

**EFEKTIVITAS GUIDED IMAGERY AND MUSIC (GIM)
TERHADAP FATIGUE PADA PASIEN KANKER DI RSUD A. W. SJAHRANIE
SAMARINDA**

Rufina Hurai

STIKes Dirgahayu Samarinda Jl. Pasundan No.21, Kelurahan Jawa Samarinda

Email: rufinahurai@gmail.com

Abstract

Cancer is a syndrom of diseases characterized by irregular cell growth. If the spread of uncontrolled cells can cause a variety of complaints and life-threatening. Patients undergoing chemotherapy may experience fatigue complaints (fatigue), weakness, hair loss, nausea, vomiting, dry mouth, anxiety, stress and depression. Relaxation with guided imagery and music is expected to reduce fatigue. This study aims to analyze the effectiveness of guided imagery and music on fatigue cancer patients who underwent chemotherapy at RSUD A.W Sjahranie Samarinda East Kalimantan. The quasi experimental research design, a sample of 95 respondents (71 intervention groups and 24 control groups) was chosen by purposive sampling. Wilcoxon test results have significant changes in fatigue before and after intervention (pvalue 0.00; <0.05). Mann-Whitney test results significantly there is a change of intervention group fatigue with control (pvalue 0.00; <0.05). The probability of event value of guided imagery and music intervention effectively decreased fatigue 0.039 times in the intervention group compared to the control group. Guided imagery and music intervention simultaneously had an effect on fatigue reduction of 73.4%. It is concluded that guided imagery and music is a simple, economical and proven relaxation technique that is effective in reducing fatigue in cancer patients undergoing chemotherapy. Researchers recommend the need for further research to combine guided imagery and music and self-management education on fatigue in cancer patients undergoing chemotherapy and people with similar cancer.

Key word: *Fatigue, Guided Imagery and Music, Kanker.*

Abstrak

Kanker dikarakteristikan dengan pertumbuhan sel tidak teratur, penyebaransel tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai keluhan dan mengancam jiwa. Pasien kanker menjalani kemoterapi dapat mengalami keluhan *fatigue* (kelelahan), kelemahan, rambut rontok, mual, muntah, mulut kering, cemas, *stress* dan depresi. Relaksasi dengan metode *guided imagery and music* dapat menurunkan *fatigue*. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas *guided imagery and music* terhadap *fatigue* pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD A.W Sjahranie Samarinda. Desain penelitian quasi eksperimental, sampel 95 responden (71 intervensi dan 24 kontrol) dipilih secara *purposive sampling*. Hasil uji beda *Wilcoxon* signifikan ada perubahan *fatigue* sebelum dan sesudah intervensi (pvalue 0.00;<0.05). Hasil uji *Mann-whitney* signifikan ada perubahan *fatigue* kelompok intervensi dengan kontrol (pvalue 0.00; <0.05; OR intervensi *guided imagery and music* terhadap *fatigue*=0,039 kali dibandingkan kontrol). Intervensi *guided imagery and music* secara simultan berpengaruh terhadap penurunan *fatigue* sebesar 73.4 %. Disimpulkan *guided imagery and music* merupakan tehnik relaksasi sederhana, ekonomis dan terbukti efektif menurunkan *fatigue* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Peneliti merekomendasikan protap *guided imagery and music* sebagai tindakan mandiri perawat dalam memberikan asuhan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan penelitian lebih lanjut mengkombinasikan *guided imagery and music* dan *self management education* terhadap *fatigue* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi serta pada penderita kanker sejenis.

Kata Kunci: *Fatigue, Guided Imagery and Music, Kanker*

PENDAHULUAN

Kanker merupakan sekelompok penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkendali, membentuk klon dan penyebaran sel-sel abnormal serta mengabaikansinyal pengatur sel sekitarnya. Jika penyebaran sel tidak terkontrol dapat mengakibatkan berbagai keluhan dan mengancam jiwa (Al-Magid, et al, 2012; ACS, 2015; Hinkle & Cheever, 2014). Penyakit kanker merupakan pembunuh nomor dua di dunia setelah penyakit kardiovaskuler. Data selanjutnya menurut *GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC)*, pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia (American Cancer Society, 2014). Menurut pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013, sebanyak 347,792 orang menderita Kanker di Indonesia, sedangkan penderita Kanker di Jakarta, dilaporkan sebanyak 19,004 orang pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Di RSUD A.W Sjahranie tahun 2017 sebanyak 711 pasien dari seluruh jenis kanker yang dirawat. Selama Bulan Mei dan Juni 2017 terdapat 163 pasien yang menjalani kemoterapi di

luar radioterapi. Pada saat kemoterapi perawat hanya mengobservasi gejala-gejala yang dialami oleh pasien, suasana ruangan kemoterapi sangat kondusif, tersedianya televisi masing-masing ruangan. Hasil wawancara tidak terstruktur terhadap perawat bahwa belum pernah diberikan *guided imagery and music* bagi pasien yang menjalani kemoterapi.

Dampak lain penyakit kanker diteliti oleh Stanton, Rowland, & Ganz tahun 2015 terhadap 60 partisipan yang sedang menjalani kemoterapi di unit onkologi Florida, hasil penelitian menunjukkan dampak yang dialami penderita kanker yaitu stres dan suasana hati yang negatif, kelelahan, disfungsi seksual, kualitas hidup menurun. Keluhan *fatigue* pada pasien kanker dapat menjadi *issue* yang sangat penting dalam hidup seorang penderita kanker, keluhan tersebut mempengaruhi bagaimana perasaan individu, bentuk aktivitas harian, hubungan sosial dan keberlanjutan terapi kanker serta kualitas hidup (Danismaya, 2009). Relaksasi *Guided imagery and music* (GIM) dapat dipilih sebagai intervensi alternatif dalam mengurangi atau menghilangkan rasa lelah dan stres terkait penyakit kanker. *Guided*

imagery and music (GIM) merupakan pilihan tepat karena tidak ada kontraindikasi, digunakan sebagai intervensi perawatan nyeri pasien kanker, menggunakan pendekatan spiritual, pikiran dan tubuh secara bersamaan, tidak memerlukan tempat untuk melakukan intervensi (Prabu & Subhash, 2015).

Guided imagery and music (GIM) dapat digunakan pada proses adaptasi terhadap stres, mengimajinasi emosi melalui alam sadar dan bawah sadar dengan cara memproyeksikan gambar menghasilkan imajinasi menyenangkan dan kondisi menjadi rileks, dikombinasikan menggunakan musik untuk mencapai relaksasi dan memberi perubahan tingkat emosional dan status psikologikal. Mendengar musik untuk relaksasi diharapkan dapat mengalihkan fokus seseorang dari situasi stres, efek penyembuhan dari musik dapat mengembalikan pikiran dan tubuh pada tingkat keseimbangan yang lebih mendalam, terapi non-farmakologis dalam perubahan *fatigue* sehingga mengurangi waktu rawat inap (*Readmission*) pasien serta berpengaruh terhadap peningkatan kualitas kesehatan dan kualitas hidup pasien kanker (Lewis, Dirksen, Heitkemper, & Bucher, 2014).

Peran perawat saat melakukan *Guided imagery and music* (GIM) pada pasien memanipulasi rangsangan yang berasal dari lingkungan sehingga pasien memiliki coping positif dan beradaptasi. Adaptasi dianggap sebagai respon yang efektif terhadap suatu stimulus, sedangkan respon maladaptif digambarkan sebagai respon inefektif. Adanya hubungan antara mekanisme *cognator* dan stimulus *focal residual* pada proses adaptasi penderita kanker (Naga & AL-Khasib, 2014). Hal ini sesuai dengan teori keperawatan yang dikembangkan oleh Sister Callista Roy (1968) yaitu teori adaptasi. Teori ini menjadi salah satu dasar dalam praktik keperawatan profesional dimana teori ini memandang manusia dari dimensi psikologi, sosio kultural dan spiritual. Perawat sebagai tim pelayanan kesehatan harus mampu memodifikasi atau mengadaptasi kondisi sakit pasien sesuai teori adaptasi Roy (1968) dengan harapan pasien mampu beradaptasi pada *fatigue* yang dialaminya (Alligood, 2014).

Tujuan penelitian ini menganalisis Efektivitas *Guided Imagery and Music* (GIM) terhadap

Fatiguedan stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

METODELOGI PENELITIAN

Peneliti menggunakan *quasi eksperimental design* dengan *randomized pretest-posttest control group design* untuk mengetahui efektivitas *guided imagery and music* (GIM) terhadap *fatigue* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Jumlah pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebanyak 163 pasien. Jumlah sampel untuk dalam penelitian ini adalah 95 responden (71 kelompok intervensi dan 24 kelompok kontrol) tehnik pemilihan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di RSUD A.W Sjahrani Samarinda Kalimantan Timur. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada Bulan Mei sampai dengan Juni 2017 dengan alat pengumpul data berupa lembar data responden dan kuesioner *brief fatigue inventory* (BFI). Responden diberikan *guided imagery and music* (GIM) selama 3 minggu, pertemuan pertama peneliti menjelaskan prosedur menggunakan rekaman *guided imagery and music* yang sudah direkam dalam bentuk audio mp3.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat Distribusi

Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Kanker yang Menjalani Kemoterapi

Variabel	Karakteristik	Jumlah		Hasil p value
		n	%	
Usia	18-40 tahun	29	30.5	0.547
	41-60 tahun	61	64.2	
	>60 tahun	5	5.3	
Jenis Kelamin	Laki-laki	35	36.8	0.571
	Perempuan	60	63.2	
Tingkat pendidikan	Dasar (tidak sekolah, SD, SMP)	65	10.1	0.221
	Menengah (SMA dan sederajat)	28	44.4	
	Tinggi (Diploma, sarjana dan pascasarjana)	2	45.4	
Lama Terdiagnosa kanker	Tahun pertama	63	66.3	0.171
	Tahun kedua	24	25.3	
	Tahun ketiga	2	2.1	
	Tahun keempat	1	1.1	
	Tahun kelima	5	5.3	

Analisis Bivariat

Diagram 1 Hasil Uji Wilcoxon *Fatigue* Pre - Post pada Kelompok Intervensi

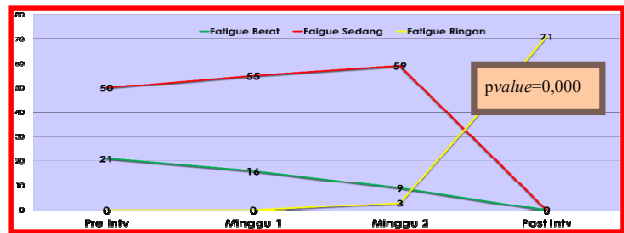
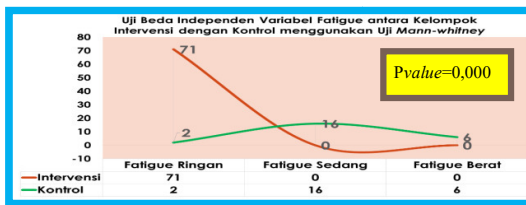


Diagram 1 menunjukkan pre intervensi mayoritas responden mengalami *fatigue* sedang sebanyak 50 responden (70, 4%). Sedangkan responden mengalami *fatigue* berat sebanyak 21 (29, 6%). Setelah intervensi selama 3 minggu,

terjadi perubahan *fatigue* responden dari tingkat *fatigue* sedang menjadi ringan sebanyak 71 orang (76, 8%). Didapatkan nilai (p value 0,000; $<0,05$). Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara *fatigue* pre intervensi *Guided Imagery and Music* (GIM) dengan post intervensi. Artinya bahwa intervensi *Guided Imagery and Music* (GIM) signifikan menurunkan *fatigue* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Diagram 2 Hasil Uji *Mann-whitney* *Fatigue* pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol



Berdasarkan diagram 2 perbedaan *fatigue* pasien sesudah intervensi, kelompok *Guided Imagery and Music* (GIM) dengan kelompok kontrol didapatkan nilai (p value 0,000; $<0,05$). Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara *fatigue* kelompok yang mendapatkan intervensi *Guided Imagery and Music* (GIM) dengan kelompok kontrol. Artinya bahwa

intervensi *Guided Imagery and Music* (GIM) dapat menurunkan *fatigue*.

Analisis multivariat

Tabel 2. Hasil analisa Multivariat *Fatigue*

...	Hasil Uji	Kesimpulan
Model <i>Fit</i>	penurunan nilai -2 <i>Log Likelihood</i> sebesar 125,833 dengan n $p=0,000$ ($<0,05$)	model dengan variabel independen memberikan akurasi yang baik untuk memprediksi perubahan <i>fatigue</i> dan signifikan
Keseluruhan Model	nilai Chi-Square = 1.000	<i>Guided imagery and music</i> memiliki model penelitian yang layak digunakan untuk memprediksi <i>fatigue</i>
<i>Pseudo R-Square</i>	<i>Cox and Snell</i> sebesar 73,4%	Variable independen memberikan kontribusi terhadap variabel <i>fatigue</i> sebesar 73,4%.
<i>Parameter Estimates</i>	Usia = 0,547 Jenis Kelamin = 0,571 Pendidikan = 0,221 Lama terdiagnosa kanker = 0,171 <i>Guided Imagery and Music</i> = 0,000	<i>Guided imagery and music</i> , memberikan pengaruh signifikan sedangkan usia, jenis kelamin, pendidikan, lama terdiagnosa kanker tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap perubahan <i>fatigue</i>
Uji <i>Paralel Lines</i>	$p=0,000$ ($<0,05$)	Variabel independen secara simultan mempengaruhi <i>fatigue</i> .

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mayoritas responden usia dewasa madya (41-60 tahun) sebanyak 61 orang (64, 2%). Insiden yang tertinggi pada pasien kanker ada pada kelompok usia 55-59 tahun dan risiko kanker payudara semakin tinggi seiring akan bertambahnya usia. Walaupun faktor pemicu kanker masih belum diketahui penyebabnya bisa berasal dari faktor genetik, hormonal dan kemungkinan faktor risiko lainnya seperti paparan zat karsinogen (*Parkway Cancer Center*, 2011). Hasil penelitian ini didukung oleh Fotra, Gupta dan Subash (2014) pada 823 responden di India distribusi usia pada kelompok usia 40-60 tahun sebanyak 132 orang (37 %) responden.

Peranan usia terhadap kanker dapat digambarkan oleh teori yang menerangkan bahwa kanker terjadi akibat mutasi gen dan sistem imun memiliki peranan pada kondisi ini. Selain itu dengan adanya perubahan faktor hormonal terjadi seiring proses penuaan dimana hal tersebut memiliki kontribusi terhadap penyakit kanker (Le Mone & Burke, 2008).

Distribusi jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 1 menunjukkan mayoritas responden perempuan

sebanyak 60 orang (63.2%). Sedangkan jumlah responden laki-laki adalah 35 orang (36.8%). Pada penelitian ini mayoritas responden perempuan menunjukkan bahwa kanker payudara menempati urutan pertama dari diagnosa medis. Urutan kedua yaitu kanker nasofaring diderita laki-laki. Temuan ini menunjukkan bahwa meningkatnya angka kejadian kanker pada wanita dipengaruhi oleh faktor genetik dan hormonal.

Distribusi tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 1 menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan dasar sebanyak 65 orang (68,4%). Sintesis peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan dasar, hal ini selaras dengan hasil statistik kependudukan bahwa masih ada masyarakat yang berada pada tingkat pendidikan dasar bahkan ada juga yang tidak sekolah. Sintesis peneliti ditunjang oleh data statistik provinsi Kalimantan Timur 2015 bahwa masih terdapat 6.264 penduduk yang memiliki pendidikan dasar dari 4.727.823 penduduk. Temuan diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan dasar tidak mempunyai

pengetahuan yang luas untuk mengatasi masalah yang dihadapi antara lain tidak mengetahui faktor-faktor pencetus terjadinya kanker.

Distribusi lama terdiagnosa kanker pada responden dapat dilihat pada tabel 1 menunjukkan mayoritas responden memiliki lama terdiagnosa kanker tahun pertama sebanyak 63 orang (66,3%). Hasil penelitian didukung oleh Suharmilah, Setyaningsih dan Wijayana (2013) pada 180 responden di Indonesia diperoleh hasil mayoritas responden sebanyak 60,7% menderita kanker pada tahun pertama mengalami reaksi penolakan saat pertama mengetahui diagnosisnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden terdiagnosa medis tahun pertama. Temuan ini berkaitan dengan teori yang menyatakan bahwa lama terdiagnosa kanker berhubungan erat dengan angka bertahan hidup (*survival rates/survival life*). Pasien kanker yang terdiagnosa pada stadium awal dan pada tahun pertama mempunyai kesempatan melakukan pengobatan yang panjang. Penderita kanker stadium pertama memiliki *survival rate* 5 tahun dapat mencapai 90 persen. Artinya 9 dari 10 pasien kanker stadium 1 dapat bertahan

sampai 5 tahun bahkan lebih dari 5 tahun (Stanton, Rowland, & Ganz, 2015). Hitungan *survival rate* berhubungan dengan bertahan hidupnya seseorang dengan penyakit kankernya. Lama terdiagnosis mempengaruhi tingkat keberhasilan terapi, pasien yang masih hidup lima tahun setelah diagnosis biasanya dianggap sembuh (GLOBOCAN, 2012).

Kelelahan (*fatigue*) yang dialami oleh pasien kanker dijelaskan pada salah satu hipotesis yang diajukan untuk menjelaskan *cancer related fatigue*(CRF) bahwa kanker dan/atau perawatan kanker menyebabkan kenaikan serotonin otak (*5-hydroxytryptamine*) tingkat dan/atau peningkatan regulasi populasi reseptor (*5-hydroxytryptamine*), sehingga mengurangi pengaturan somatomotor, dimodifikasi di hipotalamus bagian *pituitary* adrenal yaitu pada fungsi sumbu (HPA) dan sensasi kapasitas berkurang untuk melakukan pekerjaan fisik. Serotonin memiliki banyak fungsi, termasuk kontrol selera makan, tidur, memori, belajar, pengaturan suhu, mood, perilaku, fungsi kardiovaskular, kontraksi otot, regulasi endokrin, dan depresi, dan ada peningkatan untuk nilai *5-hydroxytryptamine* saat

terjadikelelahan terkait kanker. Aktivitas yang berat meningkatkan konsentrasitriptofan, prekursor dari 5-*hydroxytryptamine* di otak yang menyebabkan peningkatan sintesis dari 5-*hydroxytryptamine* oleh beberapa neuron (Yarbro, Wujcik, & Gobel, 2014).

Uji signifikansi simultan, didapatkan bahwa umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama terdiagnosa kanker dan intervensi *guided imagery and music* secara simultan berpengaruh terhadap penurunan *fatigue* ($p < 0,000$). Sehingga dapat disimpulkan secara bersamaan kelompok intervensi *guided imagery and music* berdampak terhadap *fatigue*. Pasien kanker melewati fase panjang beradaptasi terhadap *fatigue* yang berdampak terhadap penurunan aktifitas, istirahat, perubahan perilaku dan stres. *Guided imagery and music* membantu klien beradaptasi secara fisiologis seperti mengurangi kelelahan dan tubuh menjadi rileks.

Penelitian tentang *guided imagery and music* (GIM) telah diteliti oleh Suarilah, Wahyuni & Falup, 2010 pada 30 pasien yang menjalani SC di RSUP NTB, diperoleh hasil yang signifikan pengaruh GIM terhadap kualitas nyeri pasien post SC dengan tingkat

signifikan ($p < 0,05$). Relaksasi menggunakan metode *guided imagery* juga telah diteliti oleh Lee, Kim & Yu pada tahun 2013 pada pasien yang kanker yang menjalani radioterapi di rumah sakit Busan Metropolitan City Korea, responden sebanyak 84 pasien, terdapat efek signifikan intervensi relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan *fatigue* sebanyak 26,17% ($p < 0,001$).

Guided imagery and music membantu pasien beradaptasi secara fisiologis seperti mengurangi kelelahan dan tubuh menjadi rileks. *Guided imagery and music* (GIM) sebaiknya dilakukan pada tempat yang tenang, waktu terbaik menjelang tidur malam (Lee, Kim & Yu, 2013; Bertin, 2001). Mendengar musik untuk relaksasi diharapkan dapat mengalihkan fokus seseorang dari situasi stres, efek penyembuhan dari musik dapat mengembalikan pikiran dan tubuh pada tingkat keseimbangan yang lebih mendalam (Lewis, Dirksen, Heitkemper, & Bucher, 2014). Penelitian relaksasi telah menunjukkan bahwa pernapasan dalam mengurangi pengalaman stres dan kecemasan (Cook, 2012). *Guided imagery and music* (GIM) dilakukan sehari satu kali

dengan durasi mendengar audio selama \pm 15 menit, intervensi diberikan selama 3 minggu setelah itu dilakukan evaluasi. *Guided imagery and music* (GIM) sebaiknya dilakukan pada tempat yang tenang, waktu terbaik yaitu menjelang tidur malam (Lee, Kim & Yu, 2013; Bertin, 2001).

Guided imagery and music (GIM) dapat digunakan pada proses adaptasi terhadap stres, mengimajinasi emosi melalui alam sadar dan bawah sadar dengan cara memproyeksikan gambar menghasilkan imajinasi menyenangkan dan kondisi menjadi rileks, dikombinasikan menggunakan musik untuk mencapai relaksasi dan memberi perubahan tingkat emosional dan status psikologikal. Mendengar musik untuk relaksasi diharapkan dapat mengalihkan fokus seseorang dari situasi stres, efek penyembuhan dari musik dapat mengembalikan pikiran dan tubuh pada tingkat keseimbangan yang lebih mendalam, terapi non-farmakologis dalam perubahan *fatigue* sehingga mengurangi waktu rawat inap (*Readmission*) pasien serta berpengaruh terhadap peningkatan kualitas kesehatan dan kualitas hidup pasien kanker (Lewis, Dirksen, Heitkemper, & Bucher, 2014).

Peran perawat saat melakukan *guided imagery and music* (GIM) pada pasien melalui memanipulasi rangsangan yang berasal dari lingkungan sehingga pasien memiliki koping positif dan dapat beradaptasi. Adaptasi dianggap sebagai respon yang efektif terhadap suatu stimulus, sedangkan respon maladaptif digambarkan sebagai koping tidak efektif. Adaptasi terjadi dalam satu mode fisiologis dan tiga mode psikososial. Mode psikososial adaptasi meliputi konsep diri, fungsi peran, dan saling ketergantungan, empat model adaptasi merupakan hubungan yang saling terkait antara belajar, persepsi, proses menerima informasi, dan aktivitas memberi keyakinan yang kuat antara keyakinan dan penilaian pasien dan keluarga terhadap kanker yang diderita. Adanya hubungan antara mekanisme *cognator* dan stimuli *focal residual* pada proses adaptasi penderita kanker (Naga & AL-Khasib, 2014). Perawat sebagai petugas layanan kesehatan harus mampu memodifikasi atau mengadaptasi kondisi sakit pasien sesuai teori adaptasi Roy (1968) dengan harapan pasien mampu beradaptasi pada *fatigue* yang dialaminya (Alligood, 2014).

KESIMPULAN

Simpulan penelitian: karakteristik responden mayoritas *fatigue*(1) 66 (69.5%) mengalami *fatigue*, responden berada pada rentang usia 41-60 tahun (dewasa madya); (2) mayoritas responden yaitu perempuan sesuai dengan jumlah diagnosis kanker payudara menduduki urutan teratas jenis kanker yang diderita oleh perempuan sedangkan kanker nasofaring menempati urutan pertama pada responden yang berjenis kelamin laki-laki (3) mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan dasar; (4) lama terdiagnosis kanker mayoritas responden pada tahun pertama. *Fatigue* mengalami perubahan setelah diberikan intervensi *guided imagery and music* (GIM) dari *fatigue* berat dan sedang menjadi *fatigue* ringan hampir pada seluruh responden. Berdasarkan uji statistik diketahui besarnya kontribusi variabel independen intervensi *Guided Imagery and Music* (GIM), usia, jenis kelamin, pendidikan, lama terdiagnosa medis secara simultan, mempunyai pengaruh terhadap penurunan *fatigue* sebesar 73,4.3%, sedangkan sisanya (26.6%) adalah faktor lain yang tidak diteliti.

Hasil penelitian ini memberikan kontribusi pengetahuan dan rekomenasikan pada pasien kanker untuk melakukan *guided imagery* setiap hari kurang lebih 15 menit setiap hari menjelang tidur malam secara rutin selama menjalani kemoterapi. Pelayanan kesehatan melakukan pembuatan protap tentang *Guided Imagery and Music* (GIM) dan perawat dapat menggunakannya sebagai tindakan mandiri perawat dalam memberikan asuhan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Penelitian selanjutnya mengkombinasikan *guided imagery and music* (GIM), *selfmanagementeducation* dan *muscle* relaksasi untuk mengatasi *fatigue*. Penelitian ini juga dapat menjadi dasar pemberian terapi berbasis kelompok dimana saat penelitian berlangsung antara klien sudah saling kenal. Penelitian berbasis kelompok dapat diberikan untuk menciptakan wadah *support system* bagi sesama penderita. Dampak kanker bukan hanya dirasakan oleh klien, namun juga keluarga. Penelitian selanjutnya terkait dukungan keluarga, perubahan peran pasien dan keluarga selama menjalani kemoterapi.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ketua Yayasan Setia Budi Samarinda yang memberikan arahan dan dorongan untuk melakukan penelitian ini
2. Direktur Akper Dirgahayu untuk dukungan dalam penelitian ini
3. Ketua UPPM atas arahan dalam pengajuan proposal sampai penyelesaian laporan penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- ACS. (2015). *Global Cancer Facts & Figures*. Atlanta: *Corporate Center: American Cancer Society*.
- Alligood, M.R. 2014. *Nursing Theory and Their Work 8 Edition*. Missouri: Mosby Elsevier.
- Al-Magid, A. S. A., Aldeen, S. M. A. A., Mohammed, S. S., & Elatef, Z. A. (2012). Nursing care standards for cancer patients undergoing chemotherapy. *Journal of American Science*, 8(5), 108–120.
- American Cancer Society. (2014). *Cancer Treatment & Survivorship - Facts & Figures*. Atlanta: *American Cancer Society*.
- Bertini, M. A. (2001). The Effects of Guided Imagery and Music on Anxiety. *Journal of University graduated Seminary*, 1-124.
- Cook, E., & Collins. (2012). *The Uses of Music and Music Therapy to Decrease Stress and Anxiety During Pregnancy*. The Faculty of the College of Nursing and Health Professions, 1-83.
- Danismaya, I. (2009). Pengaruh Teknik Relaksasi Yoga Terhadap Fatigue Penderita Kanker Pasca Kemoterapi Di R. S. Hasan Sadikin Bandung. *Gaster*, 366-378.
- Fotra, R., Gupta, S., & Subash, G. (2014). Sociodemographic Risk Factors For Cervical Cancer In Jammu Region Of Jand K State Of India First Ever Report From Jammu. *Indian Journal Sciences Research*, 105-110.
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2014). *Brunner and Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing*. American: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kemenkes, R. (2015, Juni 01). *Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan. Situasi Penyakit Kanker*, hal. 1-35.
- Lee, M. H., Kim, D. H., & Yu, H. S. (2013). The Effect of Guided Imagery on Stress and Fatigue in Patients with Thyroid Cancer Undergoing Radioactive Iodine Therapy. *Hidawi Publishing Corporation*, 1-8.
- LeMone, P, Burke, Karen. (2008) *Medical Surgical Nursing, Critical Thinking in Client Care (4th Edition)*, New Jersey: Prentice Hall Health
- Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., & Bucher, L. (2014). *Medical Surgical Nursing*. Missouri: Elsevier Mosby.
- Naga, B. S., & AL-Khasib, E. A. (2014). Roy Adaptation Model: Application of Theoretical Framework. *Middle East Journal Of Family Medicine*, 48-51.
- Prabu, P. K., & Subhash, J. (2015). Guided Imagery Therapy. *Journal of Nursing and Health Science*, 56-58.

- Stanton, A. L., Rowland, J. H., & Ganz, P. A. (2015). Life After Diagnosis and Treatment of Cancer in Adulthood. *Psychosocial Oncology Research*, 159–174.
- Suarilah, I., Wahyuni, E. D., & Falup, R. R. (2010). Guided Imagery and music (GIM) menurunkan intensitas nyeri pasien post sectio caesarea berbasis adaptasi riy. *Health Journal*, 1-11.
- Yarbro, C. H., Wujcik, D., & Gobel, B. H. (2014). *Cancer Symptom Management*. United States of America: Jones & Bartlett Learning.