

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keluarga

1. Konsep Keluarga

a. Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan unit sosial yang terdiri atas dua orang atau lebih yang menjalin ikatan emosional kuat, tanpa terikat hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, serta tanpa batasan keanggotaan formal. Keluarga merupakan sekelompok orang yang terdiri atas individu-individu yang terikat melalui ikatan perkawinan, adopsi, atau keturunan, saling berinteraksi, bergantung satu sama lain, serta berperan penting dalam menjaga kesehatan anggota keluarga dan masyarakat (Renteng & Simak, 2021). Keluarga merupakan unit sosial yang anggotanya saling mendukung, menghormati, dan berperan aktif dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, emosional, serta satu sama lain (Akhriansyah, *et al.*, 2023).

b. Fungsi Keluarga

Menurut Salamung, *et al.*, (2021), mengelompokkan fungsi pokok keluarga sebagai berikut:

1) Fungsi Afektif Keluarga

Fungsi afektif hanya dapat tumbuh dalam lingkungan keluarga, karena melibatkan kedekatan emosional dan hubungan penuh kasih antar anggota keluarga. Elemen penting dalam fungsi ini

adalah saling mendukung, menghormati, serta mengasuh satu sama lain. Lewat kedekatan ini, anggota keluarga merasakan perhatian, cinta, penghargaan, kehangatan, dan rasa aman, yang semuanya berperan besar dalam membentuk perkembangan mental dan emosional individu.

2) Fungsi Sosialisasi Keluarga

Fungsi ini bertujuan untuk membimbing dan melatih anak dalam berinteraksi sosial sebelum mereka memasuki kehidupan masyarakat yang lebih luas. Di lingkungan keluarga, anak-anak belajar nilai-nilai kehidupan, norma sosial, budaya, serta perilaku yang sesuai melalui hubungan dan interaksi dengan anggota keluarga lainnya.

3) Fungsi Reproduksi dalam keluarga

Fungsi reproduksi merupakan salah satu peran dasar keluarga yang berawal dari hubungan antara suami dan istri dalam membentuk kehidupan bersama. Melalui fungsi ini, keluarga berperan dalam melanjutkan keturunan dan menjaga kelestarian generasi, sekaligus mempertahankan keberlangsungan struktur keluarga dalam masyarakat.

4) Fungsi Ekonomi Keluarga

Stabilitas ekonomi merupakan fondasi penting dalam menjalankan kehidupan keluarga. Dengan kondisi keuangan yang terkelola dengan baik keluarga mampu memenuhi kebutuhan

dasar anggota – anggota nya dan menjalankan peran masing-masing secara optimal. Fungsi ekonomi dalam keluarga mencakup pengambilan keputusan keuangan rumah tangga, pengelolaan anggaran, perencanaan tabungan, asuransi, dan pensiunan. Kemampuan untuk memperoleh pendapatan dan mengelolanya dengan bijak menjadi faktor penting untuk mencapai kesejahteraan keluarga.

5) Fungsi Pemeliharaan Kesehatan keluarga

Keluarga bertindak sebagai unit perawatan pertama bagi setiap anggota nya. Fungsi ini sangat krusial untuk memastikan anggota keluarga tetap sehat dan mampu menjalankan aktivitasnya dengan produktif. Dukungan dan perhatian terhadap kesehatan fisik maupun mental bagian integral dalam menjaga kualitas hidup keluarga secara keseluruhan.

c. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merujuk pada tindakan atau sikap keluarga dalam menerima dan memberikan pelayanan kepada anggotanya. Bentuk dukungan ini mencakup berbagai aspek, antara lain: dukungan informasi (memberi pengetahuan atau saran), dukungan penilaian (memberikan umpan balik atau pandangan positif), dukungan instrumental (bantuan dalam bentuk nyata atau praktis), serta dukungan emosional (pemberian kasih sayang, empati, dan penguatan secara psikologi) (Putera, *et al.*, 2022).

1) Dukungan Informasi

Keluarga memiliki peran sebagai pemberi informasi sangat penting kepada anggotanya. Contoh dukungan instrumental meliputi pemenuhan kebutuhan sehari-hari seperti bantuan keuangan, penyediaan makanan, minuman, serta waktu untuk beristirahat.

2) Dukungan Emosional

Keluarga menjadi tempat yang aman dan nyaman secara emosional, di mana setiap anggota dapat beristirahat dan memulihkan diri. Dukungan ini mencakup untuk saling mendengarkan. Bentuk dukungan emosional dapat berupa empati, dorongan semangat, kehangatan emosional, cinta dan bantuan secara psikologis.

d. Tugas Kesehatan Keluarga

Keluarga memiliki tugas penting salah satunya yaitu dalam bidang kesehatan, terdapat lima tugas kesehatan keluarga dalam bidang kesehatan dalam Suhariyanti, *et al.*, (2024) sebagai berikut:

1) Kemampuan Mengenali Masalah Kesehatan

Keluarga diharapkan memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi tanda-tanda gangguan kesehatan yang dialami oleh anggotanya.

2) Kemampuan Mengambil Keputusan Terkait Tindakan Kesehatan

Keluarga berperan penting dalam menentukan langkah atau

keputusan yang tepat dalam merespons permasalahan kesehatan

3) Kemampuan Melakukan Perawatan

Keluarga harus mampu memberikan perawatan dasar kepada anggota keluarga yang sedang sakit, baik secara fisik maupun emosional.

4) Kemampuan Menciptakan Lingkungan Sehat

Keluarga bertugas menciptakan dan menjaga lingkungan tempat tinggal yang mendukung gaya hidup sehat dan mencegah penyakit.

5) Kemampuan Memanfaatkan Layanan Kesehatan

Keluarga juga diharapkan dapat mengenali dan menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia di sekitar tempat tinggal secara efektif dan tepat guna.

B. Konsep Kanker Serviks

1. Konsep Kanker Serviks

a. Definisi Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada uterus atau rahim, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang terletak antara uterus (rahim) dengan liang senggama (vagina). Kanker serviks merupakan penyakit yang banyak menimbulkan kematian pada wanita (Dary, *et al.*, 2024). Kanker serviks juga dapat didefinisikan sebagai kanker yang tumbuh dari sel-sel leher Rahim, sel-sel mulut Rahim atau

bias dari keduanya (Nina, *et al.*, 2023). Dapat disimpulkan bahwa kanker serviks adalah suatu keganasan penyakit yang terjadi pada daerah leher Rahim karena adanya proses pembelahan sel abnormal pada daerah tersebut.

b. Etiologi Kanker Serviks

Kanker serviks pada epitel atau lapisan permukaan luar leher Rahim, dan 99,7% disebabkan oleh virus HPV (Human papillomavirus) (Nina, *et al.*, 2023). Kejadian kanker serviks juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor aktivitas seksual yang meliputi usia pertama kali melakukan hubungan seksual, pasangan seksual yang berganti-ganti, kurang menjaga kebersihan genital, merokok, riwayat penyakit kelamin, riwayat keluarga penderita kanker serviks, kurang menjaga kebersihan genital, merokok, riwayat penyakit kelamin, riwayat keluarga penderita kanker serviks, penggunaan pembalut dan pantyliner (Ratna., 2022).

c. Patofisiologi Kanker Serviks

Patofisiologi kanker serviks umumnya disebabkan oleh Human Papilloma Virus (HPV) ganas yang menginfeksi sel serviks dalam kurun waktu tertentu. Kondisi ketika sel serviks terinfeksi ini disebut dengan pra-kanker. Displasia serviks ditandai dengan adanya perubahan abnormal pada sel epitel serviks yang dikenal sebagai Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN) (National Cancer Institute, 2024). Kondisi pra-kanker dapat lenyap dengan sendirinya, tetapi jika

kondisi tersebut dapat bertahan dan tidak diobati maka dapat menjadi sel kanker serviks (Dary, 2024).

Sel kanker awalnya akan menyerang pada permukaan serviks yang sering waktu dapat menyerang lebih jauh ke dalam serviks dan jaringan sekitarnya. Sel kanker ini dapat bermetastasis dengan melepaskan diri dari tumor aslinya. Selanjutnya, sel kanker akan masuk ke pembuluh darah atau pembuluh getah bening yang dapat melekat dan tumbuh pada jaringan lain untuk membentuk tumor baru yang dapat merusak jaringan tersebut (Dary, 2024).

d. Klasifikasi kanker serviks

Kanker serviks diklasifikasikan berdasarkan tingkat penyebaran penyakit untuk menentukan stadium, ada beberapa stadium kanker serviks (Changede, 2024):

- 1) Stadium 0: Karsinoma in situ (karsinoma preinvasif). Yaitu kanker yang masih terbatas pada lapisan epitel mulut Rahim dan belum punya potensi menyebar ke tempat atau organ lain.
- 2) Stadium I: Karsinoma serviks terbatas di uterus (ekstensi ke korpus uterus dapat diabaikan).
- 3) Stadium IA: Karsinoma invasif didiagnosis hanya dengan mikroskop (penyebaran horizontal < 7 mm). Semua lesi yang terlihat secara makroskopik, meskipun invasi hanya superfisial, dimasukkan ke dalam stadium IB.
- 4) Stadium IA1: Invasi stroma tidak lebih dari 3,0 mm kedalamannya

dan 7,0 mm atau kurang pada ukuran secara horizontal.

- 5) Stadium IA2: Invasi stroma lebih dari 3,0 mm dan tidak lebih dari 5,0mm dengan penyebaran horizontal 7,0 mm atau kurang.
- 6) Stadium IB: Lesi terlihat secara klinik dan terbatas di serviks atau secara mikroskopik lesi lebih besar dari IA2.
- 7) Stadium 1B1: Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar 4,0 cm atau kurang.
- 8) Stadium IB2: Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar lebih dari 4,0 cm.
- 9) Stadium II: Invasi tumor keluar dari uterus tetapi tidak sampai ke dinding panggul atau mencapai 1/3 bawah vagina.
- 10) Stadium IIA: Tanpa invasi ke parametrium.
- 11) Stadium IIA1: Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar 4,0 cm atau kurang.
- 12) Stadium IIA2: Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar lebih dari 4,0 cm.
- 13) Stadium IIB: Tumor dengan invasi ke parametrium.
- 14) Stadium III: Tumor meluas ke dinding panggul/ atau mencapai 1/3 bawah vagina dan/atau menimbulkan hidronefrosis atau afungsi ginjal.
- 15) Stadium IIIA: Tumor mengenai 1/3 bawah vagina tetapi tidak mencapai dinding panggul.
- 16) Stadium IIIB: Tumor meluas sampai ke dinding panggul atau

menimbulkan hidronefrosis atau afungsi ginjal.

17) Stadium IV A: Tumor menginvasi mukosa kandung kemih atau rektum dan/atau meluas keluar panggul kecil (true pelvis).

18) Stadium IV B: Metastasis jauh (termasuk penyebaran pada peritoneal, keterlibatan dari kelenjar getah bening supraklavikula, mediastinal, atau para aorta, paru, hati, atau tulang).

e. Manifestasi Klinis Kanker Serviks

Kanker serviks secara umum menyerang wanita berusia 30-50 tahun (American Cancer Society, 2025). Gejala terjadinya kanker serviks adalah pendarahan pasca koitus, keputihan berbau, vagina mengeluarkan darah secara terus menerus tanpa berhenti, nyeri pada kemaluan dilaporkan sebagai gejala awal terjadi kanker serviks (Vera Novalia, 2023). Kemudian pada tahap lanjut, gejala berkembang, seperti nyeri punggung bawah atau pelvik yang menjalar ke sepanjang sisi posterior ekstermitas bawah. Perubahan usus atau kandung kemih, seperti keluhan yang berhubungan dengan tekanan, hematuria, hematokezia, menunjukkan penyakit tahap lanjut dari kanker serviks (Khusnul Mulya Kautsar *et al.*, 2023).

f. Penatalaksanaan Kanker Serviks

Berikut adalah penatalaksanaan kanker serviks diantaranya:

1) Pembedahan

Terdapat beberapa jenis pembedahan sebagai upaya menangani kanker serviks yaitu:

a) Histerektomi

Histerektomi merupakan prosedur pembedahan untuk mengangkat rahim, jaringan di dekatnya, vagina bagian atas yang berbatasan dengan leher Rahim, dan beberapa kelenjar getah bening yang berada di daerah panggul. Operasi ini dilakukan pada kanker serviks (stadium 1) dan mengobati kanker stadium pra kanker (stadium 0). Operasi ini dilakukan melalui pemotongan bagian depan perut, bukan melalui vagina (Karim et al., 2021).

b) Trakelektomi

Trakelektomi atau disebut juga dengan trakelektomi radikal merupakan operasi pengangkatan untuk mengangkat serviks, vagina operasi pengangkatan untuk mengangkat serviks, vagina bagian atas, dan kelenjar getah bening di daerah pinggul melalui laparoskopi. Pada prosedur ini, rahim tidak ikut diangkat tetapi disambungkan ke bagian bawah vagina. Operasi ini dilakukan melalui vagina, bukan perut (Karim et al., 2021).

2) Kemoterapi

Kemoterapi adalah salah satu metode pengobatan kanker yang menggunakan senyawa kimia untuk membunuh sel kanker yang sedang membelah dan menghentikan pertumbuhan sel tersebut (Rahayu & Suprapti, 2021). Kemoterapi biasanya diberikan kepada

pasien yang didiagnosis dengan kanker stadium II dan III. Efek samping kemoterapi termasuk penurunan nafsu makan, karena setelah menjalani kemoterapi, pasien sering mengalami gejala seperti mual, muntah, rambut rontoh, diare, dan rasa pahit di mulut. Gejala-gejala ini disebabkan oleh zat anti tumor yang mengaktifkan hipotalamus dan kemoreseptor di otak (Valentina *et al.*, 2024).

3) Terapi Radiasi

Terapi radiasi merupakan metode pengobatan umum untuk mengatasi pertumbuhan sel kanker dengan menggunakan radiasi pengion. Menurut Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) mengenai kanker serviks, penanganan kanker serviks pada stadium IIB – IIIB dilakukan dengan kemoradiasi atau radioterapi saja pada pasien dengan kanker serviks stadium lanjut (Valentina *et al.*, 2024). Namun, pengobatan kemoradiasi dapat menyebabkan efek samping yang berpotensi merugikan bagi tubuh dan psikologis pasien.

4) Terapi Radiasi

Terapi radiasi merupakan metode pengobatan umum untuk mengatasi pertumbuhan sel kanker dengan menggunakan radiasi pengion. Menurut Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) mengenai kanker serviks, penanganan kanker serviks pada stadium IIB – IIIB dilakukan dengan kemoradiasi atau radioterapi

saja pada pasien dengan kanker serviks stadium lanjut (Valentina *et al.*, 2024). Namun, pengobatan kemoradiasi dapat menyebabkan efek samping yang berpotensi merugikan bagi tubuh dan psikologis pasien.

Salah satu dampak psikologis yang umum adalah kecemasan, yang muncul karena kompleksitas penyakit ini yang memerlukan waktu dan biaya pengobatan yang cukup besar (Lutfiana *et al.*, 2023).

g. Respon Psikologis Pada Pasien Kanker Serviks

1) Ketakutan terhadap penyakit

Pasien kanker serviks umumnya mengalami ketakutan yang berkaitan dengan diagnosis penyakit, proses pengobatan serta kemungkinan kematian. Ketakutan ini sering muncul akibat persepsi kanker sebagai penyakit yang mematikan dan sulit disembuhkan. Selain itu, pasien juga dapat merasa takut terhadap efek samping seperti pembedahan, kemoterapi atau radioterapi, serta perubahan fungsi reproduksi dan seksual yang dapat memengaruhi peran dan identitas diri sebagai perempuan (Distinarista *et al.*, 2024).

2) Kecemasan

Kecemasan merupakan respon psikologis yang paling sering dialami pasien kanker serviks. Kecemasan dapat muncul sejak fase diagnosis hingga proses pengobatan dan tindak lanjut, ditandai

dengan perasaan gelisah, tegang, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, serta kekhawatiran berlebihan terhadap kondisi kesehatan dan masa depan. Faktor yang memengaruhi kecemasan antara lain ketidakpastian prognosis, hasil pemeriksaan medis, efek terapi, serta kekhawatiran terhadap peran sosial dan ekonomi (Rahmah, A. 2024).

3) Stres Emosional

Pasien kanker serviks juga sering mengalami stres emosional akibat perubahan kondisi fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Stres emosional dapat berupa perasaan sedih, marah, putus asa, merasa tidak berdaya, serta kehilangan harapan. Kondisi ini dipengaruhi oleh lamanya proses pengobatan, ketergantungan pada orang lain, perubahan citra tubuh, serta keterbatasan aktivitas sehari-hari. Apabila stres emosional berlangsung lama dan tidak mendapatkan dukungan psikososial yang adekuat, pasien berisiko mengalami gangguan penyesuaian dan penurunan kualitas hidup (Betea et al., 2025).

h. Faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya kecemasan pada pasien kanker serviks yaitu:

1) Stadium atau keparahan penyakit

Stadium penyakit merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat ansietas pada pasien kanker serviks. Semakin lanjut stadium penyakit, semakin tinggi persepsi pasien terhadap

ancaman kesehatan, risiko komplikasi, serta kemungkinan penurunan kualitas hidup. Kondisi tersebut dapat meningkatkan ketidakpastian dan kekhawatiran pasien terhadap masa depan sehingga memicu munculnya ansietas (Schmitt et al., 2024).

2) Peran dan Tanggung Jawab dalam Keluarga

Ancaman terhadap peran sosial dan tanggung jawab keluarga dapat menjadi sumber stres psikologis bagi pasien kanker serviks. Kekhawatiran mengenai kemampuan menjalankan peran sebagai ibu, istri, atau pencari nafkah dapat menimbulkan perasaan tidak berdaya dan meningkatkan tingkat ansietas. Perubahan peran akibat kondisi kesehatan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap munculnya kecemasan (Stuart, 2023).

3) Pengetahuan tentang Penyakit dan Pengobatan

Tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit, prosedur pengobatan, prognosis, dan efek samping terapi berpengaruh terhadap respons emosional pasien. Kurangnya pemahaman dapat menimbulkan ketidakpastian dan ketakutan terhadap kondisi yang dihadapi, sedangkan pengetahuan yang memadai dapat meningkatkan kemampuan adaptasi dan menurunkan tingkat ansietas (Stuart, 2023). Penelitian menunjukkan bahwa pemahaman yang baik mengenai penyakit berhubungan dengan penurunan distress psikologis pada pasien kanker ginekologi (Li et al., 2024).

4) Gejala Fisik dan Efek Samping Terapi

Gejala fisik yang dialami pasien, seperti nyeri, kelelahan, gangguan tidur, perdarahan, serta efek samping pengobatan dapat meningkatkan ketidaknyamanan dan distress emosional. Kondisi tersebut sering kali menyebabkan pasien merasa khawatir terhadap perkembangan penyakit dan keberhasilan terapi sehingga meningkatkan risiko terjadinya ansietas (Gu et al., 2024).

5) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor protektif yang penting dalam mengurangi ansietas pada pasien kanker serviks. Dukungan emosional, informasi, penghargaan, dan bantuan instrumental dari keluarga dapat meningkatkan rasa aman, memperkuat coping pasien, serta membantu pasien menghadapi proses pengobatan dengan lebih baik (Dhakal et al., 2024).

C. Konsep Dasar Kecemasan

1. Konsep Dasar Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang merasa khawatir dan takut suatu hal yang belum pasti akan terjadi, kecemasan yang muncul ditandai dengan perasaan tegang dan disertai respon fisik yaitu berdetak kencang, naiknya tekanan darah, suara bergetar dan lain

sebagainya (Lutfiani & Mariyati, 2023).

b. Faktor Penyebab Kecemasan

Menurut Stuart, G. W., Sunden (2007) dalam (Fauziah *et al.*, 2022) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ansietas antara lain:

1) Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi yang mempengaruhi ansietas terdiri atas faktor interpersonal, faktor perilaku, kajian biologis, dan kesehatan individu.

2) Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi yang mempengaruhi kecemasan yang pertama yaitu ancaman dan integritas fisik yang meliputi penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas atau kegiatan sehari-hari. Kedua, ancaman terhadap system diri dapat mengancam identitas diri, harga diri, kehilangan status atau peran diri, serta hubungan interpersonal.

Kecemasan mulai dirasakan penderita mulai dari memeriksakan diri ke dokter, dan mendapatkan diagnosa kanker serviks. Pasien belum siap menerima dirinya mengidap kanker serviks dan harus menjalani radioterapi dan kemoterapi membuat meningkatnya kecemasan pasien. Kanker serviks sangat berhubungan dengan rasa nyeri dan cemas serta banyaknya rasa sakit, ini menyatakan bahwa gejala dan pengobatan kanker serviks menjadikan factor kecemasan yang utama yang mengakibatkan turunnya kondisi

fisik, kualitas hidup dan hubungan dengan keluarga terdekat. Demikian pula pada masa pengobatan, pasien banyak situasi yang menimbulkan kecemasan, seperti biaya pengobatan, efek dari pengobatan dan juga kematian yang menjadikan kecemasan pada pasien (Sinaga *et al*, 2020).

c. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala kecemasan menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) adalah sebagai berikut:

1) Subyektif

- a) Merasa bingung
- b) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
- c) Sulit berkomunikasi

2) Obyektif

- a) Tampak gelisah
- b) Tampak tegang
- c) Sulit tidur

Keluhan-keluhan yang sering ditemukan pada orang yang mengalami kecemasan menurut Imelisa *et al.*, (2021) antara lain:

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan fikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah mudah terkejut.
- 3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- 4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.

- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- 6) Keluhan-keluhan somatic, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinnitus, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan sebagainya.

d. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan menurut Stuart dalam Narulita & Yudiarso, (2023) dibagi menjadi empat, yaitu:

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan merupakan bentuk kecemasan yang umum dialami individu dalam kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini, individu menunjukkan peningkatan kewaspadaan dan konsentrasi, namun tetap mampu berpikir jernih dan menyelesaikan masalah secara mandiri. Kecemasan ringan dapat berfungsi adaptif, perkembangan pribadi, serta meningkatkan kreativitas. Manifestasi klinis dari kecemasan ringan antara lain tampak tenang dan percaya diri, waspada terhadap lingkungan, sedikit tidak sabar, mengalami ketegangan otot ringan, tetap sadar akan situasi sekitar, serta terlihat rileks meskipun dapat disertai sedikit kegelisahan.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang merupakan tingkat kecemasan yang menyebabkan individu hanya mampu memusatkan perhatian pada hal-hal yang dianggap penting, sementara stimulus lain yang tidak

relevan cenderung diabaikan. Pada kondisi ini, kemampuan untuk memecahkan masalah mulai menurun dan mudah tersinggung. Gejala yang umum muncul meliputi rasa tidak sabar, mudah tersinggung, peningkatan tanda-tanda vital, perilaku gelisah mondar-mandir, sering buang air kecil, serta keluhan somatic seperti skait kepala.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat secara signifikan memengaruhi persepsi individu, di mana perhatian hanya terfokus pada hal-hal yang sangat spesifik dan terperinci, sehingga individu tidak mampu mempertimbangkan aspek atau informasi lain di sekitarnya. Pada tahap ini, seluruh perilaku individu diarahkan untuk mengurangi ketegangan yang dirasakan. Individu biasanya membutuhkan bimbingan dan arahan yang jelas untuk dapat mengalihkan fokusnya karena mengalami kesulitan dalam berpikir logis dan penyelesaian masalah menjadi sangat terganggu. Tanda-tanda fisik yang muncul antara lain keringat berlebih, bicara dengan kecepatan tinggi, menggertakan gigi, ketegangan pada rahang, gemetar, serta perilaku gelisah seperti mondar-mandir.

4) Panik

Fase ini, individu mengalami rasa terror dan ketakutan yang sangat intens sehingga kehilangan kendali terhadap dirinya. Dalam kondisi panik, seseorang tidak mampu melakukan aktivitas apa

pun, bahkan ketika diberikan arahan atau bantuan. Kecemasan pada tingkat ini ditandai dengan disorganisasi kepribadian, yang ditunjukkan oleh peningkatan aktivitas motorik yang tidak terarah, gangguan dalam menjalin interaksi sosial, hilangnya kemampuan berpikir secara rasional, serta munculnya persepsi yang tidak sesuai dengan realitas.

e. Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan kecemasan mencakup farmakologi yaitu menggunakan obat-obatan dan nonfarmakologis, yaitu tata laksana tanpa obat, lebih mengarah kepada terapi komplementer. Menurut Imelisa *et al.*, (2021) penatalaksanaan kecemasan adalah sebagai berikut:

1) Penatalaksanaan farmakologi

Tata laksana menggunakan terapi obat-obatan. Pengobatan untuk anti kecemasan terutama benzodiazepine, untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti kecemasan benzodiazepine, seperti diazepam, alprazolam dan berbagai antidepresan juga digunakan.

2) Penatalaksanaan nonfarmakologi

a. Distraksi

Distraksi merupakan teknik untuk menghilangkan rasa cemas dengan cara mengalihkan pikiran dan perhatian pada

hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dirasakan. Adanya stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan aktifnya hormon endorphen alami sehingga dapat menurunkan hormon-hormon stressor dan menghambat stimulus cemas yang ditransimikan ke otak. Hal ini dapat meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga tekanan darah menjadi turun, denyut nadi, detak jantung dan aktivitas gelombang otak, serta memperlambat pernafasan (Hermanto et al., 2020).

b. Teknik Relaksasi

Teknik relaksasi yang dilakukan dapat berupa meditasi, relaksasi *guided imagery*, relaksasi benson, relaksasi nafas dalam, visualisasi serta relaksasi progresif. Sama halnya dengan terapi *guided imagery* yang merupakan salah satu jenis teknik relaksasi sehingga manfaat dari teknik ini pada umumnya sama dengan manfaat dari teknik relaksasi yang lain. Imajinasi terbimbing (*guided imagery*) adalah teknik relaksasi yang mengkhususkan dan membimbing imajinasi seseorang (N. L. O. Sari et al., 2023)

c. Pendekatan-pendekatan psikologis

Pendekatan yang dilakukan seperti pendekatan psikodinamika, pendekatan spiritual, pendekatan humanistic, pendekatan biologis (Premedi & Primadiah, 2024).

D. Konsep Gangguan Rasa nyaman

1. Konsep Gangguan Rasa nyaman

Kebutuhan akan rasa nyaman merujuk pada kondisi di mana individu merasa tenang, aman dari tekanan psikologis, serta terbebas dari ketidaknyamanan fisik. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, individu dapat mengalami gangguan rasa nyaman yang ditandai dengan ketidaktenangan emosional, perasaan tidak aman, dan munculnya respon stres psikologis, salah satunya berupa kecemasan (Ferdisa & Ernawati, 2021). Dalam konteks keperawatan, upaya meningkatkan rasa nyaman dilakukan melalui pemberian dukungan emosional dan fisik, seperti pemberian rasa aman, dorongan, harapan, serta bantuan yang dibutuhkan pasien untuk mengurangi ketegangan psikologis (Nurhanifah & Sari, 2022).

Kecemasan merupakan masalah psikologis yang sering dialami oleh pasien kanker serviks dan menjadi penyebab utama terjadinya gangguan rasa nyaman. Pasien kanker serviks sering mengalami kecemasan yang berkaitan dengan diagnosis penyakit, proses pengobatan yang panjang, efek samping terapi, perubahan fungsi reproduksi, serta kekhawatiran

terhadap prognosis dan kualitas hidup. Kondisi ini dapat menimbulkan gangguan rasa nyaman berupa perasaan gelisah, takut, sulit rileks, gangguan tidur, serta keluhan somatik seperti jantung berdebar dan ketegangan otot (Misgiyanto & Susilawati, 2025).

Teori Kenyamanan (*Comfort Theory*) yang dikembangkan oleh Katharine Kolcaba menjelaskan bahwa kenyamanan merupakan tujuan utama intervensi keperawatan dan mencakup empat konteks, yaitu fisik, psikospiritual, sosial budaya, dan lingkungan. Pada pasien kanker serviks yang mengalami kecemasan, gangguan rasa nyaman terutama terjadi pada konteks psikospiritual dan fisik, yang ditandai dengan ketidaktenangan emosional dan ketidaknyamanan tubuh akibat respon kecemasan (Kolcaba, 2021).

Kolcaba membagi kenyamanan ke dalam tiga kategori utama, yaitu kelegaan (*relief*), ketenangan (*ease*), dan transendensi (*transcendence*). Gangguan rasa nyaman pada pasien kanker serviks dengan kecemasan ditunjukkan oleh tidak tercapainya kondisi ketenangan emosional (*ease*). Oleh karena itu, intervensi keperawatan diarahkan untuk menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa aman, serta membantu pasien beradaptasi terhadap penyakit dan pengobatan yang dijalani (Kolcaba, 2021; McCormack & McCance, 2022).

E. Rencana Studi Kasus Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Kanker Serviks

1) Pengkajian

a. Data Umum

- 1) Informasi dasar, antara lain nama kepala keluarga dan anggota keluarga, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan, suku, dan agama.
- 2) Genogram, guna mengetahui faktor genetik atau faktor keturunan kanker pada pasien.
- 3) Tipe keluarga, penjelasan mengenai tipe keluarga beserta masalah yang sering terjadi.
- 4) Status sosial ekonomi, ditentukan oleh pendapatan dari seluruh anggota keluarga. Dalam hal ini akan diketahui bahwa status sosial ekonomi akan mempengaruhi derajat kesehatan seseorang.
- 5) Aktivitas rekreasi keluarga, kegiatan ini akan dilihat dari kapan dan kemana keluarga menghabiskan waktu bersama, hal ini akan menilai keakraban keluarga.

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

- 1) Tahap perkembangan saat ini, tahap perkembangan suatu keluarga ditentukan oleh anak sulung dari keluarga tersebut. Tahap perkembangan keluarga yang paling beresiko menderita kanker yakni tahap perkembangan keluarga usia pertengahan dan lansia.
- 2) Tugas yang belum terpenuhi, menjabarkan mengenai tugas keluarga

yang belum dilakukan yang disertai kendala yang terjadi. Riwayat keluarga inti, menjelaskan riwayat anggota keluarga meliputi penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian untuk mencegah penyakit seperti imunisasi dan sumber layanan yang biasa digunakan.

- 3) Riwayat keluarga sebelumnya, menjelaskan riwayat kesehatan dari pihak keluarga suami dan istri untuk mengetahui kemungkinan bahwa kanker yang terjadi berasal dari faktor keturunan.

c. Data Lingkungan

1) Karakteristik Rumah

Meliputi luas rumah, status kepemilikan, luas ruangan, jumlah ventilasi, pemanfaatan ruang, peletakan perabot rumah tangga, jenis septic tank dengan sumber air minum yang digunakan serta denah rumah. Penataan lingkungan yang kurang pas dapat menimbulkan suatu cedera.

2) Karakteristik Tetangga

Menjelaskan mengenai karakteristik dari tetangga dan komunitas setempat, seperti adat istiadat, lingkungan fisik, peraturan dan kesepakatan penduduk, budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan penderita kanker serviks.

3) Interaksi dengan Masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang dihabiskan keluarga dalam pertemuan atau perkumpulan keluarga yang ada, serta sejauh mana

interaksi keluarga dengan masyarakat. Interaksi dengan masyarakat biasa dilakukan dengan kegiatan di lingkungan tempat tinggal seperti gotong royong dan arisan.

4) Mobilitas Geografis

Mobilitas geografis keluarga ditentukan oleh kebiasaan keluarga berpindah tempat tinggal.

5) Sistem Pendukung Keluarga

Jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas penunjang kesehatan yang dimiliki keluarga mencakup fasilitas fisik, fasilitas psikologis atau dukungan keluarga, fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat terhadap penderita kanker. Pengelolaan salah satu anggota keluarga yang penderita kanker sangat memerlukan peran aktif seluruh anggota keluarga, serta tenaga kesehatan yang ada di masyarakat. Semuanya berperan dalam pemberian edukasi, memotivasi dan memonitor atau mengontrol perkembangan kesehatan anggota keluarga yang penderita kanker.

d. Struktur Keluarga

Menjelaskan mengenai pola komunikasi antar keluarga, struktur kekuatan keluarga yang berisi kemampuan keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku, struktur peran yang menjelaskan peran formal dan informal dari masing-masing anggota keluarga serta nilai dan norma budaya yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan penyakit kanker serviks.

e. Fungsi Keluarga

1) Fungsi afektif

Fungsi afektif merupakan fungsi keluarga dalam memberikan kasih sayang, rasa aman, dukungan emosional, dan perhatian antaranggota keluarga. Melalui fungsi ini, keluarga berperan penting dalam membantu anggota keluarga yang sakit untuk mengatasi stres dan kecemasan, serta meningkatkan rasa nyaman dan ketenangan psikologis selama menjalani proses perawatan.

2) Fungsi sosialisasi

Fungsi sosialisasi adalah peran keluarga dalam membentuk sikap, nilai, dan perilaku anggota keluarga agar mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial. Dalam kondisi penyakit, keluarga membantu anggota yang sakit maupun anggota keluarga lainnya untuk menyesuaikan diri dengan perubahan peran, rutinitas, dan interaksi sosial yang terjadi akibat masalah kesehatan.

3) Fungsi perawatan keluarga

Fungsi perawatan keluarga merupakan kemampuan keluarga dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan anggota keluarga. Fungsi ini meliputi upaya mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan yang tepat terkait perawatan, memberikan perawatan sederhana di rumah, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, serta mendukung kepatuhan terhadap pengobatan yang dijalani anggota keluarga yang sakit.

f. Stress dan Koping Keluarga

Menjelaskan cara keluarga menghadapi adanya stressor dari pilihan keputusan hingga penyelesaian masalah.

g. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan fisik dilakukan pada seluruh anggota keluarga, isinya mengkaji kondisi kesehatan saat kunjungan dan riwayat kesehatan saat ini.

2) Diagnosis Keperawatan

a. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang dapat muncul pada keluarga dengan salah satu anggota dengan kanker serviks berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), yaitu:

- 1) Manajemen kesehatan Keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (SDKI D. 0116).
- 2) Ketidakmampuan koping keluarga berhubungan dengan resistensi keluarga terhadap perawatan/pengobatan yang kompleks (SDKI D.0093)
- 3) Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (SDKI D.0080).

b. Ketidak Prioritas Masalah

Menentukan prioritas masalah keperawatan adalah dengan menggunakan skoring. Komponen dari prioritas masalah keperawatan keluarga yaitu kriteria, bobot, dan pembenaran sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Tabel Skoring

No	Kriteria	Nilai	Bobot
1.	Sifat masalah		
	Tidak/kurang sehat	3	1
	Ancaman kesehatan	2	
	Keadaan sejahtera	1	
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah		
	Mudah	2	2
	Sebagian	1	
	Tidak dapat	0	
3.	Potensi masalah untuk dicegah		
	Tinggi	3	1
	Cukup	2	
	Rendah	1	
4.	Menonjolnya masalah		
	Masalah yang benar-benar harus segera ditangani	2	0
	Ada masalah tetapi tidak segera ditangani	1	
	Masalah tidak dirasakan	0	

3) Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan intervensi sesuai diagnosis yang telah ditetapkan untuk mengatasi masalah kesehatan klien (Yuslítani et al., 2023).

Tabel 2. 2 Perencanaan Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi Keperawatan
Manajemen kesehatan Keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (SDKI D. 0116).	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama ...x... jam diharapkan tingkat status manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil: (SLKI L.12105) 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat 3. Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun	Koordinasi Diskusi Keluarga (I.12482) Observasi 1. Identifikasi gangguan Kesehatan setiap anggota keluarga Terapeutik 1. Ciptakan suasana rumah yang sehat dan mendukung perkembangan kepribadian anggota keluarga 2. Fasilitasi keluarga mendiskusikan masalah Kesehatan yang sedang dialami 3. Pertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan fasilitas Kesehatan 4. Libatkan keluarga dalam mengambil keputusan untuk melakukan Tindakan yang tepat 5. Berikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit Edukasi 1. Anjurkan anggota keluarga dalam memanfaatkan sumber-sumber yang ada dalam masyarakat Edukasi 1. Informasikan fasilitas Kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 2. Anjurkan menggunakan fasilitas Kesehatan yang ada 3. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga
Ketidakmampuan koping keluarga berhubungan dengan resistensi keluarga terhadap perawatan atau pengobatan yang kompleks (SDKI D.0093)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama ...x... jam diharapkan status koping keluarga membaik dengan kriteria hasil: 1. Perasaan diabaikan menurun 2. Kekhawatiran tentang anggota keluarga menurun 3. Perilaku mengabaikan anggota keluarga menurun 4. Kemampuan memenuhi kebutuhan anggota keluarga meningkat	Dukungan Koping Keluarga (I.09260) Observasi 1. Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini 2. Identifikasi beban prognosis secara psikologis 3. Identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang 4. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan.

	5. Komitmen pada perawatan/pengobatan meningkat 6. Komunikasi antara anggota keluarga membaik 7. Toleransi membaik	Terapeutik 1. Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga 2. Terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi 3. Diskusikan rencana medis dan perawatan 4. Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga 5. Fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka Panjang, jika perlu 6. Fasilitasi anggota keluarga dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan konflik nilai 7. Fasilitasi pemenuhan kebutuhan dasar keluarga (mis: tempat tinggal, makanan, pakaian) 8. Fasilitasi anggota keluarga melalui proses kematian dan berduka, jika perlu 9. Fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien 10. Bersikap sebagai pengganti keluarga untuk menenangkan pasien dan/atau jika keluarga tidak dapat memberikan perawatan 11. Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan 12. Berikan kesempatan berkunjung bagi anggota keluarga 13. Gunakan terapi <i>Guided imagery</i>, 3 kali/hari kurang lebih 10 menit. Edukasi 1. Informasikan kemajuan pasien secara berkala 2. Informasikan fasilitas perawatan Kesehatan yang tersedia Kolaborasi 1. Rujuk untuk terapi keluarga, jika perlu
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (SDKI D.0080)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama ...x... jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: (SLKI L.09093 hal. 132)	Reduksi Ansietas (SIKI I.09314) Observasi 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda ansietas (verbal dan non verbal)

	1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Konsentrasi membaik 5. Pola tidur membaik 6. Perasaan keberdayaan membaik 7. Kontak mata membaik	Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 6. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 7. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang Edukasi 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu 4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan 5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 6. Latih kegiatan pengalihan, untuk mengurangi ketegangan 7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat 8. Latih teknik relaksasi Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat anti ansietas, jika perlu Terapi Relaksasi (<i>Guided Imagery</i>) (SIKI I. 09326) Observasi 1. Identifikasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi guided imagery 2. Identifikasi kemampuan klien atau keluarga memusatkan perhatian selama <i>guided imgaery</i> 3. Kaji respon fisiologis sebelum dan sesudah <i>guided imagery</i>
--	---	---

		Terapeutik 1. Ciptakan lingkungan yang tenang, nyaman dan minim distraksi 2. Posisikan klien dengan nyaman (duduk atau berbaring rileks) 3. Pandu klien melakukan napas dalam sebelum memulai <i>guided imagery</i> 4. Panduan imajinasi terarah (<i>guided imagery</i>) dengan mengajak klien membayangkan suasana yang menenangkan (misalnya pantai, taman, atau tempat yang disukai) 5. Gunakan suara lembut dan kalimat sugestif positif selama proses <i>guided imagery</i> 6. Monitor respon klien selama dan setelah terapi <i>guided imagery</i> Edukasi 1. Jelaskan pengertian dan tujuan terapi <i>guided imagery</i> 2. Jelaskan manfaat <i>guided imagery</i> dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan rasa nyaman 3. Ajarkan langkah-langkah melakukan <i>guided imagery</i> secara mandiri 4. Anjurkan klien/keluarga melakukan <i>guided imagery</i> secara rutin sesuai kebutuhan 5. Anjurkan klien mengulangi latihan <i>guided imagery</i> ketika muncul rasa cemas
--	--	---

4) Pelaksanaan Keperawatan

Tahap implementasi keperawatan merupakan sebuah fase dimana perawat melaksanakan rencana atau intervensi yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Berdasarkan terminologi Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan yang merupakan tindakan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi (PPNI, 2018).

5) Evaluasi

Tahapan ini dapat dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan selama proses asuhan keperawatan, sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir. Untuk melakukan evaluasi ada baiknya disusun dengan menggunakan SOAP (Suprajitno, 2020).

- a. S: berbagai persoalan yang disampaikan oleh keluarga setelah dilakukan tindakan keperawatan.
- b. O: berbagai persoalan yang ditemukan, setelah dilakukan tindakan keperawatan.
- c. A: Analisis dari hasil yang dicapai dengan mengacu pada tujuan yang terkait dengan diagnosis.
- d. P: Perencanaan yang direncanakan kembali setelah mendapatkan hasil dari respons keluarga pada tahap evaluasi.

F. Konsep Dasar *Guided Imagery*

1. Konsep Dasar *Guided Imagery*

a. Definisi *Guided Imagery*

Guided imagery (imajinasi terbimbing) merupakan salah satu intervensi keperawatan yang mengarahkan atau membimbing dan mengarahkan pikiran seseorang dapat mengkhayalkan hal-hal yang menyenangkan sesuai yang disukai sehingga tercapai suatu hal yang positif (Wahyuningsih & Agustin, 2020). *Guided imagery* adalah proses yang menggunakan kekuatan pikiran dengan menggerakkan tubuh untuk menyembuhkan diri dan memelihara kesehatan atau rileks melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indera meliputi sentuhan, penciuman, penglihatan dan pendengaran (Hasaini & Muhlisoh, 2020).

Teknik *guided imagery* digunakan untuk mengelola coping dengan cara berkhayal atau membayangkan sesuatu yang dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada pasien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka, pasien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang (Muflih *et al.*, 2024).

b. Teknik *Guided Imagery*

Macam-macam teknik *guided imagery* berdasarkan pada penggunaannya terdapat beberapa macam teknik, yaitu (Lufniani & Mariyati, 2023):

1) *Guided walking imagery*

Teknik ini ditemukan oleh psikoleuner. Pada teknik ini klien dianjurkan untuk mengimajinasikan pemandangan standar seperti padang rumput, taman bunga, pegunungan, pantai.

2) *Covert sensitization*

Teknik ini berdasar pada paradigma reinforcement yang menyimpulkan bahwa proses imajinasi dapat dimodifikasi berdasarkan pada prinsip yang sama dalam modifikasi perilaku.

3) *Autogenic abstraction*

Teknik ini klien diminta untuk memilih sebuah perilaku negatif yang ada dalam pikirannya kemudian klien mengungkapkan secara verbal tanpa batasan. Bila berhasil akan tampak perubahan dalam hal emosional dan raut muka klien.

4) *Covert behavior rehearsal*

Teknik ini mengajak seseorang untuk mengimajinasikan perilaku koping yang diinginkan. Teknik ini lebih banyak digunakan.

c. Tujuan Terapi *Guided Imagery*

Tujuan dari menerapkan *guided imagery* ialah (Lutfiani & Mariyari, 2023):

- 1) Memelihara kesehatan atau mencapai keadaan rileks melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indera (visual, sentuhan, penciuman, penglihatan, dan pendengaran), sehingga terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa.
- 2) Mengurangi tingkat stress, penyebab dan gejala-gejala yang menyertai stress.

d. Manfaat Terapi *Guided Imagery*

Terapi *guided imagery* atau imajinasi terbimbing memiliki beberapa manfaat baik secara fisik maupun psikologis, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Terapi imajinasi terbimbing atau *guided imagery* dapat menyelesaikan masalah keperawatan seperti nyeri akut, nyeri kronik, gangguan rasa nyaman, distress spiritual, gangguan pola tidur dan ansietas.
- 2) Bentuk relaksasi *guided imagery* ini telah digunakan untuk meningkatkan kemampuan coping individu dan mendorong perubahan persepsi, sensasi, emosi, atau pikiran (Cole, 2021). Keadaan relaksasi yang dihasilkan oleh *guided imagery* tersebut

menyebabkan penurunan kecemasan (Alvarez-Garcia & Yaban, 2020).

e. Mekanisme Penurunan Kecemasan dengan *Guided Imagery*

Respon kecemasan lebih dominan pada sistem saraf simpatik, sedangkan respon relaksasi lebih dominan pada sistem saraf parasimpatik yang mampu mengendorkan saraf yang tegang. Saraf parasimpatik berfungsi mengendalikan fungsi denyut jantung sehingga membuat tubuh rileks. Pada *Guided Imagery*, korteks visual otak yang memproses imajinasi mempunyai hubungan yang kuat dengan sistem saraf otonom, yang mengontrol gerakan involunter diantaranya: nadi, pernapasan dan respon fisik terhadap stress dan membantu mengeluarkan hormon endorfin sehingga terjadi proses relaksasi dan kecemasan berkurang (Bozkurt-Duman et al., 2025)

Mohammadi, E. (2024) (mengemukakan bahwa dengan membayangkan hal-hal yang disukai maka hormon ‘kebahagiaan’ (*betaendorfin*) akan berproduksi. Beta-endorfin kemudian akan berperan dalam menghambat ACTH (*Adrenocorticotropic Hormone*) yang diproduksi oleh hipofisis dan akan menghambat diproduksinya kortison dan berbagai hormon stres lainnya sehingga akan mengurangi stres atau kecemasan.

f. Kesesuaian Terapi *Guided Imagery* pada Pasien Kanker Serviks

1) Fase Pra-operasi

Pasien yang akan menjalani operasi sering mengalami perasaan takut, khawatir, dan tegang, karena menghadapi prosedur invasif dan risiko yang mungkin terjadi. Terapi *guided imager* bekerja dengan mengarahkan pikiran pasien ke gambaran mental yang tenang dan positif sehingga sistem saraf parasimpatis aktif, menurunkan respons stress dan kecemasan (Sari et al., 2025).

2) Kemoterapi

Kemoterapi yaitu bagian penting dari penatalaksanaan kanker serviks, tetapi prosesnya sering menimbulkan efek samping fisik dan psikologis seperti mual, lelah, dan tekanan emosional. Melalui imajinasi terpandu yang menenangkan, *guided imagery* membantu mengalihkan perhatian pasien dari sensasi tidak nyaman dan pikiran negatif yang muncul selama kemoterapi (Zhang et al. 2024).

3) Terapi Radiasi

Terapi radiasi sering dilakukan beberapa kali dalam seminggu selama beberapa minggu, yang dapat menimbulkan stress kronis dan kecemasan akibat ketidaknyamanan, ketakutan terhadap efek samping, serta panjangnya jadwal perawatan. Terapi *guided*

imagery ini membantu pasien mengalihkan focus dari rasa tidak nyaman dan kekhawatiran terhadap efek samping radiasi. Dengan membayangkan suasana yang menenangkan atau gambaran positif terkait proses penyembuhan, pasien dapat mengurangi persepsi negatif terhadap terapi yang dijalani (Bozkurt-Duman et al., 2025).

g. Standar Operasional Prosedur (SOP) *Guided Imagery*

Teknik yang dapat diberikan dalam terapi *guided imagery* yang meliputi persiapan, prosedur tindakan dan evaluasi. Persiapan alat dan lingkungan seperti lingkungan yang nyaman dan tenang, serta minim distraksi, kontrak waktu dengan klien dan persiapan tempat. Prosedur pelaksanaan terapi *guided imagery* seperti, mengatur posisi klien se nyaman mungkin, mengarahkan klien untuk secara perlahan menutup matanya, dan fokus pada nafas mereka. Klien didorong untuk rileks, mengosongkan pikiran dengan bayangan yang membuat damai dan tenang, klien dibawa menuju tempat special yang mereka sukai ke dalam imajinasi mereka. Misal sebuah pantai, taman, sungai, pegunungan dll, selanjutnya pendengaran difokuskan pada semua detail dalam pemandangan yang mereka bayangkan tersebut, pada apa yang dilihat, terdengar dan dicium, setelah itu arahkan klien untuk membuka mata secara perlahan sembari melakukan relaksasi napas dalam.

Terapi *guided imagery* dilakukan 3 kali pertemuan dengan durasi waktu 10 menit selama 3 hari berturut-turut, sebelum diberikan intervensi terapi *guided imagery*, klien terlebih dahulu diukur skala kecemasan. Kemudian setelah diberikan intervensi terapi *guided imagery sesuai* dengan prosedur, klien akan diukur kembali skala kecemasan.

G. Hasil Review Literatur

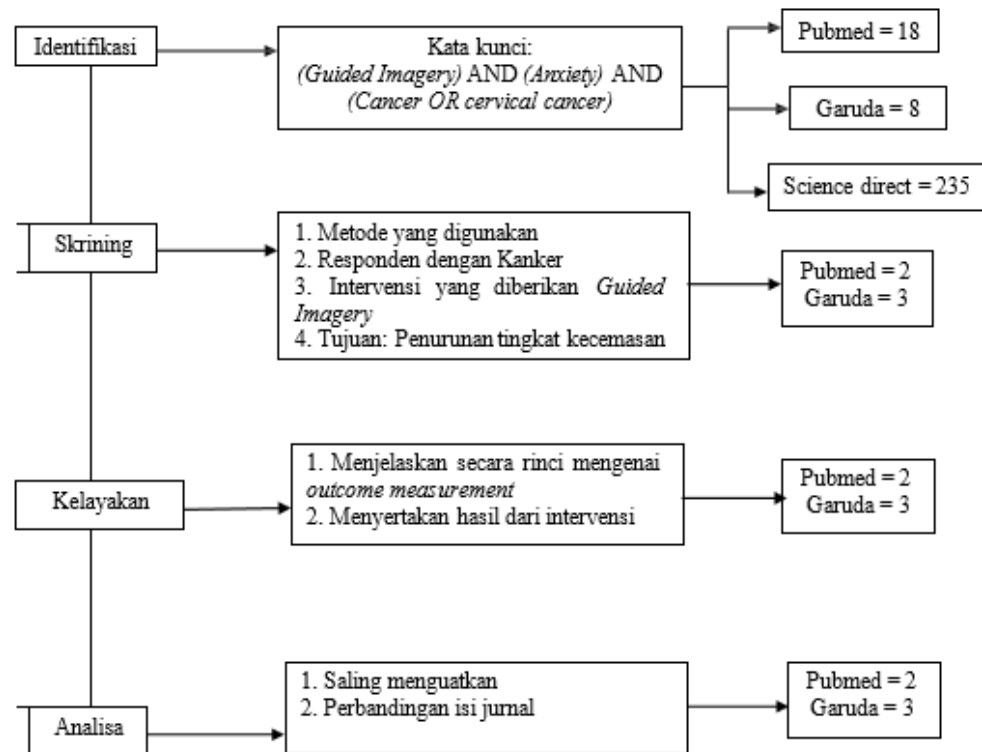
1. PICO/PICOT

Pada bagian ini membahas mengenai rumusan pertanyaan klinis yang disusun menggunakan PICOT (*Problem, Intervention, Comparison, Outcome and Time*). *Problem* atau masalah yang diambil yaitu penderita kanker serviks. *Intervention* atau tindakan yang akan dilakukan yaitu berupa terapi *guided imagery*. *Comparison* atau pembandingan disini adalah tindakan lain yang dijadikan sebagai pembandingan tindakan terapi *guided imagery*, tetapi penulis tidak menggunakan pembandingan. *Outcome* atau tujuan yang akan dicapai yaitu penurunan tingkat kecemasan, sedangkan *time* atau waktu yang digunakan 10 menit setiap pertemuan selama tiga hari berturut-turut, Berdasarkan uraian diatas rumusan pernyataan klinis dari permasalahan yang ditemukan yaitu “Apakah terapi *Guided Imagery* dalam pemenuhan rasa nyaman dapat menurunkan kecemasan pada

anggota keluarga dengan kanker serviks?”

2. Metode penelusuran artikel

Penelusuran artikel dilakukan pada artikel baik nasional maupun internasional dengan batasan terbit antara tahun 2020 sampai 2025 dengan kata kunci *Guided imagery and anxiety and cancer*, menggunakan database: Pubmed dan Garuda. Hasil penelusuran melalui Pubmed ditelusuri pada pukul 19.10 WIB tanggal 27 November 2025, diperoleh 18 artikel sesuai kata kunci. Penelusuran melalui Garuda ditelusuri pada pukul 20.00 WIB, 27 November 2025, menghasilkan 8 artikel sesuai kata kunci dan penelusuran melalui science direct ditelusuri pada pukul 20.20 WIB 27 November 2025, memperoleh 235 artikel sesuai kata kunci. Kemudian dilakukan skrining melalui metode yang digunakan, responden dengan kanker, usia responden, dan intervensi yang diberikan terapi *guided imagery*. Hasil skrining didapatkan hasil artikel pada penelusuran dari Pubmed diambil 2 dan Garuda 3 artikel. Selanjutnya dilakukan uji kelayakan artikel dengan memperhatikan isi artikel, menjelaskan secara rinci mengenai *outcome measurement* dan menyertakan hasil dari intervensi. Kemudian dilakukan analisa dengan membandingkan isi artikel dan apakah artikel tersebut saling menguatkan, dan didapatkan hasil artikel yang digunakan yaitu Pubmed diambil 2 dan Garuda 3 artikel. Jadi total artikel yang diambil adalah 5 artikel.



Gambar 2. 1 Penelusuran Literatur

Tabel 2. 3 Analisis Jurnal

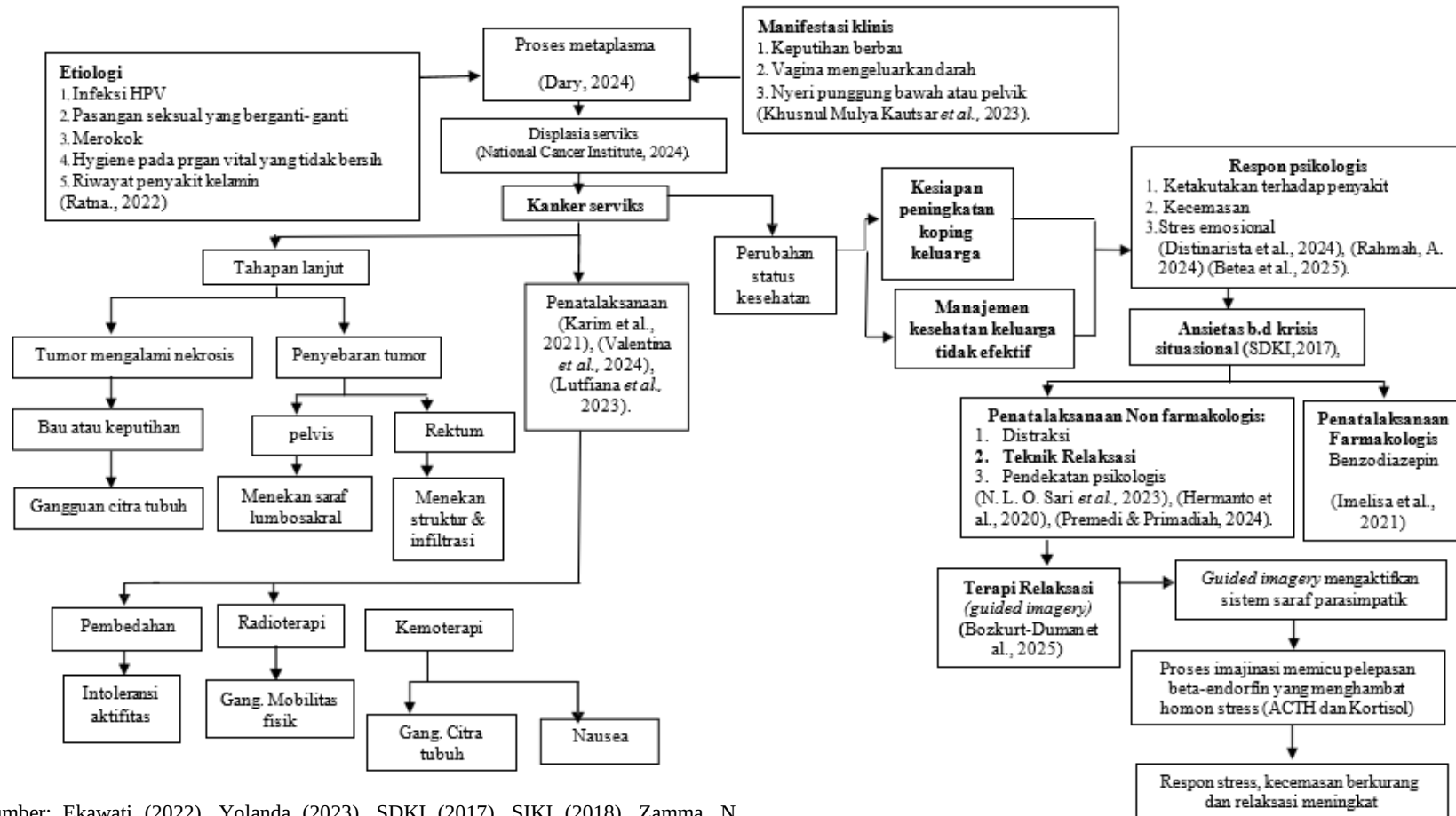
No	Nama, Tahun, Judul Jurnal	Population (P)	Intervention (I)	Comparison (C)	Outcome (O)	Time (T)
1	Effect of guided imagery relaxation on anxiety in cervical cancer: randomized clinical trial Edenice de Oliveira Santana, Leonel dos Santos Silva, Luana Aparecida Alves da Silva, João Lucas de Aquino Lemos, Larissa Marcondes, Paulo Ricardo Bittencourt Guimarães, Luciana Puchalski Kalinke (2023)	52 wanita dengan diagnosis kanker serviks (24 kelompok kontrol dan 28 kelompok intervensi)	Relaksasi dengan guided imagery melalui Virtual Reality	Kelompok kontrol menerima perawatan standar (kemoterapi mingguan, 5x/bulan, teleterapi 4x/bulan), bacytherapy tanpa intervensi <i>guided imagery</i>	Outcome: Kecemasan (p value = 0,00), terdapat pengaruh signifikan antara kelompok intervensi yang disebabkan oleh intervensi guided imagery melalui VR dalam penurunan kecemasan.	Relaksasi dengan guided imagery melalui Virtual Reality dilakukan dengan durasi 10 menit, frekuensi 3x/minggu, total: 12 sesi
2	Effects of virtual reality-guided imagery relaxation intervention in improving anxiety among lung cancer patients: A Randomized Controlled Trial Huiqin Li, Fengxia Liu, Shujun Li, Chuang Li, Ziqiang Tian (2025)	98 orang (kelompok intervensi 45 dan kelompok kontrol 53)	Terapi guided imagery berbasis Virtual Reality (VRGI)	Hanya mendapatkan perawatan rutin (edukasi monitor ttv, manajemen nyeri), tanpa menerima intervensi guided imagery	Outcome: kecemasan (p value = 0,003) Outcome: Indikator fisiologis (p value = 0,033) Pada terapi <i>guided imagery</i> berbasis VR ini tidak hanya menurunkan kecemasan, tetapi juga memperbaiki kondisi fisiologis, terlihat dari tekanan darah dan denyut jantung yang lebih stabil, serta respons tubuh yang lebih relaks secara signifikan.	Terapi guided imagery berbasis Virtual Reality (VRGI) dilakukan dengan durasi 20-30 menit, frekuensi 1 kali per hari, total: 5-6 sesi

3	Efektivitas Sleep Hygiene dan Terapi Guided Imagery terhadap Kecemasan dan Nyeri Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi Shabrina Isma Rasyida, Retno Setyawati, Suyanto Suyanto (2025)	16 responden	Terapi guided imagery	Tidak ada kelompok pembandingan	Outcome: kecemasan (p value = 0,000) Intervensi guided imagery terbukti menurunkan kecemasan secara signifikan setelah pemberian terapi. Outcome: Nyeri (p value = 0,000), terapi guided imagery efektif menurunkan tingkat nyeri secara signifikan pada pasien. Terapi guided imagery tidak hanya menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan, tetapi juga memberikan dampak terhadap penurunan nyeri, sehingga memperkuat peran intervensi dalam meningkatkan kenyamanan pasien kanker.	Terapi guided imagery dilakukan dengan durasi 15 menit, frekuensi 2x/minggu, total: 3 sesi
4	Efektivitas Guided Imagery and Music Terhadap Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Royal Prima Medan Antonia Yunita Simamora, Putri Naysila Zahwa, Nurmala Sari, Ratnasari Laia, Eva Latifah Nurhayati (2024)	30 responden	Terapi guided imagery dan musik	Tidak ada kelompok kontrol	Outcome: kecemasan (p value = 0.03) Hasil penurunan kecemasan signifikan secara statistik, sehingga intervensi Terapi guided imagery dan musik memiliki efek dalam menurunkan kecemasan pasien kanker.	Terapi guided imagery dan music dilakukan dengan durasi 15-20 menit, frekuensi 2x/minggu, total: 3 sesi

5	Pengaruh Spiritual Guided Imagery and Music terhadap Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi Muhammad Saleh Nuwa, Stefanus Mendes Kiik (2020)	60 pasien (30 kelompok intervensi dan 30 kelompok kontrol)	Terapi guided imagery dan musik	Kelompok kontrol hanya mendapatkan edukasi dan motivasi kemoterapi. Tanpa mendapatkan intervensi Spiritual Guided Imagery and Music	Outcome: kecemasan (p value = 0,001) Terapi Spiritual Guided Imagery dan music terbukti dalam penurunan kecemasan dan memberikan efek relaksasi pada pasien kanker.	Terapi guided imagery and music dilakukan dengan durasi 30 menit. Frekuensi 2xsehari, total 5 sesi
---	--	--	---------------------------------	---	--	---

Dari hasil analisis seluruh jurnal, dapat disimpulkan bahwa terapi *guided imagery* terbukti efektif menurunkan kecemasan pada pasien kanker, tidak hanya menurunkan kecemasan, intervensi *guided imagery* juga berpengaruh menurunkan tingkat nyeri, menstabilkan indikator fisiologis (tekanan darah dan denyut jantung), serta meningkatkan relaksasi dan kenyamanan pasien kanker. Selain itu, durasi dan frekuensi pelaksanaan yang paling optimal, yaitu terapi selama 10-30 menit persesi, dengan frekuensi 2-3 kali per minggu atau 1 kali per hari dan total 3-12 sesi. Rentang waktu dan jumlah sesi tersebut terbukti cukup untuk menimbulkan respons relaksasi yang konsisten, serta memberikan perubahan dalam kebutuhan rasa nyaman terhadap kecemasan pada pasien kanker. Dengan demikian, *guided imagery* dapat dijadikan dasar intervensi keperawatan yang efektif dalam upaya meningkatkan kesejahteraan psikologis maupun fisiologis pada pasien kanker.

H. Web Of causation (WOC)



Sumber: Ekawati (2022), Yolanda (2023), SDKI (2017), SIKI (2018), Zamma, N (2023), Ratna., (2022), Khusnul Mulya Kautsar *et al.*, (2023), (Dary, 2024), (National Cancer Institute, 2024), (Karim et al., 2021), (Valentina *et al.*, 2024), (Lutfiana *et al.*, 2023), (Distinarista et al., 2024), (Rahmah, A. 2024) (Betea et al., 2025), (N. L. O. Sari *et al.*, 2023), (Hermanto et al., 2020), (Premedi & Primadiah, 2024), (Bozkurt-Duman et al., 2025)

Gambar 2. 2 Woc kecemasan pada pasien kanker serviks

Kesimpulan dari woc diatas yaitu, kanker serviks terjadi akibat berbagai faktor penyebab yang saling berhubungan, seperti infeksi HPV, perilaku seksual berisiko, kebersihan yang buruk, dan riwayat penyakit. Faktor-faktor ini memicu proses metaplasia dan displasia serviks hingga berkembang menjadi kanker serviks. Dalam perkembangan penyakit, muncul manifestasi klinis (keputihan berbau, perdarahan, nyeri panggul), serta tahapan lanjut berupa nekrosis dan penyebaran tumor ke pelvis dan rektum yang menyebabkan gangguan fisik dan citra tubuh. Penatalaksanaan medis meliputi pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi, yang dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan mobilitas, mual, dan intoleransi aktivitas. Selain dampak fisik, pasien juga mengalami respon psikologis berupa kecemasan, stres, dan ketakutan. Kondisi ini memengaruhi coping keluarga dan dapat menimbulkan masalah keperawatan seperti manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan nonfarmakologis seperti relaksasi dan *guided imagery* untuk mengaktifkan sistem saraf parasimpatik, menurunkan hormon stres, sehingga kecemasan berkurang dan relaksasi meningkat.