



Studi Kasus

Penurunan Skala Nyeri Pasien Kanker Serviks Menggunakan Kombinasi Teknik Relaksasi Guided Imagery Dengan Aromaterapi Lavender

Maissy Hardianti¹, Nury Sukraeny¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 16 September 2020
- Diterima 9 Maret 2022
- Diterbitkan 29 April 2022

Kata kunci:

Guided Imagery;
Aromaterapi Lavender;
Nyeri

Abstrak

Kanker Serviks merupakan jenis kanker yang menyerang pada organ leher rahim, kanker rahim banyak di derita pada wanita berusia diatas 40-50 tahun keatas. Keluhan utama pada kanker serviks adalah nyeri sehingga perlu dilakukan upaya penatalaksanaan baik farmakologi maupun non farmakologi. Salah satu tindakan non farmakologi untuk mengatasi nyeri pada kanker serviks adalah kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan nyeri pada pasien kanker serviks setelah dilakukan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan terhadap 2 pasien kanker serviks yang mengalami nyeri. Sebelum dilakukan terapi, pasien telah mendapatkan penjelasan dan *informed consent*. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan skala nyeri dengan rata-rata 4 skor (pada kasus 1) dan rata-rata 2,3 score (pada kasus 2) setelah dilakukan terapi relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender. Terapi relaksasi *guided imagery* dengan aroma terapi lavender mampu menurunkan skala nyeri pasien kanker Serviks.

PENDAHULUAN

Menurut WHO, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbanyak ke-2 pada perempuan berusia 15-45 tahun setelah kanker payudara. Pasalnya kanker ini sulit sekali dideteksi hingga penyakit telah mencapai stadium lanjut. Di Indonesia, setiap tahunnya terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks dan sekitar 8.000 kasus diantaranya berakhir dengan kematian. Setiap hari muncul 40-45 kasus baru, 20-25 orang meninggal, berarti setiap satu jam diperkirakan satu orang perempuan meninggal dunia karena kanker serviks (Arum, 2015). Angka kematian kanker

serviks di Indonesia tergolong tinggi karena sebagian besar disebabkan oleh keterlambatan dalam diagnosis. Ketika memeriksakan kondisinya, biasanya kanker sudah menyebar ke organ lain di dalam tubuh. Hal ini yang menyebabkan pengobatan yang dilakukan semakin sulit (Astrid savitri, 2015).

Keluhan utama yang paling sering diutarakan oleh penderita kanker serviks adalah nyeri dalam perjalanan penyakitnya dan merupakan alasan paling umum untuk mencari dan mendapatkan bantuan medis, 45-100% penderita mengalami nyeri yang sedang hingga nyeri berat. Nyeri yang dialami oleh pasien – pasien kanker adalah

Corresponding author:

Maissy Hardianti

hardiantimaissy@gmail.com

Ners Muda, Vol 3 No 1, April 2022

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.6271>

nyeri yang diklasifikasikan dalam nyeri kronis karena nyeri dialami dan berlangsung selama lebih dari 3 bulan (Saragih, 2010).

Faktor – faktor yang mempengaruhi nyeri pada pasien penderita kanker yaitu pada usia karena usia akan mempengaruhi persepsi nyeri pada seorang, jenis kelamin salah satu yang mempengaruhi nyeri dimana pria dan wanita berbeda-beda dalam respon nyeri yang dirasakan, makna nyeri juga dikaitkan dengan faktor yang mempengaruhi nyeri karena setiap orang berbeda-beda dalam beradaptasi terhadap nyeri, dan dukungan keluarga juga sangat mempengaruhi dimana jika mengalami nyeri dan dukungan keluarga memberi semangat akan sangat berpengaruh untuk nyeri yang di rasakan (Meihartati, 2019).

Dampak dari nyeri kanker yaitu dapat mengakibatkan peningkatan morbiditas dan kualitas hidup yang buruk karena nyeri kanker bersifat multifaktorial dan kompleks, jika tidak ditangani dengan baik. Manajemen nyeri merupakan salah satu cara untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Optimasi analgesik dengan opioid oral, analgesik adjuvan, dan teknik manajemen nyeri lain nya merupakan penanganan untuk nyeri kanker (Rana et al., 2011). Dampak psikologis nyeri yang di keluhkan pada pasien kanker Serviks sangat komplek dan dapat mempengaruhi kesehatan fisik, sosial maupun spritual yang dapat menimbulkan kecemasan.

Intervensi penanganan nyeri pada nyeri kanker bukan hanya menggunakan farmakologi namun saat ini dapat menggunakan terapi non farmakologi yaitu kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender. Setelah menghirup aromaterapi lavender mempunyai efek rileks pada tubuh sehingga mengurangi rasa nyeri (Kushariyadi et al., 2011). Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan skala nyeri pasien kanker serviks setelah

dilakukan terapi kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender.

METODE

Metode studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Studi kasus ini menggunakan 2 pasien yang sedang di rawat di ruang rajawali 4A RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan kriteria inklusi; (1) pasien Ca Serviks stadium III B, (2) mengalami nyeri dengan skala >3. Sebelum dilakukan terapi kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender pasien telah mendapatkan penjelasan dan *informed consent*. Terapi kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender menggunakan alat humidifier dengan esensial oil lavender selama 15 menit. Penatalaksanaan dengan nafas dalam untuk membuat pasien menghirup esensial oil lavender pada humidifier dan merasakan lebih rileks dan nyaman kemudian dilanjutkan dengan meminta pasien untuk berimajinasi sesuai imajinasi yang menyenangkan dan peneliti membimbing proses terapi hingga selesai. Terapi kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender dilakukan 2 jam sebelum pemberian Mst po 10 mg/12jam, durasi 15 menit setiap hari selama 3 hari yaitu dari tanggal 24 desember – 26 desember 2019. Sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender dilakukan pengukuran skala nyeri dengan *Numeric Rating Scale (NRS)*.

HASIL

Subjek studi kasus 1 jenis kelamin perempuan berusia 51 tahun dengan keluhan nyeri perut bagian bawah stadium III B sudah 4 tahun di diagnosa kanker serviks, riwayat reproduksi pasien menikah 1 kali diusia 13 tahun. Pada pengkajian nyeri terasa pada saat bergerak/aktivitas dimana



nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk diperut bagian bawah dengan skala nyeri 6 dan hilang timbul selama 7 menit. Pasien juga tampak meringis, tampak menahan sakit, tampak mengerutkan dahi dan pasien tampak melindungi area yang sakit. Subjek studi kasus 2 jenis kelamin perempuan berusia 42 tahun dengan keluhan nyeri bagian perut bawah stadium III B sudah 3 tahun di diagnosa kanker serviks, riwayat reproduksi pasien menikah 1 kali diusia 15 tahun. Pada pengkajian nyeri terasa pada saat bergerak/aktivitas dimana nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk di perut bagian bawah dengan skala nyeri 4 dan hilang timbul selama 6 menit. Pasien juga tampak meringis, tampak menahan sakit, tampak mengerutkan dahi dan pasien tampak melindungi area yang sakit. Kedua subjek studi mendapatkan analgesik yaitu Mst po 10 mg.

Pemilihan diagnosa yang prioritas adalah nyeri kronis (D.0078) berhubungan dengan agen cedera biologis (PPNI, 2017). Data mayor subjek studi kasus menunjukkan terjadinya nyeri kronis hal ini ditunjukkan pada subjek mengeluh nyeri, tampak meringis dan gelisah. Nyeri kronis diambil peneliti menjadi diagnosa keperawatan utama dengan mempertimbangkan kondisi klinik subjek studi kasus. Tingginya skala nyeri akan memperburuk kedua kondisi pasien.

Intervensi yang dilakukan adalah *pain* manajemen atau manajemen nyeri (1.03115). *Pain* manajemen atau manajemen nyeri yang direncanakan yaitu observasi (identifikasi skala nyeri, respon nyeri non verbal, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri), terapeutik (berikan aromaterapi dan *guided imagery*), kolaborasi (kolaborasi pemberian analgetik) (PPNI, 2018). Intervensi terapeutik pada subjek studi kasus berupa penambahan spesifikasi aromaterapi dan *guided imagery* yaitu dilakukan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender untuk

menurunkan skala nyeri subjek studi kasus. Intervensi kolaborasi yang diberikan pada subjek studi kasus yaitu Mst po 10 mg/12 jam di berikan jam 12.00 dan 23.00.

Implementasi keperawatan subjek studi kasus ini menerapkan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender 2 jam sebelum diberikan terapi farmakologi obat morfin. Kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender dilakukan sehari 1 kali selama 3 hari asuhan keperawatan dan setiap sesi dilakukan 15 menit. Proses pelaksanaan terapi mendapatkan persetujuan pasien dan respon pasien sangat kooperatif. Pemasangan intrumen dibantu keluarga pasien ketika penerapan implementasi. Respon setelah dilakukan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender pada pertemuan pertama pasien menunjukkan rileks dan skala nyeri menurun. Pertemuan kedua dan ketiga subjek studi kasus sebelum di berikan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender subjek studi kasus mengeluh nyeri dan skala nyeri tetap diskala nyeri setelah diberikan terapi pertemuan pertama setelah diberikan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi subjek studi kasus menunjukkan respon rileks dan keluhan nyeri menurun.

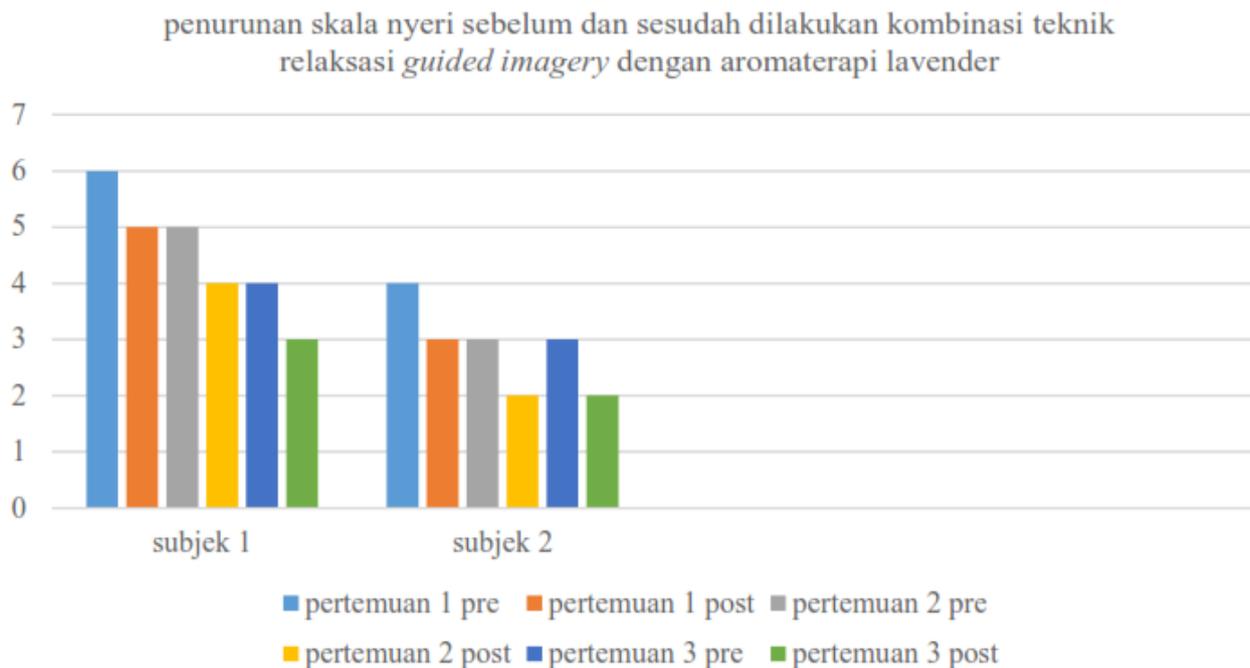
Hasil evaluasi studi kasus menunjukkan rata-rata skala nyeri subjek studi kasus mengalami penurunan setelah diberikan dengan mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender subjek studi kasus score rata rata 4 dan

2,3. Pertemuan pertama setelah dilakukan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender skala nyeri mengalami penurunan score 5 dan 3, pertemuan kedua setelah dilakukan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery*



dengan aromaterapi lavender skala nyeri mengalami penurunan score 4 dan 2. Pertemuan ketiga setelah di lakukan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender skala nyeri mengalami penurunan skor 3 dan 2.

Penurunan skala nyeri subjek studi kasus sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender dapat di lihat pada grafik 1.



Grafik 1

Penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi.

PEMBAHASAN

Subjek pada studi kasus ini didapatkan adalah kanker stadium lanjut. Subjek pada kasus ini datang pada pelayanan kesehatan sudah tahapan stadium lanjut dan dipengaruhi faktor sosial ekonomi yang mengakibatkan keterlambatan diagnosis kanker serviks. Hasil ini sesuai dengan penelitiannya (Zubaidah, Sitorus, 2020) sebagian besar pasien kanker serviks (56,9%) datang ke pelayanan kesehatan yaitu pasien kanker serviks stadium IIB, sedangkan 0,4% stadium IA dan IIIC. Dapat dikatakan bahwa pasien datang ke pelayanan kesehatan dalam kategori pasien stadium akhir (82,48%). Hasil ini

sama dengan beberapa penelitian di Indonesia bahwa stadium kanker terbanyak adalah stadium II dan III (Mukharomah, 2016).

Subjek pada studi kasus ini keduanya menikah di usia muda. Menurut (Savitri, 2015) menyatakan melakukan aktivitas seksual usia di bawah 20 tahun berisiko dua kali lebih besar terkena kanker serviks karena organ reproduksi wanita sebelum usia 20 tahun belum memiliki tingkat kematangan yang sesuai sehingga usia sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi.



Subjek pada studi kasus didapatkan adalah usia lansia. Hasil ini sesuai dengan penelitiannya (Susilowati, Sirait, 2014) bahwa jumlah wanita penderita kanker serviks terbanyak dalam golongan usia 35-54 tahun. Wanita berusia 35-55 tahun yang masih aktif berhubungan seksual (prevalensi 5-10%) terkategori rawan terkena kanker serviks dikarenakan peningkatan usia selalu diiringi dengan penurunan kinerja organ-organ dan kekebalan tubuh sehingga menimbulkan tubuh lebih rentan terserang infeksi.

Masalah utama subjek pada studi kasus yaitu mengalami nyeri. Pengambilan masalah utama studi kasus ini di dasari adanya data mayor pada subjek studi kasus, nyeri yang tidak ditanganidengan baik membuat perburuk kondisi pasien sesuai dengan teori (Potter dan Perry, 2005) nyeri merupakan suatu masalah yang harus di tangani, karena dapat menimbulkan ketidaknyamanan. Menurut (Judha, 2012) nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan terkait dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri seringkali di jelaskan dengan istilah proses destruktif jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, pada perasaan takut, mual, dan mabuk. nyeri merupakan salah satu gejala kanker yang paling sering yang menjadi beban berat bagi pasien selama sakit (Shute, 2013).

Intervensi studi kasus ini yaitu subjek yang mendapatkan terapi farmakologi obat oral morfin selain dilakukan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender. Kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender merupakan pengembangan dari standar intervensi keperawatan indonesia yang diterbitkan oleh PPNI. Intervensi terapeutik pada subjek studi kasus berupa penambahan spesifikasi pada pengelolaan nyeri kronis yaitu dilakukan kombinasi teknik relaksasi *guided*

imagery dengan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri subjek studi kasus. Hasil studi kasus ini serupa dengan hasil studi lain yang menjelaskan bahwa kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender mampu menurunkan nyeri pada kanker serviks secara efektif (Meihartati, 2019).

Kedua subjek pada studi kasus ini mendapatkan terapi analgesik yaitu morfin. Morfin digunakan pada nyeri yang sudah berada ditingkat berat, dimana frekuensi munculnya nyeri cukup tinggi dan tidak bisa di tahan oleh pasien. Menurut penelitian (Flemming, 2010) menyatakan morfin obat yang biasa di gunakan dalam manajemen nyeri akut maupun kronis. Morfin adalah obat analgesik yang digunakan untuk rasa nyeri pada pasien kanker yang sudah bertahun-tahun (Pathan & Williams, 2012). Mekanisme morfin dengan dosis obat 10-20 mg kerja obat nya selama 3-4 jam (Lukman & Harjanto, 2007).

Hasil implementasi studi kasus setelah dilakukan kombinasi terapi relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender selama 3 hari dalam 3 kali pertemuan 15 menit setiap sesi dapat menurunkan rata-rata skala nyeri score 4 dan 2,3. Hasil studi kasus ini lebih rendah dibandingkan penelitian yang di lakukan oleh (Meihartati, 2019) yang menyebutkan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi menurunkan skala nyeri dengan rata-rata score 6,30. Hal ini terjadi karena adanya kebisingan diarea bangsal serta penggunaan humidifier yang menjadi keterbatasan area sehingga membuat kenyamanan dan relaksasi subjek studi kasus ini menjadi tidak maksimal.

Aromaterapi lavender mampu mempengaruhi sistem limbik di otak yang merupakan sentralnya emosi, memori, dan suasana hati atau mood untuk menghasilkan bahan neuro hormon endorfin dan enkefalin yang mempunyai sifat penghilang rasa nyeri



dan serotonin yang mempunyai efek menghilangkan rasa stres dan kecemasan (Perez, 2003). Aromaterapi lavender di hirup selama 15-30 menit dapat memberikan efek terapeutik yaitu dapat mengendurkan otot-otot yang tegang sehingga dapat melancarkan aliran darah karena pelebaran pembuluh darah yang menyempit (Primadiati, 2002). Bahwa dengan otot-otot menjadi mengendur dan pembuluh darah yang meningkat mampu membuat subjek studi kasus menjadi rileks.

Guided imagery merupakan sebuah proses menggunakan kekuatan pikiran dengan mengerakkan tubuh untuk menyembuhkan diri memelihara kesehatan dengan melalui komunikasi dalam tubuh yang melibatkan semua indera (visual, sentuhan, penciuman, penglihatan, pendengaran) sehingga terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh dan jiwa (Prasetyo, 2010). *Guided imagery* (imajinasi terbimbing) adalah upaya untuk menciptakan kesan dalam pikiran klien, kemudian berkonsentrasi pada kesan tersebut sehingga secara bertahap mampu menurunkan persepsi klien terhadap nyeri (Prasetyo, 2010).

Teknik relaksasi *guided imagery* ini dirancang untuk mengatasi nyeri berdasarkan teori *gate control*. Teori *gate control* dari Melzack dan Wall (1965, dalam Perry & Potter, 2006, hlm.1507) bahwa impuls nyeri dapat diatur atau di hambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan ditutup. Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini dengan merangsang sekresi endorfin yang akan menghambat pelepasan substansi P. Aromaterapi lavender ini juga dapat merangsang peningkatan hormon endorfin dengan menstimulus hipotalamus. Endorfin merupakan substansi jenis morfin yang disuplai oleh tubuh (Guyton & Hall, 1998, hlm.767). Sehingga ketika mendapat

rangsangan yang mengganggu sebagian jalur nyeri aferen mengeluarkan substansi P. Kemudian mengaktifkan jalur-jalur nyeri asendens yang memberi masukan berbagai bagian otak untuk memproses beragam aspek dari pengalaman nyeri tersebut. Endorfin yang di bebaskan dari jalur-jalur analgesik (peredai nyeri) berikatan dengan serat nyeri aferen. Pengikatan ini dapat menghambat pelepasan substansi P sehingga transmisi impuls nyeri terhambat dan mampu menurunkan sensasi nyeri (Sherwood, 2013, hlm.210).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan asuhan keperawatan dengan *evidence based nursing practice* kombinasi terapi relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender pada pasien Ca Serviks di Ruang Rajawali 4A RSUP Dr. Kariadi Semarang dapat di simpulkan bahwa sebelum dan sesudah di lakukan kombinasi terapi relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender sebanyak 3 kali pertemuan selama 15 menit setiap sesi nya, kedua pasien mengalami penurunan skala nyeri yang di ukur dengan menggunakan *Numeric Racting Scale* (NRC).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pasien yang telah bersedia menjadi Subjek dalam studi ini.

REFERENSI

- Andaryono, (2013) Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Arum S, (2015) Stop Kanker Serviks. Yogyakarta: Notebook.
- Astrid savitri dkk, (2015) Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, Dan Rahim.
- Astrid S, (2019) Pengaruh Teknik Relaksasi Guided Imagery Music Terhadap Intensitas Nyeri Pada Klien Post Operasi Apendicitis di Ruang



Maissy Hardianti - Penurunan Skala Nyeri Pasien Kanker Serviks Menggunakan Kombinasi Teknik Relaksasi Guided Imagery Dengan Aromaterapi Lavender

- Rawat Inap Bedah Gatot Soeboroto Ditkesad Jakarta.
- Flemming K, (2010) The Use of Morphine to Treat Cancer - Related Pain: A Synthesis of Quantitative and Qualitative Research. J Pain Symptom Manage.
- Gayatri, Besral N,(2002) Peluang Ketahanan Hidup 5 Tahun Pasien Kanker Serviks di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo & RSK Dharmais, Jakarta.
- Judha, M; Sudarti; Fauziah A, (2010) Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan Nuha Medika, Yogyakarta. Published online 140.
- Lukman H, (2007) Tata Laksana Farmakologi Nyeri Kanker Serviks. Published online.
- Meihartati, (2019) Penurunan Nyeri Pada Ca Serviks Dengan Kombinasi Teknik Relaksasi Guided Imagery Dengan Aromaterapi Lavender.
- Mukharomah KI CW, (2016) Diagnosis penderita kanker leher rahim di RSUD Kota Semarang vol.(1):60-66.
- Pathan,H., and Williams J, (2012) Basic Opioid Pharmacology: An Update. Br J pain. ;6(1):1116.
- Potter, P, A., dan Perry AG,(2005) Bukuajar Fundamental Keperawatan. (Ed 4) Jakarta EGC.
- Reliani, (2015) Teknik Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks.
- Said, (2012) Hubungan Ketidaknyamanan : Nyeri Dan Malodour Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Payudara di RSKD Jakarta Dan RSAM Bandar Lampung.
- Saragih. Peranan Dukungan Keluarga dan Koping Pasien Dengan Penyakit Kanker Terhadap Pengobatan Kemoterapi di RB 1 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.
- Susilowati, E., Sirait AM, (2014) Pengetahuan Tentang Faktor Risiko, Perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IV A) Pada Wanita di Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor. J peneliti Kesehat 42.
- Zubaidah, Sitorus F, (2020) Ketahanan Hidup Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Stadium Kanker. JMJ vol.8:1-7.

