

**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI *GUIDED IMAGINARY* TERHADAP PENURUNAN NYERI  
PADA PASIEN POST OPERASI DI RUANG PULIH SADAR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
PANDAN ARANG BOYOLALI**

**Tri Ratno Timur\***  
**Ahmad Syamsul Bahri, S.Kep.,M.Kes.\*\***  
**Idris Yani P, S.Kep.,Ns.\*\*\***

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Setelah selesai dilaksanakan tindakan operasi, pasien segera dipindahkan ke ruang pulih sadar (*Recovery room*). Nyeri adalah salah satu permasalahan yang dijumpai pada pasien pasca operasi karena proses hilangnya pengaruh anestesi. Permasalahan nyeri harus segera ditangani oleh perawat guna memberikan perasaan aman dan nyaman terhadap pasien. Studi pendahuluan yang dilaksanakan di Ruang Pulih Sadar IBS RSUD Pandan Arang Boyolali, 20 pasien post operasi merasakan nyeri beberapa menit setelah operasi selesai operasi atau sadar. Intervensi yang dilakukan oleh perawat sebagian besar dengan berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgetika dan teknik relaksasi. Teknik relaksasi yang sering dilaksanakan dengan mengajarkan teknik nafas dalam dan distraksi. Sedangkan teknik *guided imagery* belum banyak diaplikasikan.

**Tujuan:** Untuk mengetahui efektifitas teknik relaksasi *guided imaginary* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi di Ruang Pulih Sadar Instalasi Bedah Sentral RSUD Pandan Arang Boyolali.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah *comparatif* dengan desain *experiment study*. Uji statistik menggunakan *T-test*. Penelitian ini melibatkan 60 responden.

**Hasil:** Rata-rata skala nyeri pada pasien post operasi sebelum diberikan *guided imaginary* adalah 1,73 dan sesudah diberikan *guided imaginary* adalah 1,0. Hasil uji T-tes yang didapatkan bahwa  $t$  hitung = 5.117 >  $t$  table (0,05, df 58) = 1.671.

**Simpulan:** Teknik relaksasi *guided imaginary* efektif terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi.

**Kata Kunci:** *guided imaginary*, nyeri.

**ABSTRACT**

**Background:** The patient is immediately moved to the recovery room after the surgery is completed. Pain is one of the problem sen countered by patients in post operation because of the loss of anesthesia influence. Pain problems should be handled by nurse to provide safe and comfortable feeling to the patient. Based on the preview studies conducted in recovery room at installation of central surgery on government hospital Pandan Arang Boyolali, 20 post operation patients get the pains everal minutes after conscious. Mean while, the intervention is made by the majority of nurse is taking collaboration with the doctor in giving analgesic medication and relaxation techniques. Relaxation techniques that are often carried out by the nurse on post operation patients is breath techniques and distraction. Mean while, the *guided imaginary* technique has not been widely implemented.

**Objective:** to determine the effectiveness of *imaginary guided relaxation techniques* in decreasing the pain at post operation patients in recovery room at installation of central surgery on government hospital Pandan Arang Boyolali.

**Methods:** This study is a comparative with experiment design study. A statistical test uses the *T-test*. The study covers 60 respondents in hospitals Pandan Arang Boyolali.

**Results:** The average of pain scale on post operation patients in recovery room at installati on of central surgery on government hospital Pandan Arang Boyolali before *guided imaginary* is 1.73 and 1.0 after the *guided imaginary* is given. *T-test* results shows that  $t = 5,117 > t$  table (0:05, df 58) = 1.671.

**Conclusion:** The *guided relaxation techniques* is effective in decreasing the pain on post operation patients in recovery room at installation of central surgery on government hospital Pandan Arang Boyolali

**Keywords:** *guided imaginary*, pain.

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis, baik disadari maupun tidak disadari. Setiap orang mempunyai pandangan yang berbeda dalam menghadapi pengalaman operasi sehingga akan memberikan respon yang berbeda pula. Perasaan akan nyeri yang timbul dari perlukaan jaringan akibat tindakan pembedahan sangat bersifat individual, walaupun tindakan pembedahan itu sama pada umumnya tidak selalu mengakibatkan nyeri pasca bedah yang sama. Pengalaman penderita terhadap derajat atau intensitas nyeri pasca sangat bervariasi (Irfan, 2010).

Jumlah operasi bedah di dunia telah meningkat tajam 20 tahun terakhir. Indonesia terjadi peningkatan bedah di mana tahun 2000 sebesar 47.22%, tahun 2001 sebesar 45.19%, tahun 2002 sebesar 47.13%, tahun 2003 sebesar 46.87%, tahun 2004 sebesar 53.22%, tahun 2005 sebesar 51.59 %, tahun 2006 sebesar 53.68% dan tahun 2007 belum terdapat data signifikan (Grace, 2007).

Angka kejadian operasi di RSUD Pandan Arang Boyolali rata-rata tiap bulan adalah 330 operasi. Tindakan-tindakan operasi tersebut terdiri dari 66 jenis tindakan operasi kecil, 205 jenis operasi sedang, 29 jenis operasi besar, 10 jenis operasi khusus. Ditinjau dari penggunaan anestesi terdiri dari 2 tindakan dengan anestesi umum dan lokal. (Sumber: Instalasi Bedah RSUD Pandan Arang Boyolali, 2013).

Pada pasien yang telah selesai dioperasi, maka pasien segera dipindahkan ke ruang pulih sadar (*Recovery Room*). Ruang pulih sadar merupakan suatu ruangan yang terletak di dekat kamar operasi, dekat dengan perawat bedah, ahli anestesi dan ahli bedah sendiri, sehingga apabila timbul keadaan gawat pasca bedah, klien dapat segera diberi

pertolongan. Selama belum sadar betul, klien dibiarkan tetap tinggal di RR (*Recovery Room*). Setelah operasi, klien diberikan perawatan yang sebaik-baiknya dan dirawat oleh perawat yang berkompeten di bidangnya (Kozier, dkk, 2005).

Nyeri adalah salah satu permasalahan yang dijumpai pada pasien pasca operasi karena proses hilangnya pengaruh anestesi. Nyeri pada pasien pasca operasi disebabkan karena adanya proses inflamasi akibat dari pembedahan yang dilakukan. Pada fase inflamasi terjadi peningkatan suplai darah ke bagian yang mengalami *injury* sehingga akan meningkatkan desakan masa darah yang menekan pada ujung serabut saraf. Serabut saraf mudah mengalami iritasi sehingga menimbulkan perasaan nyeri (Kozier dkk, 2005).

Permasalahan nyeri harus segera ditangani oleh perawat guna memberikan perasaan aman dan nyaman terhadap pasien. Nyeri merupakan Perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat yang hanya dapat dirasakan oleh individu tersebut tanpa dapat dirasakan oleh orang lain, mencakup pola pikir, aktifitas seseorang secara langsung dan perubahan hidup seseorang. Nyeri merupakan tanda dan gejala penting yang dapat menunjukkan telah terjadinya gangguan fisiologikal (Black dkk, 2008). Terdapat dua intervensi untuk mengatasi nyeri yaitu farmakologi dan non farmakologi. Teknik non farmakologi dikenal dengan istilah teknik relaksasi. Adapun macam teknik relaksasi adalah teknik *massage*, teknik relaksasi progresif, *guided imaginary*, dan teknik nafas dalam. Relaksasi yang dihasilkan oleh metode-metode ini, selain dapat menurunkan tingkat nyeri, dapat juga bermanfaat untuk menurunkan kecemasan, kontraksi otot dan memfasilitasi tidur (Black dkk, 2008).

*Guided imaginary* adalah sebuah teknik yang memanfaatkan cerita atau narasi untuk mempengaruhi pikiran, sering

dikombinasi dengan latar belakang musik (Hart, 2008). *Guided imaginary* dapat berfungsi sebagai pengalih perhatian dari stimulus yang menyakitkan dengan demikian dapat mengurangi respon nyeri (Jacobson, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Ruang Pulih Sadar IBS Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali, 20 pasien post operasi menyatakan merasakan nyeri beberapa menit setelah operasi selesai operasi atau sadar. Sedangkan intervensi yang dilakukan oleh perawat sebagian besar berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgetika dan teknik relaksasi. Teknik relaksasi yang sering dilaksanakan para perawat terhadap pasien post operasi adalah dengan mengajarkan teknik nafas dalam dan distraksi. Sedangkan teknik *guided imaginary* belum banyak diaplikasikan.

Berdasarkan beberapa substansi permasalahan yang diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektifitas teknik relaksasi *Guided Imaginary* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi.

## B. Perumusan Masalah

Apakah teknik relaksasi *guided imaginary* efektif terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui efektifitas teknik relaksasi *guided imaginary* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Rata-rata skala nyeri pada pasien post operasi pada kelompok yang tanpa tindakan relaksasi *guided imaginary*.
- b. Mendeskripsikan rata-rata skala nyeri pada pasien post operasi pada kelompok yang dilakukan tindakan relaksasi *guided imaginary*.

- c. Menganalisis efektifitas teknik relaksasi *guided imaginary* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi.

## D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik. Penelitian ini mengembangkan dari teori Black dkk yang menyatakan teknik relaksasi *guided imaginary* dapat menurunkan tingkat nyeri, menurunkan kecemasan, kontraksi otot dan memfasilitasi tidur.
2. Manfaat Praktis. Bagi Pasien, mendapatkan pelayanan yang baik sehingga mengurangi terjadi-nya infeksi.
3. Bagi Pasien. Memberikan gambaran yang lebih konkrit dan dapat dijadikan sumber pijakan atau input dalam memberikan alternatif dalam memecahkan masalah dan pengelolaan nyeri pasien post operasi.
4. Bagi Tenaga kesehatan. Sebagai bahan masukan bagi perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan sebagai usaha untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pasien nyeri pada klien dengan post operasi.
5. Bagi Rumah Sakit. Sebagai sumbangan informasi bagi Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan dan memberikan gambaran yang lebih konkrit dan dapat dijadikan sumber pijakan atau input bagi tenaga profesi keperawatan.
6. Peneliti. Penelitian ini bermanfaat dalam menerapkan teori dan mendapatkan gambaran dan pengalaman praktis dalam penelitian tentang perawatan pasien post operasi dengan nyeri.
7. Penelitian selanjutnya. Mengembangkan konsep dan kajian yang lebih mendalam tentang manajemen keperawatan melalui asuhan keperawatan pada klien dengan post operasi sehingga diharapkan dapat menjadi dasar dan pendorong dilakukannya penelitian yang lebih mendalam tentang masalah tersebut.
8. Institusi Pendidikan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur sebagai sumber belajar dan peningkatan bidang keilmuan keperawatan.

## TINJAUAN PUSTAKA

### A. Tinjauan Teori

#### 1. Teknik Relaksasi

Menurut (Kozier dkk, 2005), teknik relaksasi dapat dilakukan dengan baik jika didukung posisi yang tepat, pikiran beristirahat, dan lingkungan yang tenang. Sedangkan Priharjo dan Padmono (2006) menyatakan bahwa posisi klien diatur senyaman mungkin dengan semua bagian tubuh disokong (misalnya bantal menyokong leher), persendian fleksi dan otot-otot tidak tertarik (misalnya tangan dan kaki tidak disilangkan).

Tujuan dari tehnik relaksasi adalah untuk mencapai keadaan rileks yang menyeluruh pada aspek fisiologis, kognitif, dan *behavioral*. Secara fisiologis keadaan relax ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non-epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas (sampai 4-6 kali per menit), penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi, dan peningkatan temperature pada extremitas (Kozier dkk, 2005).

#### 2. Guided Imaginary

Menurut Kozier & Erb (2005) *guided imaginary* adalah sebuah proses yang menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan diri memelihara kesehatan atau relax melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indra (visual, sentuhan, penciuman, penglihatan, dan pendengaran) sehingga terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa.

*Guided imaginary* adalah sebuah teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi stress dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan. Imajinasi terbimbing atau imajinasi mental merupakan suatu teknik untuk mengkaji kekuatan pikiran saat sadar maupun tidak sadar untuk menciptakan bayangan gambar yang membawa ketenangan dan keheningan (National Safety Council, 2008).

Tujuan dari *guided imaginary* adalah mengarahkan secara lembut seseorang ke dalam keadaan dimana pikiran mereka tenang dan tetap. Teknik *guided imaginary* dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka. Klien didorong untuk relax, mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan yang membuat damai dan tenang.

*Guided imaginary* merupakan salah satu jenis dari teknik relaksasi sehingga manfaat dari teknik ini pada umumnya sama dengan manfaat dari teknik relaksasi yang lain. Para ahli dalam bidang teknik *Guided imaginary* berpendapat bahwa imajinasi

merupakan penyembuh yang efektif. Teknik ini dapat mengurangi nyeri, mempercepat penyembuhan dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit seperti depresi, alergi dan asma (Holistic-online, 2006).

#### 3. Nyeri

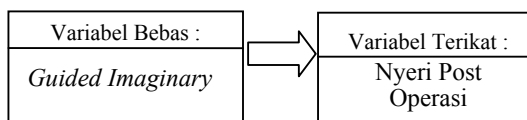
Nyeri adalah pengalaman *sensory* dan emosional yang tidak menyenangkan karena adanya kerusakan jaringan atau potensial kerusakan jaringan atau gambaran tentang kerusakan jaringan (Kozier dkk, 2005 & NANDA, 2003).

Nyeri diartikan sebagai proses normal pertahanan tubuh yang diperlukan untuk memberi tanda bahwa telah terjadi kerusakan pada jaringan (Meliala, 2004).

Nyeri memang bersifat subjektif sehingga sulit diukur, setiap orang mempunyai persepsi nyeri yang berbeda dengan respon yang berbeda pula dalam menerima rasa nyeri, namun bukan berarti tidak dapat di objektifkan. Pengukuran subjektif nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai alat pengukuran nyeri seperti *Scala Visual Analog*, skala nyeri numerik, skala nyeri deskriptif atau skala nyeri *Wong-Bakers* untuk anak-anak (Tamsuri, 2007). Pada penelitian ini menggunakan pengukuran nyeri dengan Skala Nyeri Numerik yang berupa *Visual Analogue Scale (VAS)*.

*Visual Analogue Scale (VAS)* adalah sebuah garis lurus yang menggambarkan gejala dalam bentuk angka. Secara konvensional adalah sebuah garis horisontal sepanjang 10 cm, ujung yang satu (angka 0) digambarkan sebagai titik "tidak nyeri" dan ujung yang lain (angka 10) menggambarkan "nyeri yang paling berat yang pernah dirasakan". Alternatif lain dapat juga dalam bentuk garis vertikal, atau garis tersebut dikelompokkan dalam kategori nyeri ringan, sedang dan berat (McDowell & Newel, 2003). Pada nyeri ringan setara dengan skala kurang dari 30 mm, nyeri sedang lebih dari 54 mm, nyeri hebat dengan skala 75 mm (Collins *all*, 2007).

### B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

### C. Tinjauan Penelitian Terdahulu

1. Sejati (2011) melaksanakan penelitian dengan judul "Efektifitas *Guided Imaginary* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Orif Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta." Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas latihan *guided imaginary* terhadap

- penurunan skala nyeri pada pasien Post ORIF di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Rata-rata skala nyeri pada pasien post ORIF sebelum tindakan *guided imaginary* adalah 7,25 dan sesudah tindakan *guided imaginary* adalah 5,45. Uji T-tes didapatkan  $t_{hitung} = 15,741 > t_{tabel} (0,05, df 39) = 2,021$ . Simpulan dari penelitian ini adalah *Guided imaginary* efektif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post ORIF di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- Suparno (2010) melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Relaksasi Nafas Dalam Dan *Guided Imaginary* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi *Sectio Caesar* Di RSUD Karanganyar. Rata-rata penurunan skala nyeri pada responden yang mendapat teknik nafas dalam adalah 2,21 dan *guided imaginary* adalah 1,89. Setelah dilakukan uji T-tes didapatkan bahwa  $t_{hitung} = 0,990 < t_{tabel} (0,05, df 36) = 2,042$ , maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima maka disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara teknik relaksasi nafas dalam dan *guided imaginary* dalam menurunkan skala nyeri. Kedua teknik relaksasi (nafas dalam dan *guided imaginary*) tersebut sama-sama efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien dengan post operasi *sectio caesar*.

#### D. Hipotesis

*Guided imaginary* efektif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi.

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *comparatif* dengan desain *experiment study*.

#### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Pulih Sadar Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali pada tanggal 1-23 Februari 2014.

#### C. Populasi dan Sampel

Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien post operasi mayor sejumlah 70 pasien dan diambil sampel sebanyak 60 orang dengan teknik *purposive sampling*.

#### D. Variabel Penelitian

- Variabel Bebas  
*Guided Imaginary*.
- Variabel Terikat  
Nyeri pasca operasi.

#### E. Definisi Operasional

- Guided imaginary*

*Guided imaginary* suatu teknik untuk menggunakan kekuatan pikirannya dengan mengarahkan tubuh untuk relaks dengan mengajak pasien membayangkan berada di suatu tempat yang indah, menyenangkan dan mendamaikan hati serta mengajak pasien berimajinasi di tempat tersebut dengan menghirup aroma yang sejuk, mendengarkan musik yang indah dan merasakan makanan dan minuman yang lezat, yang semuanya itu dilakukan berdasarkan SOP di rumah sakit yang bersangkutan.

Skala : Nominal

Alat Ukur : *Standar operating procedur* (SOP)

- Nyeri post operasi

Nyeri post operasi adalah berat ringannya nyeri yang dirasakan oleh pasien yang mengalami pembedahan atau operasi setelah 24 jam pertama.

Skala : Nominal.

Alat Ukur : *Pain Assessment Scale 0-10*.

Kategori : 0 : tidak nyeri  
1-3 : nyeri ringan  
4-7 : nyeri sedang  
8-10 : nyeri berat

#### F. Teknik Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analisis univariat dan bivariat*. Dalam *analisis univariat* ini data-data akan disajikan dengan tabel distribusi frekuensi sehingga akan tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer Program *SPSS for Windows versi 18.00*. Sedangkan uji statistik yang digunakan adalah *Uji t-test*.

- Bila hasil  $t_{hitung} < t_{tabel}$  dan nilai  $p > 0,05$ , artinya bahwa tindakan *guided imaginary* tidak efektif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi.
- Bila hasil  $t_{hitung} \geq t_{tabel}$  dan nilai  $p \leq 0,05$ , artinya bahwa tindakan *guided imaginary* tidak efektif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi.

## HASIL PENELITIAN

### A. Karakteristik Responden

Tabel 1  
Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur Responden		
<20 tahun	23	38,3
20-30 tahun	17	28,3
31-40 tahun	7	11,7
41-50 tahun	8	13,3
> 50 tahun	5	8,3
Jenis Kelamin :		
Laki – laki	23	38,3
Perempuan	37	61,7
Tingkat Pendidikan :		
SD	13	21,7
SLTP	15	25,0
SLTA	26	43,3
PT	6	10,0
Pekerjaan :		
Swasta	32	53,3
Wiraswasta	16	26,7
Petani	7	11,7
PNS/ TNI/ Polri	5	8,3
Nyeri pretest :		
Ringan	11	36,7
Sedang	16	53,3
Berat	3	10,0
Nyeri postest :		
Tdk ada nyeri	3	10,0
Nyeri ringan	24	80,0
Nyeri sedang	3	10,0

### B. Analisis dan Pembahasan

#### 1. Karakteristik Responden

Dari 60 Responden, terdapat responden perempuan yaitu 37 orang (61,7%) dan laki-laki sebanyak 23 orang (38,3%). Sebenarnya kasus pasien post operasi di Ruang Bedah Sentral RSUD Pandan Arang Boyolali yang terbanyak adalah pasien yang berjenis kelamin laki-laki. Menurut Evan dalam Nasution (2010) yang menyebutkan distribusi kasus pasien post operasi pada laki-laki dua kali lebih sering dari pada wanita. Penelitian lain juga menunjukkan hal sama yaitu sebagian besar (74 %) kasus pasien post operasi adalah laki-laki. Besarnya jumlah laki-laki dalam kejadian tersebut erat kaitannya dengan mobilisasi individu yang lebih sering sehingga angka kecelakaan lebih tinggi.

Dari 60 responden, responden dengan usia < 20 tahun yaitu sejumlah 23 orang (38,3%). Responden dengan umur 20-30 tahun sejumlah 17 orang (28,3%). Responden dengan umur 31-40 tahun sejumlah 7 orang (11,7%). Responden

dengan umur 41-50 tahun sejumlah 8 orang (13,3%). Sedangkan responden dengan umur > 50 tahun adalah sejumlah 5 orang (8,3%). Hasil temuan distribusi frekuensi usia tersebut diketahui bahwa responden yang paling dominan adalah yang memiliki umur kurang dari 20 tahun. Menurut Niven (2005), bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri diantaranya adalah umur. Berdasarkan hasil pengumpulan data diketahui bahwa kebanyakan responden berumur kurang dari 20 tahun dari keseluruhan responden. Perbedaan usia seseorang mempunyai pengaruh yang bermacam-macam dalam memandang suatu rasa nyeri. Pada usia dewasa biasanya lebih dapat merespon rasa sakit dengan baik., tapi sebaliknya pasien-pasien mempunyai ambang batas rasa nyeri yang rendah untuk membedakan antara rasa sakit dan tekanan.

Dari 60 responden, sebagian besar adalah lulusan SLTA yaitu sejumlah 26 orang (43,3%). Responden dengan pendidikan SD sejumlah 13 orang (21,7%). Lulusan SLTP sejumlah 15 responden (25%). Responden yang memiliki pendidikan hingga perguruan tinggi sejumlah 6 orang (10,0%). Hasil temuan distribusi frekuensi pendidikan mayoritas mempunyai tingkat pendidikan SLTA ini disebabkan bahwa memang kebanyakan pasien post operasi yang menjalani operasi adalah berpendidikan SLTA, dan ini berkaitan dengan budaya responden yang sudah maju. Menurut Niven (2005), individu dari budaya yang berbeda akan memberi respon dengan cara yang berbeda pula. Seseorang tidak bisa mengukur pengalaman nyeri, kenyataan bahwa orang dalam keadaan sangat menyakitkan tampak tidak merasa nyeri.

Dari 60 responden, sebagian besar adalah bekerja pada sektor swasta yaitu sejumlah 32 orang (53,3%). Responden dengan pekerjaan sebagai wiraswasta sejumlah 16 orang (26,7%). Responden dengan profesi sebagai petani sejumlah 7 orang (11,7%). Responden dengan pekerjaan sebagai PNS/ TNI/ Polri adalah sejumlah 5 orang (8,3%). Hasil temuan distribusi frekuensi pekerjaan tersebut apabila dikaitkan dengan intensitas nyeri, orang yang bekerja di sektor swasta akan mengeluarkan banyak kerja fisik dan tenaga ini sering terjadi kelelahan. Menurut Raharjo (2008), bahwa

kelelahan dapat meningkatkan nyeri dan banyak orang merasa lebih nyaman setelah tidur.

## 2. Efektifitas *Guided Imaginary* Terhadap Penurunan Skala Nyeri

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  atau  $5,117 > 1,671$  dengan nilai probabilitas 0,000 yang nilainya lebih kecil dari 0,05 ini berarti  $H_0$  ditolak yang artinya bahwa ada perbedaan pengaruh signifikan tindakan teknik relaksasi *guided imaginary* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi di ruang pulih sadar Instalasi Bedah Sentral RSUD Pandan Arang Boyolali.

Berdasarkan hasil analisis juga diketahui bahwa nilai rata-rata tingkat nyeri pada kelompok tanpa tindakan relaksasi *guided imaginary* sebesar 1,73 yang nilainya lebih besar dari tingkat nyeri pada kelompok yang mendapatkan relaksasi *guided imaginary* yaitu sebesar 1,00. Artinya bahwa tingkat nyeri pada kelompok yang tanpa menggunakan relaksasi *guided imaginary* lebih tinggi dan lebih nyeri tingkatannya dibandingkan dengan tingkat nyeri pada kelompok yang mendapatkan relaksasi *guided imaginary* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi di ruang pulih sadar Instalasi Bedah Sentral RSUD Pandan Arang Boyolali.

*Guided imaginary* merupakan suatu teknik yang menuntut seseorang untuk membentuk sebuah bayangan/imajinasi tentang hal-hal yang disukai. Imajinasi yang terbentuk tersebut akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra, kemudian rangsangan tersebut akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus. Di thalamus rangsang diformat sesuai dengan bahasa otak, sebagian kecil rangsangan itu ditransmisikan ke *amygdala* dan hipokampus sekitarnya dan sebagian besar lagi dikirim ke korteks serebri, di korteks serebri terjadi proses asosiasi penginderaan dimana rangsangan dianalisis, dipahami dan disusun menjadi sesuatu yang nyata sehingga otak mengenali objek dan arti kehadiran tersebut. Hipokampus berperan sebagai penentu sinyal sensorik dianggap penting atau tidak sehingga jika hipokampus memutuskan sinyal yang masuk adalah penting maka sinyal tersebut akan disimpan sebagai ingatan. Hal – hal yang

disukai dianggap sebagai sinyal penting oleh hipokampus sehingga diproses menjadi memori. Ketika terdapat rangsangan berupa bayangan tentang hal – hal yang disukai tersebut, memori yang telah tersimpan akan muncul kembali dan menimbulkan suatu persepsi dari pengalaman sensasi yang sebenarnya, walaupun pengaruh / akibat yang timbul hanyalah suatu memori dari suatu sensasi (Guyton dkk, 2007).

*Amygdala* merupakan area perilaku kesadaran yang bekerja pada tingkat bawah sadar. *Amygdala* berproyeksi pada jalur sistem *limbic* seseorang dalam hubungan dengan alam sekitar dan pikiran. Berlandaskan pada informasi ini, amigdala dianggap membantu menentukan pola respon perilaku seseorang sehingga dapat menyesuaikan diri dengan setiap keadaan. Dari hipokampus rangsangan yang telah mempunyai makna dikirim ke amigdala.

Amigdala mempunyai serangkaian tonjolan dengan reseptor yang disiagakan untuk berbagai macam neurotransmitter yang mengirim rangsangan ke wilayah sentralnya sehingga terbentuk pola respons perilaku yang sesuai dengan makna rangsangan yang diterima (Guyton dkk, 2007).

Secara umum hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada perbedaan pengaruh signifikan tindakan teknik relaksasi *guided imaginary* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi di ruang pulih sadar Instalasi Bedah Sentral RSUD Pandan Arang Boyolali, semakin baik tindakan teknik relaksasi *guided imaginary* maka semakin menurun intensitas nyeri pada pasien post operasi di Ruang Pulih Sadar IBS RSUD Pandan Arang Boyolali tersebut.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sejati (2011) yang meneliti tentang efektifitas *guided Imaginary* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post orif di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, hasil penelitiannya menyebutkan bahwa rata-rata skala nyeri pada pasien post ORIF sebelum tindakan *guided imaginary* adalah 7,25 dan sesudah tindakan *guided imaginary* adalah 5,45 dan dari uji T test diketahui bahwa metode *guided imaginary* efektif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post ORIF di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## PENUTUP

### A. Simpulan

1. Rata-rata skala nyeri pada pasien post operasi di Ruang Pulih Sadar IBS Pandan Arang Boyolali pada kelompok yang tanpa tindakan relaksasi *guided imaginary* 1,73.
2. Rata-rata skala nyeri pada pasien post operasi di Ruang Pulih Sadar IBS Pandan Arang Boyolali pada kelompok yang dilakukan tindakan relaksasi *guided imaginary* 1,00.
3. Teknik relaksasi *guided imaginary* efektif terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi di Ruang Pulih Sadar Instalasi Bedah Sentral RSUD Pandan Arang boyolali. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji T-tes yang didapatkan bahwa  $t$  hitung = 5,117 >  $t$  tabel (0,05, df 58) = 1,671.

### B. Saran

1. Untuk peneliti selanjutnya. Untuk dapat digeneralisasikan, maka peneliti disarankan untuk menambah jumlah objek penelitian, menambah variabel yang akan diteliti serta memperluas setting penelitian. Di samping itu penelitian selanjutnya dapat meneliti pada spesifik jenis operasi yang berdampak pada derajat nyeri.
2. Untuk pasien dan keluarga. Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan pasien dan keluarga dapat mengetahui bahwa pemberian *guided imaginary* efektif terhadap penurunan nyeri pada pasien *post operasi* sehingga dapat mempertimbangkan pemilihan terapi yang tepat pada saat serangan nyeri.
3. Untuk para profesi (perawat dan dokter). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan kualitas profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada pasien *post operasi*.
4. Untuk rumah sakit. Rumah sakit pada umumnya dan ruang pulih sadar pada khususnya dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai rujukan untuk menentukan kebijakan-kebijakan dalam hal pelayanan yang langsung berhubungan dengan tindakan untuk menurunkan nyeri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Black & Mattasarin, 2005. *Medical Surgical Nursing*. Toronto. Mosby.
- Brunner, L.S. dan Suddarth, D.S. 2007. *Text Book Of Medical Surgical Nursing*. Editor : Ester dan pangabean. *Keperawatan Medical Bedah*. Cetakan 1. Jakarta : EGC.
- Carpenito, L. J. 2000. *Rencana Asuhan & Dokumentasi KeperawatanDiagnosa Keperawatan & Masalah Koloaboratif*. Edisi 2. Jakarta. EGC.
- Collins, S.L, Moore, R.A. 2005. *The Visual Analogue Pain Instensity Scale*. What Is Moderate Pain In Millimetres.
- Guyton, J.E. 2007 *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*. Jakarta: EGC.
- Good, M. 2000. *Principal Investigator, "Supplementing Relaxation and Music for Postoperative Pain," National Institutes of Health, National Institute of Nursing Research, 2001-2005*. Tersedia pada: [http://fpb.case.edu/Faculty/ Good.shtm](http://fpb.case.edu/Faculty/Good.shtm). On-line. 2 Desember 2013.
- Halilintar. I. 2009. *Cara Membaca Hasil Penelitian Deskriptif*. Tersedia pada: [www.risetku.wordpress.com](http://www.risetku.wordpress.com). On-line: 12 Desember 2013.
- Holistic-Online. 2006. *Pemanfaatan Teknik Relaksasi Pada Kasus Nyeri*. Tersedia pada: [www.holistic-online.com](http://www.holistic-online.com). On-line: 12 Desember 2013.
- Irfan. 2010. *Nyeri Pasca Operasi*. [www.wordpress.com](http://www.wordpress.com) : diakses tanggal 26 Desember 2013.
- Kozier & Erb. 2005. *Fundamental of Nursing*. Toronto. Mosby
- Long, B.C. 2006. *Medical Surgical Nursing*. (Edisi Terjemahan). Jakarta. EGC.
- Mc. Dowel, I. dan Newell, C. 2005. *Measuring Health. A Guide To Rating Scale And Questionnaires*. Oxford University Press. New York.
- Nanda. 2003. *Nursing Diagnosis*. Toronto: Mosby.
- National Safety Council. 2008. *Pain Management*. Tersedia pada: [www.nsc.org](http://www.nsc.org). On-lie: 12 November 2013.
- Niven, Niel. 2005. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawatan Dan Profesional Kesehatan Lain*. Alih Bahasa Agung. Edisi 2. Jakarta : EGC.



- Oklahoma University, 2009. *Pain Rating Scale*. Tersedia pada. [www.okcare-ertech.com](http://www.okcare-ertech.com). On-line pada. 12 Desember 2013
- Oxford University. 2007. *Oxford English Dictionaire*. Oxford. Oxford University
- Padmono, J. 2006. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan teknik rileksasi pada pasien nyeri post operasi appendektomi di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Surakarta. Universitas Sahid Surakarta. (Unpublished).
- Pandoe, P. 2009. *Terapi Musik*. Tersedia pada: [www.bukupandoe.wordpress.com](http://www.bukupandoe.wordpress.com). On-line: 12 Desember 2013.
- Perry, P. & Potter, P. 2005. *Clinical Nursing Skills*. Toronto: Mosby.
- Sejati, S. 2011. *Efektifitas Guided Imaginary Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Orif Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Surakarta. Universitas Sahid Surakarta.
- Suparno, A. 2010. *Perbedaan Relaksasi Nafas Dalam Dan Guide Imaginery Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Sectio Caesar Di RSUD Karanganyar*. Surakarta. Universitas Sahid Surakarta (Skripsi).
- Sugiyono. 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Jakarata . CV Alfa Beta.
- Tamsuri. 2007. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Nyeri*. Jakarta: Salemba.
- William, 2007. *Perioperative Nursing*. Philadelphia. Mosby.

---



---

\* **Tri Ratno Timur**, Mahasiswa Program Studi Keperawatan USAHID.

\*\* Ahmad Syamsul Bahri, S.Kep.,M.Kes., Dosen Program Studi Keperawatan USAHID.

\*\*\* Idris Yani P, S.Kep.,Ns. Dosen Program Studi Keperawatan USAHID.

---



---



**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI *GUIDED IMAGINARY* TERHADAP  
PENURUNAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI DI RUANG PULIH  
SADAR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
PANDAN ARANG BOYOLALI**



**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun untuk memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Ijazah S1 Keperawatan

Disusun Oleh :

**TRI RATNO TIMUR**  
NIM. 2012122376

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA  
TAHUN 2014**