasi sistem saraf parasimpatis.

¹¹

Terapi pengobatan pasien merupakan faktor yang menjadi pelengkap dalam hasil evaluasi pelaksanaan terapi *guided imagery*. Selain terapi *guided imagery*, pasien juga mendapatkan terapi berupa Amlodipine, Bisoprolol, dan Ketorolac yang tentunya memengaruhi hasil penilaian nyeri akut setelah terapi *guided imagery*. Sementara, terapi *guided imagery* diberikan satu kali setiap hari berdasarkan giliran jaga perawat, pasien menerima terapi Ketorolac sebanyak tiga kali setiap hari. Namun, untuk membuat pasien merasa lebih nyaman, perawat merekomendasikan agar dia melakukannya lebih sering setelah hari pertama kelas. Pasien melaporkan merasa lebih nyaman dan mengurangi ketidaknyamanan setelah menjalani terapi *guided imagery*. Efek obat nyeri terjadi setelah 30-60 menit pemberian obat sehingga terapi

guided imagery dilakukan 2 jam setelah pemberian injeksi Ketorolac. Hal tersebut seperti pada penelitian Lyon¹², yang melakukan pemberian Ketorolac pada pasien nyeri yang memiliki efek setelah 30 menit pemberian obat.¹²

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pasien yang menjalani terapi *guided imagery* merasa lebih tenang dan dapat menurunkan tekanan darah serta denyut nadi. Pasien kanker payudara dapat memperoleh manfaat dari terapi *guided imagery* dan merasa terbantu dalam manajemen nyeri, dengan mengurangi ketidaknyamanan akan penyakit yang diderita. Terapi *guided imagery* ini diberikan bersama terapi farmakologi, dengan jeda 2 jam. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan dalam melakukan terapi *guided imagery*. Selain itu, literatur ini berguna bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dalam mempelajari salah satu strategi manajemen nyeri akut, menggunakan terapi *guided imagery*, khususnya untuk pasien kanker payudara.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan RSUD dr. Soebandi yang telah memberikan dukungan pada peneliti sehingga studi kasus ini dapat diselesaikan. Terimakasih juga kepada pihak-pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penyakit kanker di Indonesia berada pada urutan 8 di Asia Tenggara dan urutan 23 di Asia [homepage on the internet]. c.2019. [update 2019 ; cited 2023]. Available from <https://p2p.kemkes.go.id/penyakit-kanker-di-indonesia-berada-pada-urutan-8-di-asia-tenggara-dan-urutan-23-di-asia/>
2. World Health Organization. Global health estimates 2016: disease burden by cause, age, sex, by country and by region, 2000–2016 [homepage on the internet]. c.2018. [update 2018; cited 2023]. Available from: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.htm
3. Milenia A, Retnaningsih D. Penerapan Terapi Guided Imagery pada Pasien Kanker Payudara dengan Nyeri Sedang. J Manaj Asuhan Keperawatan. 2022; 6(1): 35–42.
4. World Health Organization. Indonesia Source: Globocan 2020. c.2020. [update 2020; cited 2023]. Available from <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-Indonesia-fact-sheets.pdf>
5. Hasaini A, Muhliso. The Effectiveness of Guided Imagery on Cancer Pain: A Randomized Controlled Trial Literature Review. Journal UmbjmAcId. 2020; 4(2): 41-46. <https://doi.org/10.1177/15332101110388113>
6. Fajri I, Nurhamsyah D, Mudrikah KA, Aisyah S, Azjuna AR. Terapi Nonfarmakologi dalam Mengurangi Tingkat Nyeri pada Pasien Kanker Payudara Stadium 2-4: Literature Review. J Ilm Keperawatan Indones. 2022; 5(2): 106–120. <http://dx.doi.org/10.31000/jiki.v5i2.6139>
7. Ariawan IGN, Raya NAJ, Swedarma KE. Application of Complementary and Alternative Medicine Therapy on Patient with Postoperative Pain after Cardiac Surgery: A Literature Review. NurseLine J. 2022; 7(1): 48–57. <https://doi.org/10.19184/nlj.v7i1.27901>
8. Yanti Y, Susanto A. Manajemen Nyeri Nonfarmakologi Guided Imagery pada Pasien Post-Operasi Carcinoma Mammae. J Inov Penelit. 2022; 3(4): 5695–5700. <https://doi.org/10.47492/jip.v3i6.1944>
9. Amelia W, Irawaty D, Maria R. Pengaruh Guided Imagery terhadap Skala Nyeri pada Pasien Kanker Payudara di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 2020; 5(2): 236–240. <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.6145>.
10. Ajuan O. Keefektifan Pemberian Terapi Guided Imagery untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia. Prof Heal J. 2022; 4(1): 1–9. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i1.201>.
11. Novarenta A. Guided Imagery untuk Mengurangi Rasa Nyeri saat Menstruasi. J Ilm Psikologi Terapan. 2018; 01(2): 179-190. <https://doi.org/10.22219/jipt.v1i2.1575>.
12. Lyon C, Claus LW, Jarrett JB, Stevermer JJ. Less is More When It Comes to Ketorolac for Pain. J Fam Pract. 2019; 68(1): 41–42.