

## PENGARUH *GUIDED IMAGERY* TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG

Weny Amelia<sup>1\*</sup>, Lola Despitasi<sup>2</sup>, Fitria Alisa<sup>3</sup>, Espasari<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi S1 Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, Jalan Jamal Jamil Pondok Kopi Siteba Padang

<sup>4</sup>RSUP Dr. M.Djamil Padang, Jalan Perintis Kemerdekaan Kota Padang

e-mail: [wenyamelia.wa@gmail.com](mailto:wenyamelia.wa@gmail.com)

### ABSTRAK

Kanker payudara adalah perkembangan sel atau jaringan yang tidak terkontrol pada payudara dan dapat bermetastasis pada organ lain. Kanker payudara akan berdampak pada kematian jika tidak segera mendapatkan terapi. Kemoterapi menjadi pilihan terapi pertama untuk menangani kanker. Salah satu gejala yang dirasakan oleh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi adalah penurunan kualitas tidur. Kualitas tidur merupakan rasa puas seseorang terhadap tidurnya. Penurunan kualitas tidur dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh untuk melawan sel kanker yang sedang berkembang. Tindakan keperawatan yang direkomendasikan untuk mengatasi gangguan tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi adalah *guided imagery*. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Desain penelitian menggunakan *quasi eksperiment* berupa pendekatan *one group pretest-posttest*. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan besar sampel 12 orang. Kualitas tidur dinilai menggunakan *Pisttsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Uji statistik menggunakan *Paired T-Test*. Hasilnya ada pengaruh yang signifikan *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ( $p$  value = 0,000;  $\alpha < 0,05$ ). Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M.Djamil Padang. Penelitian ini merekomendasikan *guided imagery* sebagai intervensi mandiri keperawatan untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

**Kata Kunci** : *Guided Imagery; kanker payudara; kemoterapi; kualitas tidur*

### ABSTRACT

Breast cancer is the uncontrolled development of cells or tissues in the breast and can metastasize to other organs. Breast cancer will have an impact on death if it is not treated immediately. Chemotherapy is the first choice of therapy to treat cancer. One of the symptoms felt by breast cancer patients undergoing chemotherapy is a decrease in sleep quality. Sleep quality is a person's satisfaction with his sleep. Decreased sleep quality can reduce the body's immune system to fight developing cancer cells. The recommended nursing action to treat sleep disturbances in breast cancer patients undergoing chemotherapy is *guided imagery*. The aim of this study was to determine the effect of *guided imagery* on sleep quality in breast cancer patients undergoing chemotherapy at Dr. M. Djamil Padang. The research design uses a quasi experiment in the form of a one group pretest-posttest approach. The sampling technique was purposive sampling with a sample size of 12 people. Sleep quality was assessed using the *Pisttsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Statistical test using *Paired T-Test*. The result is that there is a significant effect of *guided imagery* on sleep quality in breast cancer patients undergoing chemotherapy ( $p$  value = 0.000;  $\alpha < 0.05$ ). In this study, it can be concluded that there is an effect of *guided imagery* on sleep

quality in breast cancer patients undergoing chemotherapy at Dr. M. Djamil Padang. This study recommends guided imagery as an independent nursing intervention to improve sleep quality in breast cancer patients undergoing chemotherapy.

**Keywords:** Guided Imagery; breast cancer; chemotherapy; sleep quality

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak normal atau terus-menerus dan tidak terkendali sehingga dapat merusak jaringan sekitarnya serta dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya yang disebut dengan metastasis. Sel kanker bersifat ganas dapat berasal atau tumbuh dari setiap jenis sel di tubuh manusia. Kanker merupakan kondisi dimana sel-sel tidak dapat membelah diri atau tidak dapat berkembang dengan normal. Peningkatan jumlah kanker menjadi sebuah permasalahan yang serius baik dari pasien dan juga keluarga<sup>1</sup>.

Kanker dapat menyerang semua orang tanpa pandang umur, bangsa, jenis kelamin dan golongan di masyarakat. Kanker merupakan pembunuh nomor dua di dunia setelah penyakit kardiovaskuler yaitu 8.201.575 jiwa meninggal akibat kanker. Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 tercatat 19,3 juta kasus dengan angka kematian 10 juta jiwa. Di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 296.914 dan total kasus kematian sebesar 234511 kasus<sup>2</sup>.

Jenis kanker terbanyak yang ditemukan adalah kanker payudara. Di dunia angka kejadian kanker payudara meningkat dibanding tahun 2018 yaitu ada 18,1 juta kasus dengan jumlah kematian 9,6 jiwa dan di Indonesia jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 65.858 orang dengan jumlah kematian sebanyak 22.430 orang pada tahun 2020<sup>3</sup>. Sedangkan angka kejadian kanker payudara di Provinsi Sumatera Barat juga mengalami peningkatan pesat. Provinsi Sumatera Barat menduduki urutan pertama penderita kanker payudara di Indonesia pada tahun 2019 yang mencapai 11,6% dengan 2.089 juta kasus baru dan angka kematian mencapai 8,2% dengan 783.000 juta kematian<sup>4</sup>.

Terapi yang dapat diberikan kepada penderita kanker payudara diantaranya pembedahan, radiasi, kemoterapi, hormonoterapi, imunoterapi<sup>5</sup>. Kemoterapi adalah terapi yang sering digunakan untuk terapi sistemik dan kanker dengan metastasis klinis ataupun subklinis. Kemoterapi adalah salah satu pengobatan kanker dengan menggunakan bahan kimia atau obat dalam bentuk pil atau melalui infus yang tujuannya untuk menghambat penyebaran dari sel kanker dan mencegah sel kanker tersebut tumbuh kembali. Kemoterapi menjadi pilihan pertama untuk pengobatan kanker dikarenakan obat kemoterapi diberikan melalui pembuluh darah sehingga lebih efektif untuk menjangkau sel-sel kanker yang telah bermetastase ke jaringan lain. Penatalaksanaan kemoterapi dapat memperpanjang harapan hidup<sup>6</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh <sup>1</sup>, didapatkan data sebanyak 55,4% dari 56 pasien kanker payudara menjalani

kemoterapi<sup>5</sup>. Penelitian yang dilakukan oleh <sup>2</sup> di RSUD Sanjiwani Gianyar didapatkan jumlah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebanyak 840 orang dengan rata-rata kunjungan 80 orang perbulan<sup>7</sup>.

Di Kota Padang salah satu rumah sakit rujukan yang memiliki sarana dan prasarana yang lengkap untuk terapi kemoterapi adalah RSUP Dr. M. Djamil Padang, dimana data yang diperoleh dari rekam medik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2020 didapatkan sebanyak 152 orang pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 221 orang.

Pengobatan secara kemoterapi akan menimbulkan efek samping terhadap pemakainya karena obat kemoterapi yang sangat kuat dan *sitostati*<sup>8</sup>. Efek samping kemoterapi akan berpengaruh baik secara fisik maupun psikologis pasien kanker. Efek samping kemoterapi terhadap fisik paling umum terjadi yaitu supresi sumsum tulang belakang, mukositis, mual dan muntah, kelelahan, diare, rambut rontok, infeksi, dan infertilitas. Sedangkan secara psikis adalah ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, depresi, dan stress. Efek kemoterapi tersebut dapat memperburuk status fungsional setelah pemberian kemoterapi. Penurunan status fungsional tersebut termasuk pemenuhan kebutuhan istirahat tidur<sup>9</sup>.

Berdasarkan penelitian <sup>3</sup> didapatkan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami gangguan tidur sebanyak 93,3%<sup>10</sup>. Menurut penelitian <sup>1</sup>, pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung memiliki kualitas tidur yang buruk karena mual, muntah, dan diare sehingga sering terbangun pada malam hari dan mengantuk pada siang hari<sup>5</sup>. Menurut <sup>4</sup> pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu 67% dari 252 pasien akibat lelah, nyeri, dan stres psikologis<sup>11</sup>.

Pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami gangguan tidur maka dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh untuk melawan sel kanker yang sedang berkembang. Sebagai respon pertahanan diri, otak akan menahan produksi hormon melatonin untuk menggantinya dengan lebih banyak hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Melatonin dapat meningkatkan fungsi kekebalan tubuh. Ketika tubuh tidak memproduksi cukup melatonin, sistem imun akan kesulitan untuk mencegah kerusakan sel dan jaringan yang diakibatkan oleh kemoterapi<sup>12</sup>.

Tidur memiliki peran untuk memulihkan penyakit, mengontrol nyeri, mengurangi kelelahan, meningkatkan sirkulasi darah ke otak, meningkatkan sintesis protein,

menyeimbangkan mekanisme melawan penyakit pada sistem imun, membantu tubuh melakukan detoksifikasi alami untuk membuang racun dalam tubuh, meningkatkan perbaikan dan pertumbuhan sel, meningkatkan penyembuhan, dan menurunkan ketegangan<sup>12</sup>. Sedangkan menurut<sup>5</sup> tidur diperlukan untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, fisiologis, dan kesehatan. Oleh sebab itu, tidur yang berkualitas sangat dibutuhkan oleh pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi<sup>13</sup>.

Beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi adalah terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi merupakan terapi yang digunakan dengan obat-obatan. Namun pemakaian yang berlebihan pada obat-obatan akan memberi efek samping seperti kecanduan dan overdosis. Sedangkan terapi non farmakologi adalah terapi yang tidak menggunakan obat-obatan seperti terapi musik, *guided imagery*, *massage*, terapi perilaku kognitif, dan terapi aktifitas fisik<sup>14</sup>.

*Guided imagery* adalah suatu teknik dengan memanfaatkan narasi atau cerita yang tujuannya untuk mempengaruhi pikiran seseorang dan dikombinasikan dengan latar belakang musik. *Guided Imagery* juga dapat diartikan sebagai penggunaan kekuatan imajinasi dalam keadaan sadar yang bertujuan untuk mengaktifkan berbagai penyembuhan biologis, psikologis atau spiritual<sup>15</sup>. *Guided Imagery* dapat merangsang hipotalamus untuk menstimulasi kelenjar hipofisis anterior. Kelenjar hipofisis anterior tersebut berfungsi untuk mencegah adanya infeksi, memacu terjadinya tidur, memperkuat hubungan seksual, dan memperkuat *mood* seseorang<sup>16</sup>. Selanjutnya terjadi sekresi beta endorfin meningkat oleh hipotalamus. Beta endorfin yang dihasilkan dapat menimbulkan perasaan rileks, tenang, nyaman, dan senang. Ketika tubuh merasakan perasaan tersebut, maka frekuensi gelombang otak akan menurun, dan sistem BSR akan naik, sehingga mampu membantu istirahat tidur menjadi lebih baik dan dapat meningkatkan kualitas tidur seseorang<sup>17</sup>.

Penelitian *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara belum pernah diteliti sebelumnya, namun penelitian *guided imagery* yang sudah diteliti oleh<sup>6</sup> adalah pada pasien CHF terhadap pola tidur yang didapatkan hasil penelitian sebelum diberikan *guided imagery* pasien CHF untuk kelompok intervensi didapatkan pola tidur kategori baik sebanyak 3 responden (27,3%) dan 1. pola tidur kategori buruk sebanyak 8 responden (72,7%), setelah diberikan *guided imagery* pola tidur kategori baik meningkat menjadi 6 responden (54,5%) dan pola tidur kategori buruk menurun menjadi 5 responden (45,5%)<sup>18</sup>. Kelebihan terapi *guided imagery* dari penelitian sebelumnya oleh dalam penelitian<sup>7</sup> membuktikan bahwa *guided imagery* dapat meningkatkan kualitas tidur. Hasil penelitian yang diperoleh terdapat peningkatan durasi tidur responden dari 6-7 jam menjadi 8-9 jam yang menunjukkan telah

tercukupinya kebutuhan tidur responden dengan tidak terbangun pada malam hari, tidak sering menguap atau mengantuk pada siang hari, tidak mengalami gangguan mood/perasaan, tidak susah untuk tidur kembali, tidak sulit untuk memulai tidur, tidak gelisah. Rata-rata terjadi peningkatan durasi tidur dari 6,39 menjadi 8,42<sup>2</sup>.

Penelitian tentang *guided imagery* pada pasien kanker payudara yang sudah diteliti adalah terhadap efek samping kemoterapi secara psikologis seperti *fatigue* dan kecemasan yang mana secara teori dampak dari efek samping tersebut mengakibatkan penurunan kualitas tidur pada pasien kanker payudara. Penelitian sebelumnya yang dimaksud adalah “efektivitas *guided imagery and music (GIM)* terhadap *fatigue* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi” yang dilakukan oleh<sup>19</sup>, yang menyatakan bahwa *guided imagery* efektif terhadap penurunan *fatigue* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Penelitian lainnya dilakukan oleh<sup>8</sup> tentang “pengaruh spiritual *guided imagery and music* terhadap kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi memang efektif menurunkan kecemasan. Pasien kanker yang mengalami tekanan psikologis dalam kondisi seperti ini secara substansi menyebabkan penurunan kualitas tidur dan berpotensi mengganggu kepatuhan pengobatan, oleh karena itu penting sekali untuk memperhatikan dengan benar tekanan emosional penderita kanker<sup>20</sup>.

Berdasarkan data rekam medis dari RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2021, tercatat 152 pasien yang mengalami kanker payudara menjalani kemoterapi. Dan pada tahun 2021 tercatat sebanyak 221 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Menurut keterangan yang diberikan oleh pasien, hingga saat ini belum ada tindakan keperawatan maupun medis untuk mengatasi *gangguan tidur*. Jika pasien merasa terjadi penurunan kualitas tidur, maka tidak ada upaya untuk mengatasinya. Hingga saat ini belum ada penelitian tentang pengaruh terapi *guided imagery* terhadap kualitas tidur bagi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Dengan demikian, latar belakang diatas menjadi dasar bagi peneliti untuk mengetahui “pengaruh terapi *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang”.

## BAHAN DAN METODE

Desain yang digunakan adalah *quasi experiment* berupa pendekatan desain *one group pre-test post-test*. Teknik pengambilan sampelnya adalah dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik memilih sampel sesuai dengan kehendak peneliti sehingga sampel dapat mewakili populasi yang telah dikenal sebelumnya<sup>21</sup>. Pada penelitian ini pemilihan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi peneliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian adalah: bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian

sampai dengan tahap akhir, pasien kanker payudara usia dewasa tengah (30-50 tahun), pasien kanker payudara yang telah menjalani kemoterapi lebih dari 1 kali, pasien kanker payudara yang masih dalam rentang stadium I-III, pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yang mengalami *penurunan kualitas tidur* dengan skor PSQI > 5, pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi tetapi belum pernah melakukan *guided imagery*. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien kanker payudara dengan stadium IV dimana kanker telah menyebar luas, pasien kanker payudara yang mengonsumsi obat tidur dan2. menderita gangguan neurologik (stroke).

Populasinya adalah seluruh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruangan kemoterapi *one day care* RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Total sampel pada penelitian ini adalah 12 responden. Pengukuran kualitas tidur menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Kuesioner tersebut terdiri dari 18 pertanyaan meliputi tujuh komponen kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur,

dan disfungsi aktivitas siang hari. Pengisian lembar kuesioner PSQI membutuhkan waktu 5-8 menit, dan penilaiannya membutuhkan waktu 5 menit. Penilaian dilakukan dengan memberikan skor 0-3 pada masing-masing komponen. Skor 0 merupakan nilai tertinggi pada masing-masing indikator. Kemudian skor dari 7 komponen tersebut dijumlahkan untuk menghasilkan skor keseluruhan dari PSQI yang memiliki jangkauan skor 0-21<sup>22</sup>.

## HASIL

### Rerata Skor Kualitas Tidur Sebelum Melakukan *Guided Imagery* Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berikut adalah rata-rata skor kualitas tidur sesudah melakukan *guided imagery* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

**Tabel 1.** Rerata Skor Kualitas Tidur Sebelum Melakukan *Guided Imagery* Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Rerata Skor Kualitas Tidur	n	Rerata	SB	Min	Max
Sesudah intervensi	12	7,67	0,985	6	10

### b. Rerata Skor Kualitas Tidur Sesudah Melakukan *Guided Imagery* Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berikut adalah rata-rata skor kualitas tidur sesudah melakukan *guided imagery* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

**Tabel 2.** Rerata Skor Kualitas Tidur Sesudah Melakukan *Guided Imagery* Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Rerata Skor Kualitas Tidur	n	Rerata	SB	Min	Max
Sebelum intervensi	12	11,50	1,314	9	14

### c. Perbedaan Skor Kualitas Tidur Sebelum dan Setelah Perlakuan

Perbedaan rerata skor kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebelum dan setelah intervensi *guided imagery* dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.**Perbedaan Rerata Skor Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Sebelum dan Setelah Intervensi *Guided Imagery* di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Kelompok	Selisih Rerata	SB	SE	95 % CI		p value
				Lower	Upper	
Skor Kualitas Tidur Pretest - Posttest	3,833	0,718	0,207	3,377	4,289	0,000

## PEMBAHASAN

### a. Rerata Skor Kualitas Tidur Sebelum Melakukan *Guided Imagery* Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rerata skor kualitas tidur sebelum diberikan *guided imagery* adalah 11,50. Penelitian *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara belum pernah diteliti sebelumnya, namun penelitian *guided imagery* yang sudah diteliti adalah pada pasien CHF terhadap pola tidur yang didapatkan hasil penelitian sebelum diberikan *guided imagery* pasien CHF untuk kelompok intervensi didapatkan pola tidur kategori baik sebanyak 3 responden (27,3%) dan pola tidur kategori buruk sebanyak 8 responden (72,7%)<sup>18</sup>.

Dalam penelitian ini, berdasarkan data pretest dari 7 komponen kualitas tidur ditemukan bahwa komponen yang paling bermasalah yaitu pada gangguan aktivitas siang hari (90%), kemudian diikuti oleh efisiensi tidur (80%), kualitas tidur subjektif (70%), dan gangguan tidur (66%). Gangguan tidur yang dialami oleh reponden pada umumnya adalah terbangun ditengah malam atau terlalu pagi  $\geq 3x$  seminggu sebanyak (60%) dan  $> 2x$  seminggu (40%) responden, selanjutnya terbangun ke kamar mandi  $\geq 3x$  seminggu sebanyak (85%) responden dan  $>2x$  seminggu (15%) responden.

Data tersebut sejalan dengan penelitian tentang kualitas tidur pasien kanker payudara berdasarkan terapi yang diberikan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung didapatkan bahwa komponen gangguan tidur yang bermasalah pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi adalah terbangun ditengah malam atau terlalu pagi (82%) dan diikuti (80%) responden mengalami gangguan aktivitas siang hari. Pada karakteristik lama menjalani kemoterapi cenderung lebih banyak yaitu 2 kali kemoterapi (33,3%), kemoterapi ke 1 (25%), kemoterapi 3 kali (16,7%), kemoterapi ke 5 (16,7%), kemoterapi 4 kali (8,3%). Pada penelitiannya menyatakan bahwa semakin lama pasien menjalani kemoterapi maka kualitas tidur pasien semakin buruk<sup>5</sup>.

Tidur memiliki peran untuk memulihkan penyakit, mengontrol nyeri, mengurangi kelelahan, meningkatkan

sirkulasi darah ke otak, meningkatkan sintesis protein, menyeimbangkan mekanisme melawan penyakit pada sistem imun, membantu tubuh melakukan detoksifikasi alami untuk membuang racun dalam tubuh, meningkatkan perbaikan dan pertumbuhan sel, meningkatkan penyembuhan, dan menurunkan ketegangan<sup>12</sup>. Sedangkan menurut (5) tidur diperlukan untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, fisiologis, dan kesehatan. Oleh sebab itu, tidur yang berkualitas sangat dibutuhkan oleh pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi<sup>13</sup>.

### b. Rerata Skor Kualitas Tidur Sesudah Melakukan *Guided Imagery* Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan bahwa rata-rata skor kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang sesudah dilakukan *guided imagery* adalah 7,67, artinya skor kualitas tidur pasien sesudah dilakukan *guided imagery* mengalami peningkatan. Penelitian *guided imagery* yang sudah diteliti pada pasien CHF terhadap pola tidur yang didapatkan hasil penelitian setelah diberikan *guided imagery* pola tidur kategori baik meningkat menjadi 6 responden (54,5%) dan pola tidur kategori buruk menurun menjadi 5 responden (45,5%)<sup>18</sup>.

Kualitas tidur yang baik ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidurnya pada malam hari seperti kedalaman tidur dan kemudahan untuk tertidur tanpa bantuan medis. Kualitas tidur yang baik diperlihatkan dengan mudahnya seseorang memulai tidur, mempertahankan tidur, dan peralihan dari tidur kebangun di pagi hari dengan mudah<sup>12</sup>.

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan kepada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang didapatkan bahwa terjadi penurunan skor kualitas tidur setelah diberikan intervensi. Hal ini dapat dilihat dari hasil kuesioner responden bahwa semua responden mengalami peningkatan pada kualitas tidurnya. Penurunan skor kualitas tidur terjadi pada masing masing komponen. Komponen pertama yaitu kualitas tidur subyektif yang dilihat dari pernyataan responden mengenai

kualitas tidurnya secara keseluruhan. Pada penelitian ini terdapat responden yang mengalami penurunan skor kualitas tidur subyektif setelah dilakukan terapi *guided imagery*.

### c. Perbedaan Skor Kualitas Tidur Sebelum dan Setelah Perlakuan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 dapat dilihat rata-rata skor kualitas tidur sebelum dilakukan *guided imagery* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang adalah 11,50 dan sesudah dilakukan *guided imagery* adalah 7,67 jadi penurunan skor kualitas tidur didapatkan selisih Rerata sebanyak 3,833. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  value = 0,000 maka dapat ditarik kesimpulan ada pengaruh *guided imagery* terhadap skor kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang sehingga  $H_0$  diterima. Hal ini sejalan dengan penelitian pada pasien CHF terhadap pola tidur bahwa ada pengaruh *guided imagery* terhadap kualitas tidur pasien CHF<sup>12</sup>. Dan dari penelitian sebelumnya membuktikan bahwa *guided imagery* dapat meningkatkan kualitas tidur<sup>2</sup>. Hasil penelitian yang diperoleh terdapat peningkatan durasi tidur responden dari 6-7 jam menjadi 8-9 jam yang menunjukkan telah tercukupinya kebutuhan tidur responden dengan tidak terbangun pada malam hari, tidak sering menguap atau mengantuk pada siang hari, tidak mengalami gangguan mood/perasaan, tidak susah untuk tidur kembali, tidak sulit untuk memulai tidur, tidak gelisah. Rata-rata terjadi peningkatan durasi tidur dari 6,39 menjadi 8,42.

*Guided Imagery* dapat merangsang hipotalamus untuk menstimulasi kelenjar hipofisis anterior. Kelenjar hipofisis anterior tersebut berfungsi untuk mencegah adanya infeksi, memacu terjadinya tidur, memperkuat hubungan seksual, dan memperkuat *mood* seseorang. Selanjutnya terjadi sekresi beta endorphen meningkat oleh hipotalamus. Beta endorphen yang dihasilkan dapat menimbulkan perasaan rileks, tenang, nyaman, dan senang. Ketika tubuh merasakan perasaan tersebut, maka frekuensi gelombang otak akan menurun, dan sistem BSR akan naik, sehingga mampu membantu istirahat tidur menjadi lebih baik dan dapat meningkatkan kualitas tidur seseorang<sup>16</sup>.

Kualitas tidur yang buruk dipengaruhi oleh berbagai hal yaitu gangguan fisik berupa respon dari penyakit pasien, respon dari kemoterapi serta gangguan mental dan spiritual berupa perasaan ketidakberdayaan, putus asa dan penolakan terhadap kenyataan sakit yang dihadapi. Pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami respon dari efek samping kemoterapi baik secara fisiologis dan psikologis. Hal ini dikarenakan obat kemoterapi yang sangat kuat dan *sitostatika*. Efek samping kemoterapi terhadap fisiologis paling umum terjadi yaitu supresi sumsum tulang belakang, mukositis, mual dan muntah, kelelahan, diare, rambut rontok, infeksi, dan infertilitas. Sedangkan secara psikologis adalah ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, depresi, dan stress<sup>9</sup>.

<http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>  
doi:10.24843.MU.2023.V12.i5.P09

Gangguan tidur yang terjadi akibat kemoterapi yaitu pada komponen latensi tidur dan terbangun pada malam hari. Kemoterapi menyebabkan seseorang membutuhkan 35 menit untuk memulai tidur untuk mulai tertidur dan terbangun sebanyak 21-29 kali pada malam hari. Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami peningkatan kelelahan. Kelelahan yang terjadi ini dapat menunda pasien untuk tidur lebih lama. Berbagai hal ini mengakibatkan singkatnya waktu yang dimiliki pasien untuk tidur. Apabila keadaan ini dibiarkan terus menerus, maka akan berdampak pada kemampuan beraktivitas penderita kanker. Dan dampak yang paling beresiko adalah penderita tidak bisa lagi untuk melanjutkan terapi pada tahap selanjutnya, karena kekuatan dan keadaannya semakin menurun. Maka dalam hal ini diperlukan peran perawat untuk melakukan pengkajian dan memberikan intervensi yang tepat agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara<sup>5</sup>.

### UCAPAN TERIMA KASIH

1. RSUP Dr.M.Djamil Padang
2. Responden kanker payudara yang menjalani kemoterapi yang telah bersedia menjadi Responden.
3. Yayasan MERCUBAKTIJAYA.
4. STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang.
5. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

### DAFTAR PUSTAKA

1. Afiyah, R. K. (2017). Dukungan Keluarga Memengaruhi Kemampuan Adaptasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 96–105.
2. Yuniastini, Ratna Dewi, A. Y. (2018). Yuniastini\*, Ratna Dewi\*, Arif Yulinda\*. XIV(1), 35–40.
3. Global Burden of Cancer Study, G. (2020). *Data Kanker*.
4. Nugroho, S. T., Anggorowati, & Johan, A. (2017). Kualitas tidur dan fatigue pada klien cancer. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(1), 88–92. <https://doi.org/https://adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AHN/J/article/download/84/83>.
5. Alifiyanti, D., Hermayanti, Y., & Setyorini, D. (2017). Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Terapi yang Diberikan di RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 115. <https://doi.org/10.17509/jpki.v3i2.9418>
6. Yunda, Y. (2020). Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Respon Fisiologis Dan Kualitas Tidur Pasien Chf Di Pjt Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar Skripsi (Vol. 1, Issue 1).
7. Utami, L. S., & Musyarofah, S. (2021). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19, 11 No 1(Januari), 1–8.

8. Anita, A., & Sukanti P, T. (2016). Pengaruh Pemberian Booklet Kemoterapi terhadap Kemampuan Perawatan Diri Penderita Kanker Payudara Pasca Kemoterapi di Ruang Bedah Rumah Sakit Abdul Moeloek (RSAM) Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 26. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.115>
9. Handayani, & Udani, G. (2016). Kualitas tidur dan distress pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan*, XII(1), 66–72.
10. Amelia, W., Despitari, L., & Alisa, F. (2021). Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Pada Saat Pandemi Covid-19 Di RSUP Dr. M.Djamil Padang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i2.8234>
11. Rozaq, M. A., & Nuryanik, E. (2021). The Effect Of Guided Imagery On Sleep Patterns Of Congestive Heart Failure ( CHF ) Patients In Kelet RSU , Central Java Pengaruh Guided Imagery Terhadap Pola Tidur Pasien Congestive Heart Failure ( CHF ) Di RSU Kelet Provinsi Jawa Tengah. 671, 301–306.
12. Risnawati Devi. (2019). Perbedaan terapi guided imagery dan efflurage massage terhadap perubahan nyeri menstruasi remaja putri di SMPN 3 Jawa Tengah. 671, 301–306.
13. Dewi, S. P. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Tidur Pasien Kanker Payudara Yang Melakukan Kemoterapi Di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi (Vol. 45, Issue 45).
14. Afianti, N., & Mardiyah, A. (2017). Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 86–97. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.10>
15. Romito, F. (2014). No Title. Patients Attitudes towards Sleep Disturbances during Chemotherapy. *European Journal of Cancer Care*, 23(3), 385-393. <https://doi.org/10.1111/Ecc.12106>.
16. Kemenkes, RI. (2019). Data Kanker.
17. Nuwa, M. S., & Kiik, S. M. (2020). Spiritual Guided Imagery and Music. 95–106. <https://doi.org/10.26699/v7i1.ART.p095>
18. Rufina, H. (2017). Efektivitas Guided Imagery And Music (GIM) Terhadap Fatigue Dan Stress Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi DI RSUD A.W Sjahranie Samarinda Kalimantan Timur
19. Sudiasta, D. G., Luh, N., Puspita, G., & Citrawati, N. K. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Selama Masa Pandemi COVID-19 Overview of the Quality of Life of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy During the COVID-19 Pandemic. 4(2). <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i2.986>
20. Potter and Perry. (2017). *Fundamental Keperawatan* (7th ed.).
21. Carsel, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan*. Books.Google.Co.Id.
22. Flowerenty, D. D. (2015). Pengaruh Therapeutic Exercise Walking Terhadap Kualitas Tidur Klien Dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik (Ppok) Di Poli Spesialis Paru B Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember. Skripsi, (Uji Aktivitas Antiplatelet, Antikoagulan, Dan Trombolisis Ekstrak Etanol Daun Belimbing Wuluh (Averrhoa bilimbi L) IN VITRO), 27. [http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/65672/Ainul Latifah-101810401034.pdf?sequence=1](http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/65672/Ainul%20Latifah-101810401034.pdf?sequence=1)