

## EFEKTIVITAS GUIDE IMAGERY RELAXATION TERHADAP NYERI KEPALA PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN

Agnes Silvina Marbun<sup>1</sup>, Leni Simatupang<sup>2</sup>, Siska Evi Martina Simanjuntak<sup>3</sup>  
Universitas Sari Mutiara Indonesia<sup>1</sup>, STIKes Murni Teguh<sup>2</sup>, Universitas Sari Mutiara<sup>3</sup>  
Indonesia

marbun.agnes@yahoo.co.id<sup>1</sup>, simatupang\_lenny@ymail.com<sup>2</sup>,  
siskaevi21@gmail.com<sup>3</sup>

### ABSTRAK

**Pendahuluan.** Cedera kepala merupakan suatu masalah kesehatan, sosial dan ekonomi yang paling penting diseluruh dunia dan penyebab utama dengan kematian dan disabilitas permanen pada usia dewasa. Pada kasus pasien dengan cedera kepala dapat menimbulkan masalah pada mental, kognitif, fisik dan sosial. Salah satu penyebab paling sering terjadinya cedera kepala adalah kecelakaan lalu lintas. Cedera kepala ringan adalah cedera atau trauma pada kepala dan otak yang dapat memberikan dampak pada fungsi otak. *Guide imagery relaxation* dimana salah satu terapi yang dapat meringankan rasa nyeri pada kepala dimana saat *endorphin* dikeluarkan oleh otak dapat mengurangi nyeri dan mengaktifkan system parasimpatis untuk relaksasi tubuh dan menurunkan tekan darah, respirasi, *headache* dan nadi.

**Metode.** Penelitian ini menggunakan *desain experimental (pre experiment design)* dengan rancangan “*one group pre-post test only design*” yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas *guide imagery relaxation* terhadap nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan.

**Hasil.** Berdasarkan hasil uji statistik *Paired Sampel t-test* diperoleh bahwa pada uji rata-rata untuk dua sampel yang berpasangan sebelum dilakukan terapi *guide imagery relaxation* adalah sebesar 7,8 % dan sesudah dilakukan terapi *guide imagery relaxation* adalah sebesar 2,2 %. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan rata-rata respon nyeri setelah dilakukan *guide imagery relaxation*.

**Kesimpulan dan Saran.** Disarankan kepada perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kemampuan dalam mengatasi nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan dengan menggunakan manajemen nyeri non farmakologi seperti *guide imagery relaxation* untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien secara mandiri.

**Kata kunci:** Nyeri, *Guide Imagery Relaxation*, Cedera Kepala

## PENDAHULUAN

Cedera kepala merupakan suatu masalah kesehatan, sosial dan ekonomi yang paling penting diseluruh dunia dan penyebab utama dengan kematian dan disabilitas permanen pada usia dewasa. Pada kasus pasien dengan cedera kepala dapat menimbulkan masalah pada mental, kognitif, fisik dan sosial. Salah satu penyebab paling sering terjadinya cedera kepala adalah kecelakaan lalu lintas, dimana yang banyak terjadi pada pria dibandingkan dengan wanita (Smeltzer, S. C & Barre, B. G, 2018).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas terus meningkat dari tahun sebelumnya hingga mencapai angka 1.35 juta kematian setiap tahun. Kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab trauma dan cedera bahkan kematian nomor 8 pada semua kelompok usia di seluruh dunia (WHO, 2018).

Cedera kepala dikarenakan kecelakaan lalu lintas terbesar ada pada negara- negara di Asia Tenggara dan Afrika dengan presentase angka kejadian di kedua negara sama besarnya yaitu 56% dan terendah pada negara Amerika Utara dengan angka kejadian sebesar

25%. Amerika Serikat, hampir 10% kematian berhubungan dengan otak. Kasus cedera kepala terjadi setiap 7 detik dan kematian akibat cedera kepala terjadi setiap 5 menit sedangkan insiden cedera kepala di Eropa pada tahun 2010 terdapat 500 per 100.000 populasi (Peterson, A. B., Xu, L., Daugherty, J., & Breiding, M. J, 2019).

Prevalensi cedera kepala di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Gorontalo didapatkan sekitar 17,9% sedangkan di Sumatera Utara sekitar 10%. Proporsi tempat terjadinya cedera di rumah dan lingkungan sebanyak 44,7%, dan jalan raya sebanyak 31,4% dan mayoritas penyebab cedera kepala adalah oleh karena mengendarai sepeda motor sebanyak 72,7%.

Trauma kepala ringan atau cedera kepala ringan adalah cedera atau trauma pada kepala dan otak yang dapat memberikan dampak pada fungsi otak. Dampak kondisi ini biasanya hanya sementara dan disertai dengan sakit kepala serta gangguan pada memori, keseimbangan, koordinasi, serta konsentrasi seseorang. Cedera kepala ringan didefinisikan sebagai kerusakan otak yang minimal karena ditandai

dengan hilangnya kesadaran dalam waktu singkat maupun tidak terdapat kehilangan kesadaran sama sekali. Umumnya, penderita cedera kepala ringan dapat pulih kembali dalam jangka waktu sekitar dua minggu. Tapi masa pemulihan tersebut harus tetap dipantau agar komplikasi tidak terjadi di kemudian hari. Cedera kepala ringan juga dikenal dengan istilah cedera otak ringan dan gegar otak (Manurung, N, 2018).

LeMone, Burke, & Bauldoff (2016) mengatakan bahwa didalam tubuh manusia mempunyai *analgesic natural* yaitu *endorphin*. *Endorphin* adalah *neuro hormone* yang berkaitan dengan sensasi menyenangkan. Saat *endorphin* dikeluarkan oleh otak dapat mengurangi nyeri dan mengaktifkan system parasimpatik untuk relaksasi tubuh dan menurunkan tekan darah, respirasi dan nadi. Beberapa riset telah menggali efek dari *guide imagery*. *Guide imagery relaxation* telah dilakukan untuk intervensi pada pasien yang berbeda. *Guide imagery relaxation* telah berpengaruh terhadap kondisi dan gejala pada masalah jantung dan angina (Klaus et al, 2000), *headache* (Mannic et al, 1999) *back pain* (Smith et al, 1990) dan

penyakit respirasi (Eiser et al 1997).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui efektivitas *guide imagery relaxation* terhadap nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2020.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah *desain experimental (pre experiment design)* dengan rancangan “*one group pre-post test only design*” yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas *guide imagery relaxation* terhadap nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2020. Populasi penelitian adalah seluruh pasien dengan cedera kepala ringan yang di rawat di RSUD Dr. Pirngadi yang berjumlah 10 orang. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total populasi dimana sampel merupakan keseluruhan populasi yaitu sebanyak 10 orang (Nursalam, 2017).

Pengambilan data dilakukan kepada responden yang bersedia mengikuti penelitian dan memenuhi kriteria akan mendapat perlakuan berupa *guide imagery relaxation* selama 15 sampai 20 menit. Sebelum pemberian terapi *guide imagery relaxation*, terlebih

dahulu dilakukan pengukuran skala nyeri pada pasien dan sesudah pemberian terapi maka skala nyeri diukur kembali. Analisis data statistik yang digunakan uji t-test yang berpasangan (*paired sample t-test*) yaitu suatu uji statistik yang bertujuan untuk menguji perbedaan mean sebelum dan sesudah diberikan masing-masing teknik intervensi. Syarat uji t-test, data harus berdistribusi normal. Untuk mengetahui data berdistribusi normal dapat dilakukan dengan metode analitik: *Shapiro-wilk* karena jumlah sampel kecil. Dikatakan berdistribusi normal bila  $p > 0,05$  sedangkan data tidak berdistribusi normal bila nilai  $p < 0,05$ .  $H_a$  diterima jika nilai  $p < 0,05$  dan  $H_0$  ditolak jika nilai  $p > 0,05$ .

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2020, n =10**

Kategori	(f)	(%)
<b>Umur</b>		
≤ 50 tahun	6	60
51 – 60 tahun	4	40
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	7	70
Perempuan	3	30
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	20

SMP	4	40
SMA	2	20
PT	2	20

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berumur  $\leq 50$  tahun sebanyak 60%, jenis kelamin mayoritas laki-laki yaitu sebanyak 70%, masuk dan pendidikan mayoritas SMP yaitu sebanyak 40%.

### 2. Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Terapi *Guide Imagery Relaxation*

**Tabel 2**  
**Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Terapi *Guide Imagery Relaxation* Pada Pasien Cedera Kepala Ringan di RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2020, n=10**

Nyeri	(f)	(%)
Ringan	0	0
Sedang	0	0
Berat	10	100
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat nyeri sebelum diberikan terapi *Guide Imagery Relaxation* pada pasien cedera kepala ringan mayoritas berat yaitu 100%.

### 3. Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Terapi *Guide Imagery Relaxation*

**Tabel 3**  
**Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Terapi *Guide Imagery Relaxation* Pada Pasien Cedera Kepala Ringan di RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2020, n=10**

Nyeri	(f)	(%)
Ringan	1	10
Sedang	6	60
Berat	3	30
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat nyeri sesudah diberikan terapi *Guide Imagery Relaxation* pada pasien cedera kepala ringan mayoritas sedang yaitu 60%.

### 4. Efektivitas *Guide Imagery Relaxation* Terhadap Tingkat Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan di RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2020, n=10

**Tabel 4**  
**Efektivitas *Guide Imagery Relaxation* Terhadap Tingkat Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan di RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2020, n=10**

No	Tingkat Nyeri	Mean	N	Std Deviation
1	Tingkat nyeri sebelum diberikan terapi	7,8	10	0,63246
	Tingkat			

2	nyeri sesudah diberikan terapi	2,2	10	0,63246
---	--------------------------------	-----	----	---------

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa hasil uji statistik *Paired Sampel t-test*. Pada uji rata-rata untuk dua sampel yang berpasangan sebelum dilakukan terapi *Guide Imagery Relaxation* adalah sebesar 7,8 % dan sesudah dilakukan terapi *Guide Imagery Relaxation* adalah sebesar 2,2 %. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan rata-rata respon nyeri setelah dilakukan *Guide Imagery Relaxation*.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini desain yang digunakan berbentuk eksperimental (*pre experiment*) dalam bentuk *one group pre-post test only design* yang menggunakan manajemen non farmakologi berupa *guide imagery relaxation*. Berdasarkan hasil pengukuran, respon nyeri sebelum dilakukan intervensi ternyata diketahui bahwa sebagian besar responden masih mengalami nyeri pada skala 7-9 dengan intensitas nyeri berat. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Andarmoyo (2013) yang menyatakan nyeri sebagai apapun yang menyakitkan tubuh yang dikatakan individu yang

mengalaminya, yang ada kapanpun individu mengatakannya. Jumlah pasien yang mengalami nyeri sebelum diberikan intervensi sebanyak 100% dan ini masih mengalami nyeri berat, setelah diberikan intervensi terdapat 60% yang mengalami nyeri sedang, dalam hal ini terjadi penurunan nyeri setelah diberikan intervensi, sesuai yang dikemukakan oleh Prabu (2015) bahwa *guide imagery relaxation* dapat menurunkan tegangan dan mengurangi nyeri area trauma.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aprianto, D., Kristiyawati, S.P., & Purnomo (2013), tentang efektivitas teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi didapatkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan.

Hasil penelitian juga didukung oleh penelitian Novarenta, A. (2013), tentang *guided imagery* untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi, didapatkan hasil bahwa ada pengaruh *guided imagery* untuk mengurangi nyeri pada saat menstruasi.

Berdasarkan uji normalitas yaitu menggunakan uji *shapiro-wilk* yang telah dilakukan menghasilkan data yang

signifikan dimana  $p=0,245$  yang berarti data berdistribusi normal karena nilai  $p>0,05$ . Setelah kedua data diketahui berdistribusi normal maka dilanjutkan uji *t-test*. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 10 responden sebelum dan sesudah dilakukan terapi *guide imagery relaxation* didapatkan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  dimana  $t_{hitung}$  34,293 dan nilai  $t_{tabel} = 0,45$  hasil uji *t-test* menghasilkan nilai  $p=0,000$  berarti  $p<0,05$ . Hal ini berarti ada beda rerata respon nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi *guide imagery relaxation*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yani. L.Y. & Kurniawati, F.Y. (2017) tentang pengaruh teknik *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi sectio caesar di Ruang Sriwijaya RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto bahwa *guided imagery* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi sectio caesar. Hasil penelitian Lolo, L. L., Novianty, N., & Zulkifli, A. (2018), tentang pengaruh pemberian *guided imagery* terhadap skala nyeri pada pasien post operasi appendisitis hari pertama di RSUD Sawerigading, didapatkan hasil bahwa *guided imagery* dapat menurunkan tegangan area insisi dan mengurangi nyeri

dan ketidaknyamanan berkenaan dengan gerakan otot. Rasa nyeri bisa timbul setiap jenis tindakan operasi, bila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan. Pada proses operasi digunakan anastesi agar pasien tidak merasakan nyeri pada saat dibedah, namun setelah operasi selesai pasien mulai sadar dan ia akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami nyeri dapat menurunkan tegangan area insisi dan mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan berkenaan dengan gerakan otot.

Rasa nyeri bisa timbul setiap jenis tindakan operasi, bila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan. Pada proses operasi digunakan anastesi agar pasien tidak merasakan nyeri pada saat dibedah, namun setelah operasi selesai pasien mulai sadar dan ia akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami nyeri (Bahrudin, M, 2018).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa *guide imagery relaxation* sangat

efektif terhadap nyeri kepala pasien dengan cedera kepala ringan dimana rata-rata sebelum dilakukan terapi *guide imagery relaxation* sebesar 7,8 dan setelah dilakukan terapi *guide imagery relaxation* sebesar 2,2. Hasil uji statistik juga menunjukkan  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti ada perbedaan bermakna rerata rasa nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi *guide imagery relaxation* terhadap intensitas nyeri kepala pasien cedera kepala ringan.

## **SARAN**

Disarankan kepada perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kemampuan dalam mengatasi nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan dengan menggunakan manajemen nyeri non farmakologi seperti *guide imagery relaxation* untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien secara mandiri.

## **REFERENSI**

- Andarmoyo. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media
- Aprianto, D., Kristiyawati, S.P., & Purnomo. (2013). *Efektivitas Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing dan*

- Nafas Dalam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi.* <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/166/190>
- Astuti, N. D., & Respati, C. A. (2018). Pengaruh Terapi *Guided imagery* Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bougenvil RSUD Dr. R. Koesma Tuban. *Jurnal Midpro*, 10(2), 52-63.
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Depkes. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*
- Deswita, Ns., Asterina, & Hikmah, U. (2014). Pengaruh Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery) Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Anak Usia Sekolah di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Prof. Dr. Ma. Hanafiah SM Batusangkar. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 10, No. 1. 110 –117. <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/download/36/31>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- LeMone, Burke, & Bauldoff. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah, Ahli Bahasa.* EGC
- Lolo, L. L., Novianty, N., & Zulkifli, A. (2018). Pengaruh Pemberian *Guided imagery* Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendisitisi Hari Pertama Di Rsud Sawerigading Kota Palopo Tahun 2017. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 1(1), 20-25.
- Novarenta, A. (2013). Guided Imagery Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Saat Menstruasi. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Vol. 01, No.02. 179–190. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/download/1575/1671>
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah, Konsep, Mind Mapping, dan Nanda NIC NOC.* Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis.* Salemba Medika.
- Peterson, A. B., Xu, L., Daugherty, J., & Breiding, M. J. (2019). *Surveillance Report of Traumatic Brain Injury-related Emergency Department Visits, Hospitalizations, and Deaths — United States, 2014* (p. 24). p. 24. Retrieved from [www.cdc.gov/TraumaticBrainInjury](http://www.cdc.gov/TraumaticBrainInjury)
- Potter, P., & Perry, A. G. (2016). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik* buku 3. ke-4), EGC, Jakarta
- Prabu, P.K. & Subhash, J. (2015). Guided Imagery Therapy. *Journal of Nursing and Health Science*. Vol. 4, Issue 5 Ver. III. 56-58. <http://www.iosrjournals.org/iosrjnh/s/papers/vol4-issue5/Version-3/J04535658.pdf>
- Prasetyo. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri* (G. Ilmu (ed.)).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS).  
(2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan  
Kementrian Kesehatan RI : Jakarta*

Smeltzer, S. C & Barre, B. G. (2018).  
Buku Ajar Keperawatan Medikal  
Bedah, Edisi 8. *Penerbit Buku  
Kedokteran EGC, Jakarta*

Suwondo, B. S., Meliala, L., & Sudadi.  
(2017). *Buku Ajar Nyeri* (B. S.  
Suwondo,L. Meliala, & Sudadi  
(eds.)). Indonesia Pain Society.

Yani. L.Y. & Kurniawati, F.Y. (2017).  
*Pengaruh Teknik Guided Imagery  
Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien  
Pra Operasi Sectio Caesar di Ruang  
Sriwijaya RSUD Prof. Dr. Soekandar  
Kabupaten Mojokerto. STIKES Bina  
Sehat PPNI, Mojokerto. 1–  
12. [http://ejournal.stikes-  
ppni.ac.id/index.php/keperawatan-  
bina-sehat/article/view/381/381](http://ejournal.stikes-ppni.ac.id/index.php/keperawatan-bina-sehat/article/view/381/381)*