

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI *GUIDED IMAGERY* TERHADAP  
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN *POST* PEMBEDAHAN  
BEDAH *MAYOR* DI RUMAH SAKIT

Titi Nuryani  
Nandang Ahmad Waluya  
*Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung*

*ABSTRACT*

Penelitian ini di latar belakang oleh rasa nyeri post pembedahan mayor masih sering dirasakan pasien walaupun pasien sudah mendapatkan terapi analgetik. Relaksasi guided imagery diketahui bahwa teknik relaksasi guided imagery dapat membantu menurunkan nyeri, tindakan tersebut hemat biaya, tidak ada efek samping dan dapat dilakukan pasien secara mandiri. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui adakah pengaruh tehnik relaksasi *guided imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri *post* operatif bedah mayor. Metodologi penelitian yang digunakan yaitu penelitian pra-eksperimental dengan desain *One-Group-Pre-Test-Post-Test Design*, dengan jumlah sampel 21 pasien, tehnik pengambilan sampel *purposive sampling*, uji statistik yang digunakan uji *Paired Sampel T-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operatif bedah mayor dengan p Value 0,000 ( $p\text{ value} < 0,05$ ). Saran penelitian teknik guided imagery supayadigunakan sebagai salah satu tindakan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien post operatif, menjadi masukan untuk dibuatnya standar opsional prosedur dalam manajemen nyeri di rumahsakit.

Kata Kunci: *guided imagery*, nyeri, bedah mayor

1. PENDAHULUAN

Manusia sebagai makhluk holistik adalah makhluk yang utuh yang terdiri atas unsur biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Setiap manusia mempunyai kebutuhan dasar yang sama. Salah satunya adalah kebutuhan aman dan nyaman. Pasien pasca operasi sering mengalami gangguan rasa nyaman yaitu nyeri akut akibat luka insisi bekas pembedahan. Selain itu nyeri post bedah juga dapat menimbulkan peningkatan laju metabolisme dan curah jantung, kerusakan respon insulin,

peningkatan produksi kortisol, dan retensi cairan.

Keluhan nyeri post operatif tiap individu akan berbeda dalam menginterpretasikannya karena setiap individu memiliki karakteristik fisiologis, sosial, spiritual, psikologis dan kebudayaan yang berbeda pula. Intensitas atau beratnya rasa nyeri pasca pembedahan juga sangat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk pengalaman masa lalu dengan nyeri, ansietas, usia, budaya, dan pengharapan tentang penghilang nyeri (efek plasebo) (Smeltzer dan Bare, 2002).

Ketidaknyamanan atau nyeri bagaimanapun harus diatasi, karena jika nyeri tidak ditangani secara adekuat, selain menimbulkan ketidaknyamanan juga dapat menyebabkan ketidakmampuan mulai dari membatasi keikutsertaan dalam aktivitas sampai tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pribadi seperti makan dan berpakaian.

Penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologi maupun non-farmakologi. Pendekatan ini diseleksi berdasarkan pada kebutuhan dan tujuan pasien secara individu. Pemberian analgesik dan pemberian narkotik untuk menghilangkan nyeri tidak terlalu dianjurkan karena adanya kekhawatiran pasien akan mengalami ketagihan (Syamsuhidajat dan Win, 2005). Perkembangan ilmu keperawatan telah memberikan kontribusi munculnya berbagai metoda untuk mengurangi rasa nyeri sebagai non-farmakologi seperti a). Stimulasi dan *Massage Kutaneus*, b). Terapi Es dan Panas, c). Stimulasi Syaraf Elektris Transkutan (TENS) , d). Distraksi, e). Hipnosis, g). Tehnik Relaksasi Guided Imagery atau Imajinasi Terbimbing.

Perawat dapat membantu seseorang mengurangi nyeri dan efek yang membahayakan dari nyeri, yaitu dengan memberi intervensi pereda nyeri. Salah satunya yaitu tehnik relaksasi *guided imagery*. *Guided imagery* adalah proses yang menggunakan kekuatan pikiran

dan menggerakkan tubuh untuk menyembuhkan diri dan memelihara kesehatan atau *rileks* melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indra meliputi sentuhan, penciuman, penglihatan dan pendengaran (Potter & Perry, 2005).

Tehnik relaksasi *guided imagery* bermanfaat dalam penanganan nyeri karena dengan teknik tersebut maka akan membentuk bayangan yang akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra, maka dengan membayangkan sesuatu yang indah perasaan akan merasa tenang. Ketegangan otot dan ketidaknyamanan akan dikeluarkan, tubuh menjadi rileks dan nyaman (Smeltzer dan Bare, 2002). Dengan imajinasi terbimbing, dapat membantu tubuh melepaskan endorfin, endorfin diduga dapat menghambat impuls nyeri dengan memblok transmisi impuls ini didalam otak dan medula spinalis (Smeltzer dan Bare, 2002).

Hasil penelitian Sebelumnya diketahui terdapat pengaruh *guided imagery relaxation* terhadap nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan”, dan pada pasien cedera kepala ringan. ( $p=0,01$ ). (Rahayudkk, 2012).

2. Operasi bedah mayor di salah satu rumah sakit di Kota Cimahi dalam tiga bulan terakhir tahun 2012 sebanyak 116 pasien. Berdasarkan pengalaman perawat diketahui pasien post pembedahan sering mengalami nyeri walaupun sudah mendapatkan algetik.

Diketahui relaksasi *guided imagery* dapat relaksasi *guided imagery*. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post pembedahan mayor di Ruang Perawatan Bedah di salah satu rumah sakit di Kota Cimahi.

## 2. METODE PENELITIAN

Metoda penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimental, dimana kelompok ini menggunakan rancangan One-Group-Pre-Test-Post-Test Design, untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi bedah mayor.

Subjek penelitian pada hari kedua post pembedahan dan 2 jam sebelum pemberian analgetik diukur intensitas nyerinya dengan menggunakan *Numerical Rating Scale (NRS) 0 sampai 10*, setelah itu diberikan intervensi sekitar 15-20 menit, kemudian intensitas nyerinya diukur kembali.

Tempat penelitian dilakukan di salah satu rumah sakit di Kota Cimahi. Sampel penelitian yaitu pasien post bedah mayor berjumlah 21. Teknik sampel yang digunakan yaitu *Purposive Sampling dengan kriteria inklusi* : pasien post bedah mayor yang mengeluh nyeri ringan sampai nyeri sedang dengan skala nyerinya sampai dengan 6, (NRS 0-10), Hari kedua post pembedahan, rentang usia pasien 18-60 tahun.

Variabel dependen pada penelitian ini adalah intensitas nyeri yaitu gambaran seberapa

parah nyeri yang dirasakan pasien (Tamsuri, 2006), diukur dengan *NRS*. Variable independen yaitu teknik relaksasi *guided imagery*. *Numerical Rating Scales (NRS)* adalah skala yang digunakan untuk menilai nyeri klien dengan menggunakan skala 0-10. Skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Potter & Perry, 2006). *Guided imagery* adalah suatu teknik relaksasi dengan cara membayangkan sesuatu yang indah yang dapat membuat tubuh menjadi rileks dan nyaman dengan bimbingan peneliti untuk mengalihkan atau mengurangi intensitas nyeri setelah pembedahan terutama bedah mayor yang dilakukan selama 15-20 menit menggunakan panduan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dibuat.

Analisa data mencakup analisa univariat untuk mendeskripsikan frekuensi, persentase, nilai mean, nilai minimum dan maksimum intensitas nyeri sebelum dan sesudah teknik relaksasi *guided imagery*. Selanjutnya dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *T paired sample t-test*. Untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post pembedahan bedah mayor.

### 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1 : Distribusi Pasien Bedah Mayor Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
≤ 40 tahun	15	71,4
> 40 tahun	6	28,6
<b>Total</b>	21	100 %
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	9	42,9
Perempuan	12	57,1
<b>Total</b>	21	100 %

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa setengah dari responden (71,4%) adalah pasien dewasa muda dengan karakteristik umur ≤ 40 tahun, sedangkan

untuk jenis kelamin setengah dari responden adalah perempuan sebanyak 12 orang (57,1 %), dan sisanya 9 orang (42,9 %) adalah laki-laki.

#### 2. Intensitas Nyeri

##### a. Rata-Rata Intensitas Nyeri Pasien Post Bedah Mayor Sebelum Dilakukan tehnik Relaksasi *Guided Imagery*

**Tabel 2 : Intensitas Nyeri Sebelum Teknik Relaksasi *Guided Imagery* Pasien Post Pembedahan Mayor**

Variabel	Rata-Rata	SD	Minimal – Maksimal	95% CI
Intensitas nyeri sebelum guided imagery	5,10	0,768	3 – 6	4,75 – 5,45

Diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri sebelum intervensi tehnik relaksasi guided imagery adalah skala nyeri 5,10 (95% CI: 4,75 –

5,45, dengan standar deviasi 0,768. Intensitas nyeri yang dirasakan pasien minimal pada skala 3 dan maksimal pada skala 6.

##### b. Rata-Rata Intensitas Nyeri Pasien Post Bedah Mayor Sesudah Dilakukan Tehnik Relaksasi *Guided Imagery*

**Tabel 3 : Intensitas Nyeri Sesudah Teknik Relaksasi *Guided Imagery* Pasien Post Pembedahan Mayor**

Variabel	Rata-rata	SD	Minimal – Maksimal	95% CI
Intensitas nyeri sesudah guided imagery	3,29	1,146	2 – 6	2,76 – 3,81

Rata-rata intensitas nyeri sesudah dilakukan intervensi tehnik relaksasi guided imagery adalah skala nyeri 3,29 (95% CI: 2,76 – 3,81), dengan standar deviasi 1,146. Intensitas nyeri yang dirasakan pasien minimal pada skala 2 dan maksimal pada skala 6.

### 3. Pengaruh tehnik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post pembedahan

**Tabel 4 : Perbandingan Intensitas Nyeri Sebelum Dan Sesudah Teknik Relaksasi *Guided Imagery* Pada Pasien Post Bedah Mayor**

Variabel	Rata-rata	SD	SE	P Value	N
<b>Intensitas Nyeri</b>					
Sebelum <i>Guided Imagery</i>	5,10	0,768	0,168	0,000	21
Sesudah <i>Guided Imagery</i>	3,29	1,146	0,250		

Diketahui rata-rata intensitas nyeri sebelum tehnik relaksasi guided imagery adalah pada skala 5,10 dengan standar deviasi skala 0,768. Pada pengukuran sesudah dilakukan intervensi tehnik relaksasi guided imagery didapat nilai rata-rata intensitas nyeri skala 3,29 dengan standar deviasi 1,146. Nilai mean perbedaan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi tehnik relaksasi guided imagery adalah 1,810, standar deviasi 1,078 dan nilai P Value = 0,000 <  $\alpha$  = 0,05 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan tehnik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post pembedahan bedah mayor.

## 4. PEMBAHASAN

### 1. Rata Rata Intensitas Nyeri Pasien Post Bedah Mayor Sebelum Dilakukan Tehnik Relaksasi *Guided Imagery*

Didapatkan nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum intervensi tehnik relaksasi *guided imagery* pada skala 5,10. Yaitu katagorik nyeri sedang dimana nyeri mempunyai karakter secara obyektif pasien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya dan dapat mengikuti perintah dengan baik (Smeltzer & Bare, 2002),

Nyeri post bedah disebabkan oleh adanya luka insisi, merangsang mediator- mediator kimia dari nyeri seperti

*histamin, bradikinin, asetilkolin* dan substansi *prostaglandin* dan substansi-P, dimana zat-zat ini kemudian merangsang ujung reseptor saraf kemudian transmisi nyeri disampaikan ke otak melalui nervus ke kornu dorsalis pada spinal cord, lalu pesan diterima oleh thalamus sebagai pusat sensori dan impuls ini dikirim ke korteks dimana intensitas dan lokasi nyeri dirasakan.

Respon tubuh terhadap trauma atau nyeri merupakan respon stress. Ini sangat merugikan karena akan menurunkan cadangan dan daya tahan tubuh, juga meningkatkan kebutuhan oksigen otot jantung, mengganggu fungsi respirasi serta akan mengundang resiko terjadinya tromboemboli, yang pada gilirannya meningkatkan morbiditas dan mortalitas. (Price and Wilson, 2006)

## 2. Rata Rata Intensitas Nyeri Pasien Post Bedah Mayor Setelah Dilakukan Teknik Relaksasi *Guided Imagery*

Rata-rata intensitas nyeri sesudah dilakukan intervensi tehnik relaksasi *guided imagery* terjadi penurunan dari skala 5,1 menjadi 3,29. Atau dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Hal ini dikarenakan *imagery* akan menstimuli otak untuk menekan sinyal nyeri yang masuk ke dalam sistem saraf, yaitu dengan mengaktifkan sistem pengatur rasa nyeri, yang disebut sistem analgesia periaquaduktal kelabu, sehingga apabila terjadi aktifitas atau stimulus dikortek motorik lobus

frontal cerebrum akan merangsang periaquaduktal kelabu untuk mensekresikan enkefalin. Enkefalin merupakan zat opioid endogen yang bersifat mirip morfin dan berkaitan dengan reseptor opioid. Dengan demikian *reseptor opioid* dan *opioid endogen* membentuk suatu "sistem penekan nyeri" intrinsik.

*Enkefalin* akan merangsang rate magnus kemudian mensekresi serotonin dan serotonin akan merangsang enkefalin di radiks dorsalis, sehingga nyeri dapat menurun dengan penghambatan sekresi kalium yang otomatis menghambat sekresi transmitter eksitasi dari *pre ke post sinap* (Guyton & Hall, 1997).

Sedangkan substansi psikis adalah perhatian yaitu waktu dimana kesadaran aktif berbeda dengan kesadaran nyeri dirasakan, kesadaran ada dalam keadaan pasif artinya dengan begitu saja stimulus masuk pada pusat nyeri. Sehingga ketika melakukan imajinasi terbimbing atau *Guided imagery* nyeri akan berkurang, karena kesadaran aktif ketika perhatian terhadap sesuatu menonjol maka perhatian terhadap yang lain melemah.

## 3. Pengaruh Teknik Relaksasi *Guided Imagery* terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien *Post* Pembedahan Bedah Mayor

Hasil analisis bivariat dengan uji *T-dependen* atau *Paired Samples Test* menunjukkan bahwa nilai P-

Value 0,000 yang berarti bahwa ada pengaruh yang bermakna teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* pembedahan bedah mayor. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sehono, Endrayani (2010), diketahui ada pengaruh yang signifikan teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi fraktur di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.

*Guided imagery* atau imajinasi terbimbing mempunyai pengaruh distraksi atau merupakan proses apersepsi yaitu proses kemauan yang mengemudikan proses psikis dan menempatkan gejala-gejala psikis dalam titik pandangan kesadaran atau perhatian yang diarahkan kepada suatu psikis (Davis, M, 2003) juga dapat merangsang sistem analgesia (Guyton & Hall, 1997) atau sistem desenden (Smeltzer & Bare, 2002). Sedangkan kalau dihubungkan dengan konsep nyeri dapat dimengerti bagaimana imajinasi terbimbing dapat menurunkan nyeri dari proses fisiologis nyeri, yaitu nyeri ditransmisikan melalui jaras c kemudian masuk radiks dorsalis pada medula spinalis lalu ditransmisikan ke spinotalamik track dan spinoretikular track baru kemudian nyeri diinterpretasikan di pusat nyeri (somestetik kortek).

Stimulus dapat sampai ke otak melalui *radik dorsalis*. Disini terjadi proses eksitasi

yaitu penyampaian informasi dari *presinap kepost sinap* sehingga terjadi potensial aksi *dipost sinap*. Proses eksitasi ini dapat dihambat oleh aktivitas kesadaran manusia yaitu perhatian yang sekaligus mengaktifasi *kortek motorik lobus frontalis cerebrum*, kemudian merangsang periaquaduktal kelabu dan mensekresikan *enkefalin* yang akan menghambat eksitasi di *radiks dorsalis*, sehingga nyeri berkurang (Guyton & Hall, 1997).

*Guided imagery* dapat menurunkan intensitas nyeri *post* pembedahan dengan teknik khusus berupa bayangan mental relaksasi dan kenyamanan. Gerakan napas dipengaruhi oleh impuls-impuls yang dicetuskan oleh kemoreseptor dalam bifurkasi arteri karotis komunis didalam aorta sehingga menurunkan zat asam didalam darah yang merupakan perangsang adekuat bagi kemoreseptor. Responnya berupa akselerasi denyut jantung dengan penurunan tekanan intravena melalui inhibisi serabut aferen nervus vagus yang menjalar ke jantung sehingga peningkatan darah arterial yang mendadak menghasilkan penurunan frekuensi denyut jantung (frekuensi nervus vagus) dan vasodilatasi (inhibisi simpatetik). *Guided imagery* memberikan respon terhadap ketegangan otot yang memberi efek perubahan fisiologis sehingga dapat mengontrol aktivitas saraf otonom berupa pengurangan konsentrasi oksigen, frekuensi napas,

denyut nadi dan meningkatkan gelombang alpa dalam otak.

## 5. SIMPULAN

1. Rata-rata intensitas nyeri pasien post pembedahan sebelum dilakukan tehnik relaksasi *guided imagery* yaitu skala nyeri 5,10 dengan standar deviasi 0,768.
2. Rata-rata intensitas nyeri pasien post pembedahan sesudah dilakukan tehnik relaksasi *guided imagery* Skala nyeri 3,29, dengan standar deviasi 1,146.
3. Ada pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post bedah mayor  $PValue = 0,000$  ( $P \text{ value} < \alpha = 0,05$ )

## 6. SARAN

1. Teknik relaksasi *guided imagery* sebaiknya menjadi pelengkap terapi farmakologi dalam penanganan nyeri pasien post bedah.
2. Institusi pemberi pelayanan kesehatan diharapkan dapat memfasilitasi sarana dan prasarana supaya tindakan teknik relksasi *guided imagery* dapat dilaksanakan di ruang perawatan. Seperti penataan ruangan, tape recorder, dan lain sebagainya.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

Ahmadi, A. (2003). *Psikologi Umum*. Cetakan ke-3.

- Jakarta: PT Asdi Mahasatya
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi Revisi ke-14. Jakarta:PT Rineka Cipta
- Asmadi. (2008). *Tehnik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika
- Barbara, C. Long. (1996). *Perawatan Medikal Bedah*. Cetakan I. Bandung: Yayasan IAPK Pajajaran
- Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*, Cetakan Kesatu, Bandung: PT. Refika Aditama
- Davis, M. (2003). *Panduan Relaksasi & Reduksi Stres*. Edisi III. Alih bahasa: Achiryani. Jakarta: EGC
- Doengoes (2000), *Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasian Perawatan Pasien*, Edisi 3, Jakarta: EGC
- Ganong. (2003). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 20. Alih bahasa Djauhari. Jakarta: EGC
- Guyton & Hall. (1997). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Alih bahasa Irawati. Jakarta: EGC
- Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kaplan dan Sadock. (1997). *Sinopsis Psikiatri*. Alih

- bahasa Kusuma, W. Jakarta: Binarupa Aksara
- Muttaqin, A. (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep, Proses, dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- National Safety Council. (2004). *Manajemen Stres*. Alih bahasa: Widyastuti, P. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Pietter, Z. Herri. (2011). *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. Cetakan I. Jakarta: Kencana Prenada Medika Group
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Alih bahasa Komalasari, R. Jakarta: EGC
- Price & Wilson. (2006). *Patofisiologi*, Edisi 6. Alih bahasa Brahm, U. Jakarta: EGC
- Rahayu,Urip; Nursiswati; Sriati, Aat S. 2012. Pengaruh Guide Imagery Relaxation Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan. <http://repository.unpad.ac.id/handle/123456789/1095>
- Sehono,Endrayani (2010) *Pengaruh Teknik Relaksasi Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Di RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA*. 16 Februari 2011. <http://etd.eprints.ums.ac.id/10412/>
- Sjamsuhidajat dan Win. (1997). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Cetakan I. Jakarta: EGC
- Smeltzer dan Bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi ke-8 Volume I. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Cetakan ke 10. Bandung: CV Alfabeta
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Cetakan I. Jakarta: EGC