

**EFEKTIVITAS *GUIDED IMAGERY* TERHADAP
PENURUNAN NYERI *POST OPERASI SECTION*
*CAESAREA LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



Oleh:

Pramudia Ernanda

NIM 20010201

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022**

**EFEKTIVITAS *GUIDED IMAGERY* TERHADAP
PENURUNAN NYERI *POST OPERASI SECTION*
*CAESAREA LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



Oleh:

Pramudia Ernanda

NIM 20010201

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER**

2022

**EFEKTIVITAS *GUIDED IMAGERY* TERHADAP
PENURUNAN NYERI *POST OPERASI SECTION*
*CAESAREA LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh:
Pramudia Ernanda
NIM 20010201

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *literature review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 01 Juli 2022

Pembimbing Utama,



Dr. Iis Rahmawati, S. Kp., M. Kes
NIK.197509112005012001

Pembimbing Anggota,



Drs Said Mardianto, S. Kep., Ns., M.M
NIK. 19530302 201108007

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *literature review* yang berjudul : Efektivitas *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea Literature Review* telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

Hari : Rabu

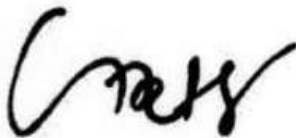
Tanggal : 14 September 2022

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Ketua Tim Penguji,

Dr. Nikmatur Rohmah, S.Kep.,Ns.M Kep
NIK.197206262005012001

Penguji I



Dr. Iis Rahmawati, S. Kp.,M. Kes
NIK.197509112005012001

Penguji II



Drs Said Mardijanto, S. Kep., Ns., M.M
NIK. 19530302 201108007

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



Hella Meldi Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.0706109104

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawahini :

Nama : Pramudia Ernanda
NIM : 20010201
Program studi : Program Studi Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi/laporan tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan laporan tugas akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam laporan tugas akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 07 Agustus 2022

Yang menyatakan,


Pramudia Ernanda

SKRIPSI

EFEKTIVITAS *GUIDED IMAGERY* TERHADAP PENURUNAN NYERI *POST OPERASI SECTION CAESAREA*

Oleh:

Pramudia Ernanda

NIM. 20010201

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Iis Rahmawati, S. Kp.,M. Kes
Dosen Pembimbing Anggota : Drs Said Mardijanto, S. Kep., Ns., M.M

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya diberi kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan tugas akhir.

Karya ilmiah ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya Drs. Suprayitno dan ibu Titis Fajri Mahmudah yang telah memberikan doa restunya.
2. Istri tercinta Iffah Noermaetika dan anak saya ananda Atika Putri Ernanda yang senantiasa memberikan dukungan dan doa.
3. Keluarga besar RSU. Kaliwates yang telah memberi rekomendasi dan izin untuk melanjutkan pendidikan.
4. Seluruh teman-teman dan kerabat yang selalu mendukung dan memotivasi sampai dengan saat ini.

MOTTO

“Mendidik pikiran tanpa mendidik hati adalah bukan pendidikan sama sekali”

(Pramudia Ernanda)

ABSTRAK

Ernanda, P. * Rahmawati, Iis ** dan Mardijanto, Said ***.2022. Efektivitas *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea*. *Literature review*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Latar Belakang *Guided imagery* merupakan teknik relaksasi yang mempunyai beragam manfaat untuk kesehatan. Manfaat yang didapatkan tidak hanya secara psikologis, melainkan juga baik untuk kesehatan fisik. Tindakan operasi *sectio sesarea* menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Nyeri yang dirasakan merupakan mekanisme bagi tubuh, timbul ketika jaringan rusak dan menyebabkan individu untuk bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. Tujuan *literature review* mengetahui Efektivitas *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea* melalui *literature review*.

Desain Penelitian ini adalah *literature review*. Pencarian database menggunakan Google Scholar dan Garuda artikel tahun 2018 sampai 2022 yang telah dilakukan proses seleksi menggunakan format PEOS dengan kriteria inklusi.

Hasil analisisnya didapatkan dari kelima artikel rata-rata menyatakan adanya. Efektivitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri *post operasi section caesare*. Hasil dari kelima artikel yang ditelaah secara keseluruhan menuliskan hasil P-value <0,05. Dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri *post operasi section caesarea*

Kata kunci: Guided Imagery, Nyeri, Sectio Caesarea.

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Hikmawati, Evi. 2022. The Relationship between Head of Room Leadership Style and Implementing Nurse Performance. *Literature review*. Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi. Supervisor Dr. Wahyudi Widada S.Kep., Ns, M.Ked_ dan Drs. H. Ners. Said Mardijanto, S.Kep., M.M.

Background Guided imagery is a relaxation technique that has various health benefits. The benefits obtained are not only psychological, but also good for physical health. Cesarean section surgery causes pain and results in changes in tissue continuity due to surgery. Pain that is felt is a mechanism for the body, arises when the tissue is damaged and causes the individual to react to eliminate painful stimuli.

Design: Design This research is a literature review. Database searches using Google Scholar and Garuda articles from 2018 to 2022 which have been selected using the PEOS format with inclusion criteria. Database searches using Google Scholar and Garuda articles from 2018 to 2022 which have been selected using the PEOS format with inclusion criteria.

Result: The analysis obtained from the five articles on average stated that there was. The effectiveness of guided imagery on reducing pain after caesarean section. The results of the five articles that were reviewed as a whole wrote the results of P-value <0.05. It can be concluded that there is an effectiveness of guided imagery on reducing pain after caesarean section

Keyword: Guided Imagery, Pain, Sectio Caesarea.

*Author

**Advisor 1

***Advisor 2

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan proposal skripsi *literatur review* ini dapat terselesaikan. Proposal ini disusun untuk memenuhi persyaratan melakukan penelitian skripsi *literatur review* dalam menyelesaikan tugas skripsi dengan judul “Efektifitas”.

Selama proses penyusunan proposal ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Drs. H. Ners. Said Mardijanto, S.Kep., M.M, selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Ibu Ners. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M. Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Ners. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M. Kep Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.
4. Dr. Iis Rahmawati, S. Kp., M. Kes. selaku pembimbing utama
5. Drs. H. Ners. Said Mardijanto, S.Kep., M.M. selaku pembimbing anggota
6. Dr. Iis Rahmawati, S.Kep.,Ns.M Kep selaku penguji

Dalam penyusunan proposal skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 2 September 2022

Pramudia Ernanda

DAFTAR ISI

	Halaman
EFEKTIVITAS <i>GUIDED IMAGERY</i> TERHADAP.....	i
EFEKTIVITAS <i>GUIDED IMAGERY</i> TERHADAP.....	ii
EFEKTIVITAS <i>GUIDED IMAGERY</i> TERHADAP	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
EFEKTIVITAS <i>GUIDED IMAGERY</i> TERHADAP.....	vii
EFEKTIVITAS <i>GUIDED IMAGERY</i> TERHADAP	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB II TINAJUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep <i>Guided Imagery</i>	8

2.1.1	Pengertian <i>Guided Imagery</i>	8
2.1.2	Teknik <i>guided imagery</i>	8
2.1.3	Manfaat <i>Guided Imagery</i>	9
2.1.4	Cara Melakukan <i>Guided Imagery</i>	11
2.2	Konsep Nyeri	12
2.2.1	Pengertian Nyeri	12
2.2.2	Persepsi Nyeri	13
2.2.3	Bentuk-Bentuk Nyeri	14
2.2.4	Pengkajian Persepsi Nyeri	15
2.2.5	Cara Pengkajian Menggunakan PQRST	16
2.2.6	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Dan Reaksi Terhadap Nyeri	17
2.3	Konsep Section Caesarea	19
2.3.1	Pengertian Section Caesarea	19
2.3.2	Etiologi <i>Section Caesarea</i>	20
2.3.3	Komplikasi <i>Section Caesarea</i>	20
2.3.4	Nyeri <i>Post Section Caesarea</i>	21
2.4	Konsep Kerangka	22
BAB III METODE PENELITIAN		23
3.1.	Desain Penelitian	23
3.2.	Strategi Pencarian Literatur	23
3.2.1	Protokol dan Registrasi	23
3.2.2	Database Pencarian	24
3.2.3	Kata Kunci	25
3.3.	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	25
3.3.1	Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	25
3.3.2	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	27
BAB IV HASIL DAN ANALISA		35
4.1.	Hasil	35
4.1.1.	Karakteristik Studi	35
4.1.2.	Karakteristik Responden Studi.	36
4.2.	Analisis	37
4.2.1.	Efektifitas <i>Guided Imagery</i>	37
4.2.2.	Penurunan Nyeri <i>Post Operasi Section Caesarea.</i>	38
4.2.3.	Identifikasi Efektifitas <i>Guided Imagery</i> Terhadap Penurunan Nyeri <i>Post</i>	

Operasi <i>Section Caesarea</i>	39
BAB V PEMBAHASAN	42
5.1. Deskripsi Efektifitas <i>Guided Imagery</i>	42
5.2. Deskripsi Penurunan Nyeri <i>Post Operasi Section Caesarea</i>	44
5.3. Efektifitas <i>Guided Imagery</i> Terhadap Penurunan Nyeri <i>Post Operasi Section Caesarea</i>	45
BAB VI KESIMPULAN	47
6.1. Kesimpulan.....	47
6.1.1 Efektifitas <i>Guided Imagery</i>	47
6.1.2 Penurunan Nyeri <i>Post Operasi Section Caesarea</i>	47
6.1.3 Efektifitas <i>Guided Imagery</i> Terhadap Penurunan Nyeri <i>Post Operasi Section Caesarea</i>	47
6.2. Saran	47
6.2.1 Bagi Peneliti	47
6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan.....	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN.....	50

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata kunci pencarian.....	25
Tabel 3.2 Format PEOS dalam <i>Literatur Review</i>	26
Tabel 3.3 Hasil Pencarian <i>Literatur Review</i>	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pain Measurement Scale	16
Gambar 3.1 Diagram Flow <i>literature review</i>	28

DAFTAR SINGKATAN

PEOS : *Population, Exposure, Outcome, Study Design*

PRISMA : *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*

RSSN : Rumah Sakit Stroke Nasional

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah suatu periode dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya “periode” ini tidak pasti, sebagian besar menganggapnya antara empat hingga enam minggu. Walaupun masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai oleh banyaknya perubahan fisiologi. Beberapa dari perubahan tersebut mungkin hanya sedikit mengganggu ibu, komplikasi serius juga sering terjadi (Cunningham dalam Amanda, 2020). Metode persalinan harus diketahui agar calon ibu dapat mempersiapkan segala hal dengan baik menjelang proses persalinan. Pada umumnya terdapat beberapa metode persalinan yang biasa dijumpai yakni, *lotus birth*, *water bird*, *vaginal bird*, *gentle birth*, dan *section caesar*. Metode yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah metode persalinan *section caesar*.

Bedah atau pembedahan (bahasa inggris: *Surgery*, bahasa Yunani *Cheirourgia* (pekerjaan tangan) adalah spesialis dalam kedokteran yang mengobati penyakit atau luka dengan operasi manual dan instrument. Menurut R. Sjamsuhidajat dan Wim De Jong, 2005, pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Maryunani, dalam Erawati, *et al*, 2019). *Sectio Caesaria* (SC) adalah suatu tindakan untuk

pelahiran janin lewat insisi menembus dinding abdomen dan uterus (Kamus Dorland dalam Sihotang, 2018).

Jumlah persalinan melalui metode *section caesar* diprediksi akan terus meningkat seiring bertambahnya waktu. Fakta itu terungkap dalam penelitian yang baru dirilis oleh organisasi kesehatan dunia, pada artikel berikut ini, dalam penelitian itu, disebutkan bahwa kini sebanyak 25 persen dari total kelahiran ialah melalui operasi caesar. Jumlah tersebut akan terus meningkat selama satu dekade mendatang. Selain itu, pada tahun 2030 nanti, diprediksi bahwa hampir sepertiga dari semua kelahiran akan melalui operasi caesar.

Operasi caesar mungkin bisa jadi salah satu cara penting untuk menyelamatkan jiwa. Tapi operasi ini juga dapat berkontribusi pada masalah kesehatan jangka pendek dan panjang pada perempuan dan bayi. Terlebih jika dilakuka saat tidak ada kebutuhan medis. “Operasi caesar sangat penting untuk menyelamatkan nyawa dalam situasi di mana persalinan pervaginam akan menimbulkan risiko, jadi semua sistem kesehatan harus memastikan akses tepat waktu bagi semua wanita saat dibutuhkan,” kata Dr Ian Askew, Direktur Departemen Kesehatan dan Penelitian Seksual dan Reproduksi WHO. program bersama PBB. “Tetapi tidak semua operasi caesar yang dilakukan saat ini diperlukan karena alasan medis. Prosedur bedah yang tidak perlu bisa berbahaya, baik bagi perempuan maupun bayinya.” Operasi caesar dapat menjadi penting dalam situasi seperti persalinan di usia tua atau terhambat, gawat janin,

atau karena bayi berada dalam posisi abnormal. Namun, seperti semua operasi, mereka dapat memiliki risiko. Ini termasuk potensi perdarahan berat atau infeksi, waktu pemulihan yang lebih lambat setelah melahirkan, keterlambatan dalam menyusui dan kontak kulit-ke-kulit, dan peningkatan kemungkinan komplikasi pada kehamilan berikutnya (Kamis *et al*, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO), rata-rata persalinan *sectio caesarea* yaitu 5% - 15% per 1000 kelahiran di dunia, angka kejadian di rumahsakit pemerintah rata-rata 11%, sementara dirumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Selain itu, prevalensi angka kejadian persalinan meningkat di beberapa negara – negara maju yaitu 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika. Permintaan persalinan *sectio caesarea* di sejumlah negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di Indonesia menunjukkan persalinan pada usia 10- 54 tahun mencapai 78,73% dengan angka kelahiran menggunakan metode *sectio caesarea* sebanyak 17,6% (Riskesdas, 2018). Sedangkan angka kejadian persalinan *sectio caesarea* di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 sebesar 78,6% (Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI). Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan di 50 Kecamatan di Kabupaten Jember angka persalinan dengan *sectio caesarea* total keseluruhan mencapai 6.890 pasien selama tahun 2019 dan di Kecamatan Silo tempat peneliti melakukan penelitian angka persalinan dengan *sectio caesarea* menempati

peringkat ke 10 dari 50 kecamatan dengan total 124 pasien persalinan *sectio caesraea* selama tahun 2019 (DINKES, 2019).

Seorang ibu yang melahirkan dengan operasi *caesar* membutuhkan waktu lebih lama untuk pulih dibandingkan dengan ibu yang melahirkan dengan normal. Sebagai perbandingan, kebanyakan ibu pulang dari rumah sakit sekitar 3-5 hari setelah operasi *caesar*, tetapi mereka butuh sekitar 1 bulan atau lebih untuk benar-benar pulih. Sementara itu, ibu yang melahirkan dengan normal biasanya pulang dari rumah sakit 1-2 hari setelah melahirkan dan kembali ke aktivitas normal mereka dalam waktu 1-2 minggu.

Komplikasi *Section Caesarea* pada ibu dapat menyebabkan adanya Infeksi Luka Post *Section Caesarea*, Perdarahan Post *Section Caesarea* akibat terkeratnya pembuluh-pembuluh darah cabang dirahim. Bisa juga terjadi luka kerat tak disengaja pada kandung kemih yang letaknya memang dibawah rahim. Komplikasi lainnya, bagaimanapun kuatnya jahitan pada rahim yang sudah pernah disayat tidak lebih kuat dibanding rahim yang masih utuh. Risiko rahim untuk robek lebih besar dibanding rahim yang masih utuh. Sebagaimana layaknya tindakan pembedahan dengan *Section Caesarea* memerlukan hari perawatan yang lebih panjang ketimbang persalinaan normal yang secara proses penyembuhan luka membutuhkan waktu yang singkat dan langsung boleh berjalan dan pulang (Nadesul, dalam Aminullah, 2020).

Kompres hangat juga menjadi pilihan untuk mengurangi tingkat nyeri pasien post op laparotomy dimana 80% dari pasien post operasi laparotomi adalah pasien *Section Caersarea* di RSD dr. Soebandi, Jember, menemukan

bahwa dari 28 orang responden post operasi Laparotomi semuanya mengalami nyeri dengan tingkatan rata-rata 4-6 atau nyeri sedang (Sucipto, 2012). Berbagai macam cara dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri, salah satunya dengan menerapkan teknik *guided imagery*. Upaya dalam mengurangi tingkat nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Cara non-farmakologis bisa dilakukan dengan cara akupunktur, akupresur, massage, relaksasi benson, dan *guided imagery*. *Guided imagery* atau imajinasi terbimbing dapat mengurangi nyeri dengan menggunakan imajinasi seseorang yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Priyatni, 2018).

Guided imagery merupakan teknik yang melibatkan visualisasi tempat dengan situasi tenang dan damai. Teknik ini dapat mengurangi nyeri, serta membantu agar tubuh serta pikiran menjadi lebih rileks (Pawitri, 2021). Manfaat dari *guided imagery* untuk kesehatan tidak hanya secara psikologis, melainkan juga baik untuk kesehatan fisik. Adapun beberapa manfaatnya diantaranya yakni, mengatasi stress dan kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, meredakan sakit atau nyeri, mengurangi gejala depresi.

Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka, klien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang (Dewi, 2019).

Teknik *guided imagery* akan optimal apabila dilakukan dengan baik dan benar, berikut terlebih dahulu hendaknya mempersiapkan tempat yang sepi dan tenang, tempat duduk atau matras yang nyaman, dan boleh menggunakan atau tidak menggunakan rekaman audio mengenai *guided imagery*. Efektivitas teknik ini dalam meredakan nyeri pasca operasi mungkin akan berbeda pada masing-masing orang.

Berdasarkan latar belakang diatas Peneliti tertarik untuk menganalisis “Efektifitas *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi *Section Caesarea*”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah efektifitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri post operasi *section caesarea* berdasarkan *literature review*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Efektivitas *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea* berdasarkan *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi efektivitas *Guided Imagery* berdasarkan *literature review*
- b. Mengidentifikasi penurunan nyeri *post operasi section caesarea* berdasarkan *literature review*.
- c. Menganalisa Efektivitas *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea* berdasarkan *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan pemikiran ilmiah dan dapat dijadikan sebagai referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya tentang Efektivitas *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang Efektivitas *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Guided Imagery*

2.1.1 Pengertian *Guided Imagery*

Metode non farmakologi yang terbukti efektif dalam meringankan nyeri adalah imajinasi terpimpin. Menurut (Potter PG and Perry AG, dalam Wulandari, 2015) imajinasi terpimpin merupakan teknik relaksasi yang dapat memberikan kontrol pada pasien sehingga memberikan kenyamanan fisik dan mental (Wulandari, 2015). *Guided imagery* adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stres (Patricia dalam Kalsum dalam Afdila, 2016). Snyder & Lindquist dalam Afdila (2016) mendefinisikan bimbingan imajinasi sebagai intervensi pikiran dan tubuh manusia menggunakan kekuatan imajinasi untuk mendapatkan affect fisik, emosional maupun spiritual. *Guided imagery* dikategorikan dalam terapi *mind-body medicine* oleh Bedford dalam Afdila (2016) dengan mengombinasikan bimbingan imajinasi dengan meditasi pikiran sebagai *cross-modal adaptation*. Imajinasi merupakan representasi mental individu dalam tahap relaksasi. Imajinasi dapat dilakukan dengan berbagai indra antara lain visual, auditor, olfaktori maupun taktil.

2.1.2 Teknik *guided imagery*

Macam-macam teknik *guided imagery* berdasarkan pada

penggunaannya terdapat beberapa macam teknik, yaitu (Grocke & Moe, 2015):

1. *Guided walking imagery*

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

2. *Autogenic abstraction*

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

3. *Covert sensitization*

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

4. *Covert behaviour rehearsal*

Teknik ini mengajak seseorang untuk mengimajinasikan perilaku coping yang dia inginkan.

2.1.3 Manfaat *Guided Imagery*

Guided imagery adalah teknik relaksasi yang mempunyai beragam manfaat untuk kesehatan. Manfaat yang didapatkan tidak hanya secara psikologis, melainkan juga baik untuk kesehatan fisik. Menurut Pawitri (2021) manfaat yang bisa diperoleh dari menerapkan teknik *Guided*

imagery adalah sebagai berikut:

1. Mengatasi stress dan kecemasan

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya *Guided imagery* dapat membantu mengatasi stress dan kecemasan. Dalam studi yang dirilis pada tahun 2015 disebutkan bahwa menambahkan teknik *Guided imagery* ini pada perawatan *post operasi section caesarea* setiap hari sebelum pasien diperbolehkan pulang terbukti dapat mengurangi stress lebih signifikan dari pada pasien yang hanya melakukan perawatan biasa.

2. Meningkatkan kualitas tidur

Stres dan kecemasan kerap membuat kualitas tidur berkurang, menerapkan teknik ini dapat membantu meningkatkan kualitas tidur seseorang. Para peneliti mengatakan hal ini terjadi karena meditasi kesadaran seperti *Guided imagery* membuat tubuh bisa merespon stress dengan baik. Saat stres direspon dengan baik seseorang tidak akan mengalami kesulitan untuk beristirahat.

3. Meredakan sakit atau nyeri

Guided imagery bisa membantu mengurangi rasa sakit atau nyeri yang tengah seseorang rasakan. Stres sendiri dapat memperburuk rasa sakit, saat seseorang berhasil mengelola stres dengan baik, nyeri yang dirasakan akan berkurang dengan sendirinya. Menurut sebuah studi di tahun 2018, teknik ini berhasil membantu mengelola rasa sakit pada pasien yang baru selesai menjalani bedah

ortopedi dan operasi secar. Studi lain pada tahun 2019 mengatakan bahwa penerapan *guided imagery* turut membantu mengurangi rasa sakit yang dirasakan oleh anak-anak pasca operasi.

4. Mengurangi gejala depresi

Teknik *guided imagery* diketahui dapat membantu mengurangi gejala depresi. Dalam sebuah studi yang dirilis pada tahun 2019, menerapkan meditasi *guided imagery* secara rutin setiap hari selama 1 minggu dikaitkan dengan berkurangnya gejala depresi pada penderita kanker. Para peserta juga melaporkan bahwa kecemasan dan rasa sakit yang mereka derita juga turut berkurang.

2.1.4 Cara Melakukan *Guided Imagery*

Supaya memperoleh manfaat dari teknik *guided imagery*, seseorang harus mengetahui bagaimana cara melakukannya dengan benar. Sebelum melakukan teknik ini untuk mengatasi stres dan kecemasan, beberapa hal yang perlu dipersiapkan:

1. Tempat yang sepi dan tenang
2. Tempat duduk atau berbaring yang nyaman
3. Rekaman audio mengenai *guided imagery*

Setelah semuanya siap, berikut ini Langkah-langkah yang harus dilakukan:

1. Duduk atau berbaring ditempat yang nyaman dan tenang
2. Tutup mata, lalu terapkan teknik pernapasan dalam untuk bernapas
3. Bayangkan tempat yang bisa memberi Anda ketenangan dan perasaan

damai, misal hutan, pantai, padang rumput, atau pegunungan

4. Bayangkan aroma, suara, dan sensasi berada di tempat yang bisa membuat Anda rileks tersebut
5. Bayangkan Anda tengah menelusurinya, rasakan suara dan perhatikan juga detail di sekitarnya
6. Nikmati situasi tersebut hingga perasaan menjadi lebih tenang dan damai, sambil terus menerapkan teknik pernapasan dalam
7. Setelah 15 menit, buka mata Anda dan rasakan perbedaannya (Pawitri, 2021).

2.2 Konsep Nyeri

2.2.1 Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau pengobatan (Robertson, 2017) Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Rejeki, 2020). Definisi lain dari Potter dan Perry menyatakan bahwa nyeri merupakan suatu sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus spesifik bersifat subyektif dan berbeda antara masing-masing individu karena dipengaruhi oleh faktor psikososial dan kultur dan endorphen seseorang, sehingga orang tersebut lebih merasakan nyeri (Rejeki, 2020).

Nyeri merupakan pengalaman perasaan tidak enak/tidak menyenangkan dari sensori maupun emosional seseorang yang disebabkan

adanya stimulus yang berhubungan dengan resiko dan aktualnya kerusakan jaringan tubuh, bersifat subyektif dan sangat individual, dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan serta memotivasi setiap orang yaang mangalami nyeri untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit tersebut (Rejeki, 2020).

2.2.2 Persepsi Nyeri

Persepsi nyeri merupakan proses dimana stimulus nyeri disalurkan dari tempat terjadinya stimulus menuju sistem saraf pusat (Netter, 2010). Proses tersebut biasanya dimulai dari sebagai berikut:

1. Kontak dengan stimulus yang dapat berupa rasa tekan, rasa tusuk, teriris, kimia dan luka bakar.
2. Penerimaan rangsang (reception) dimana ujung saraf menerima stimulus.
3. Proses tranmisi (transmission) dimana saraf akan menghantarkan sinyal nyeri menuju susunan saraf pusat. Penghantaran informasi selalu melibatkan beberapa neuron pada susunan saraf pusat, kemudian penerimaan rangsang nyeri pada pusat nyeri susunan saraf pusat, selanjutnya otak menerima informasi(sinyal) dan memerintahkan organ untuk bereaksi.

Persepsi individu terhadap nyeri tergantung pada dua faktor yaitu faktor fisiologis dan faktor psikososial (Davis, Zautra, Wolf, Tennen, & Yeung, 2015).

1. Faktor fisiologis

Nyeri yang dialami oleh seseorang dapat terjadi atau dirasakan melalui beberapa tahapan. Ujung saraf (reseptor) di tempat terjadinya kerusakan jaringan menuju lintasan serabut aferen saraf spinal, ganglion spinalis pada radik posterior medulla spinalis, kemudian dihantarkan dengan jaras/traktus ascenden hingga ke pusat nyeri ke susunan saraf pusat.

2. Faktor psikososial

Pengalaman masa lalu, sistem nilai berkaitan dengan nyeri, harapan keluarga, lingkungan, emosi, serta budaya yang ada (Rejeki, 2020).

2.2.3 Bentuk-Bentuk Nyeri

Rasa nyeri akan dirasakan oleh seseorang dalam beberapa bentuk. Terdapat dua bentuk sindrom nyeri yaitu Nyeri Akut dan Nyeri kronis.

1. Nyeri Akut

Nyeri akut adalah nyeri yang berlangsung secara singkat misal: Nyeri yang diakibatkan oleh pembedahan abdomen, rasa nyeri ini tidak melebihi enam bulan. Serangan mendadak dari sebab yang sudah diketahui dan daerah yang nyeri biasanya dapat diketahui. Nyeri akut biasanya ditandai dengan peningkatan tegangan otot, cemas yang keduanya meningkatkan persepsi nyeri (Rejeki, 2020).

2. Nyeri Kronis

Nyeri yang berlangsung lebih dari enam bulan biasanya diklasifikasikan sebagai nyeri kronis, baik sumber nyeri itu diketahui atau tidak, atau nyeri itu tidak bisa disembuhkan, penginderaan nyeri

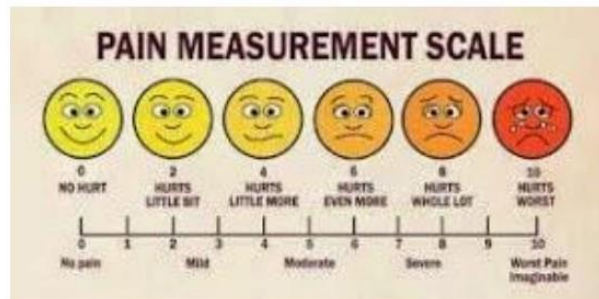
menjadi lebih dalam sehingga sukar bagi penderita untuk menunjukkan lokasinya (Rejeki, 2020).

2.2.4 Pengkajian Persepsi Nyeri

Nyeri atau rasa sakit merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, biasanya berkaitan dengan adanya kerusakan jaringan atau yang berpotensi menimbulkan kerusakan jaringan tubuh. Nyeri merupakan kondisi yang membuat seseorang merasa tidak nyaman bahkan bisa berlanjut menimbulkan gangguan rasa aman atau terancam kehidupan. Rasa nyeri sangat individual, banyak faktor yang mempengaruhi sehingga menimbulkan persepsi yang berbeda-beda antara individu satu dengan lainnya. Sehingga penengkajian bisa berbeda-beeda pula tergantung siapa yang akan kita kaji, berapa umur, apa ras dan dalam kondisi yang bagaimana (Rejeki, 2020). Ada beberapa cara pengkajian nyeri:

1. Pengkajian nyeri berdasarkan PQRST
2. Skala Wong-Baker FACES Pain Rating Scale
3. Skala nyeri 0-10 (Comparative Pain Scale)
4. *Self-report measure*
5. *Verbal Rating Scale (VRS)*
6. *Numerical rating scale (NRS)*

2.2.5 Cara Pengkajian Menggunakan PQRST



Gambar 2.1 *Pain Measurement Scale*

Akronim PQRST ini digunakan untuk mengkaji keluhan nyeri pada pasien yang meliputi (Rejeki, 2020):

1) *Provokes/palliates*

Pengkajian provokatif/paliatif dapat dikaji dengan menanyakan apa yang menyebabkan nyeri? Apa yang membuat nyerinya lebih baik? apa yang menyebabkan nyerinya lebih buruk? apa yang anda lakukan saat nyeri? apakah rasa nyeri itu membuat anda terbangun saat tidur?

2) *Quality*

Mengkaji kualitas/ kuantitas rasa nyeri dapat dilakukan dengan mengkaji Seberapa berat keluhan nyeri yang dirasakan pasien? bisakah anda menggambarkan rasa nyerinya? apakah seperti diiris, tajam, ditekan, ditusuk tusuk, rasa terbakar, kram, kolik, diremas? (biarkan pasien mengatakan dengan kata-katanya sendiri).

3) *Region and Radiates*

Region atau radiasi merupakan lokasi dimana keluhan nyeri tersebut dirasakan atau ditemukan. Radiasi dilihat dengan menanyakan apakah nyeri juga dirasakan menyebar ke daerah lain, atau menyebar ke

daerah yang lebih luas apakah nyerinya menyebar? Menyebar kemana?

Apakah nyeri terlokalisasi di satu titik atau bergerak?

4) *Scale / Severity*

Skala *Severity* dartikan sebagai skala kegawatan yang dapat dilihat menggunakan CPOT untuk gangguan kesadaran atau skala nyeri ukuran lain yang berkaitan dengan keluhan pasien seberapa parah nyerinya? Dari rentang skala 0-10 dengan 0 tidak ada nyeri dan 10 adalah nyeri hebat.

5) *Time*

Timing merupakan catatan waktu dimana kita akan menanyakan kapan keluhan nyeri tersebut mulai ditemukan / dirasakan, seberapa sering keluhan nyeri tersebut dirasakan / terjadi. Ditanyakan juga apakah terjadi secara mendadak atau bertahap kapan nyeri itu timbul? apakah onsetnya cepat atau lambat? berapa lama nyeri itu timbul? apakah terus menerus atau hilang timbul? apakah pernah merasakan nyeri ini sebelumnya? apakah nyerinya sama dengan nyeri sebelumnya atau berbeda?

2.2.6 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Dan Reaksi Terhadap Nyeri

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain: usia, jenis kelamin, budaya, pemahaman nyeri, perhatian, kecemasan, kelelahan, pengalaman masa lalu, pola koping, keluarga dan dukungan sosial (McKinney, 2017)

1) Umur

Umur/usia adalah lamanya seseorang dapat hidup didunia, makin bertambah umur kemampuan panca indera seseorang terjadi penurunan. Pengaruh usia pada persepsi nyeri dan toleransi nyeri tidak diketahui secara luas. Pengkajian nyeri pada lansia mungkin sulit karena perubahan fisiologis dan psikologis yang menyertai proses penuaan. Anak yang masih kecil mempunyai kesulitan dalam memahami nyeri dan prosedur pengobatan yang dapat menyebabkan nyeri, pada pasien lansia seringkali memiliki sumber nyeri lebih dari satu

2) Jenis Kelamin

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda signifikan dalam berespon terhadap nyeri, hanya beberapa budaya yang menganggap bahwa seorang anak laki-laki harus lebih berani dan tidak boleh menangis dibandingkan anak perempuan dalam situasi yang sama ketika merasakan nyeri

3) Pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang makin banyak pula kemampuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan (Hartiti, 2017)

4) Kecemasan

Meskipun umum diyakini bahwa kecemasan akan meningkatkan nyeri, mungkin tidak seluruhnya benar dalam semua keadaan. Hubungan

antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks, ansietas yang dirasakan seseorang seringkali meningkatkan persepsi nyeri, akan tetapi nyeri juga dapat menimbulkan perasaan ansietas

5) Budaya

Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri. Budaya dan etniksitas mempunyai pengaruh pada bagaimana seseorang berespon terhadap nyeri.

6) Makna Nyeri

Makna nyeri pada seseorang mempengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri.

7) Lokasi dan Tingkat Keparahan Nyeri

Nyeri yang dirasakan bervariasi dalam intensitas dan tingkat keparahan pada masing-masing individu. Dalam kaitannya dengan kualitas nyeri (Rejeki, 2020)

2.3 Konsep Section Caesarea

2.3.1 Pengertian Section Caesarea

Seksio sesarea adalah persalinan dengan melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500gram dan dilakukan bila terdapat komplikasi atau kasus patologi yang menyertai kehamilan yang bertujuan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas. Menurut (bahrudin, 2017), jenis-jenis *Section Caesarea* adalah sebagai berikut:

- 1) *Section Caesarea Abdomen*
- 2) *Section Caesarea Vaginalis*

- 3) *Section Caesarea* Klasik
- 4) *Section Caesarea* Ismika

2.3.2 Etiologi *Section Caesarea*

- 1) Etiologi yang berasal dari ibu

Pada primigravida dengan kelainan letak, primipara tua disertai kelainan letak, disproporsi sefalo pelvik (disproporsi janin/panggul), ada sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, plasenta previa terutama pada primigravida, solutsio plasenta tingkat I-II, komplikasi kehamilan yaitu preeklampsia-eklampsia, atas permintaan, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya)

- 2) Etiologi yang berasal dari janin

Gawat janin, mal posisi kedudukan janin, prolapses tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi

2.3.3 Komplikasi *Section Caesarea*

Komplikasi pada *Section Caesarea* menurut (Mochtar, 2017) adalah sebagai berikut:

1. Infeksi *puerferal* (nifas)
 - (1) Ringan, dengan kenaikan suhu hanya beberapa hari saja
 - (2) Sedang, dengan kenaikan suhu yang lebih tinggi, disertai dehidrasi dan perut sedikit kembung.

(3) Berat dengan peritonitis, sepsis dan ileus paralitik. Infeksi berat sering kita jumpai pada partus terlantar, sebelum timbul infeksi nifas, telah terjadi infeksi intra partum karena ketuban pecah terlalu lama.

a. Perdarahan

Perdarahan pada *section caecaria* terjadi karena adanya atonia uteri, banyak pembuluh darah yang terputus dan terbuka, dan perdarahan pada *placental bed*.

b. Luka kandung kemih

Luka kandung kemih, emboli paru, dan keluhan kandung kemih bila reperitonialisasi terlalu tinggi. Kemungkinan ruptur uteri spontan pada kehamilan mendatan (Mochtar, 2017)

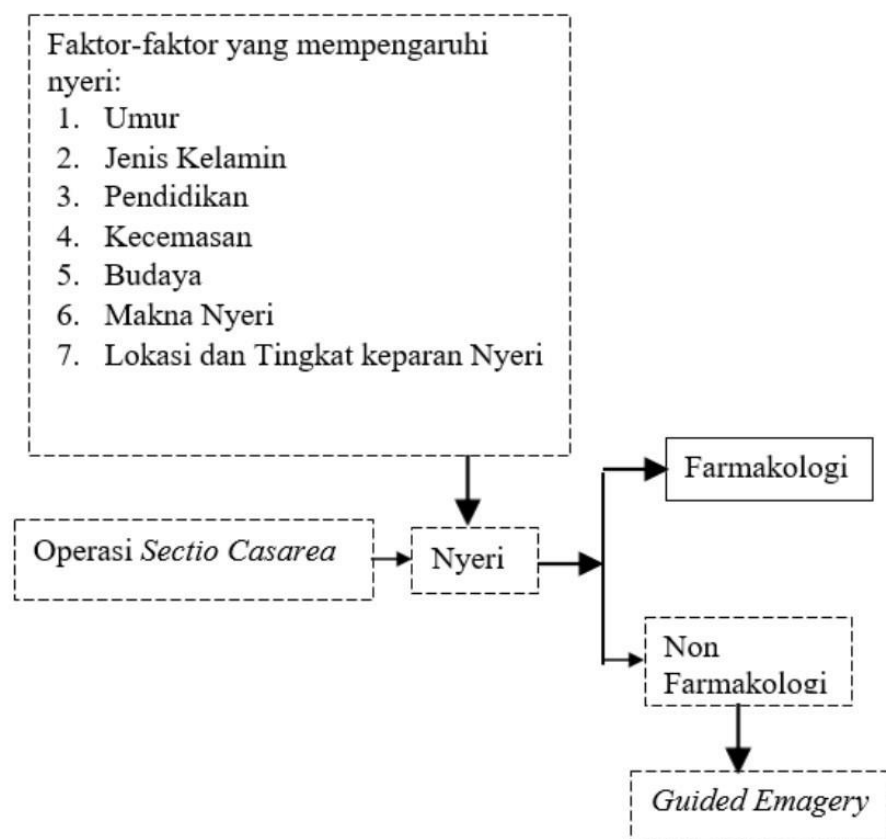
2.3.4 Nyeri Post Section Caesarea

Tindakan operasi seksio sesarea menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan (Susanti, 2018) Rasa nyeri merupakan mekanisme bagi tubuh, timbul ketika jaringan rusak dan menyebabkan individu untuk bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. Rasa nyeri biasanya terjadi 12 sampai 36 jam setelah operasi, dan menurun pada hari ketiga.

Proses nyeri dimulai ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, pemotongan, dingin atau kekurangan oksigen dalam sel, maka bagian tubuh yang cedera akan merilis berbagai macam intraseluler zat dilepaskan ke ruang ekstraselular maka akan mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan

merangsang dan bergerak sepanjang serat-serat saraf atau neurotransmisi yang akan menghasilkan zat yang disebut neurotransmitter, seperti empat prostaglandin dan epinefrin yang membawa pesan rasa sakit dari sumsum tulang belakang diteruskan ke otak dan dirasakan sebagai nyeri (marfuah, 2019)

2.4 Konsep Kerangka



Keterangan:

Diteliti

Tidak diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

(Sugiyono, 2017) Menjelaskan bahwa desain penelitian adalah strategi yang dipilih oleh peneliti untuk mengintegrasikan secara menyeluruh komponen riset dengan cara logis dan sistematis untuk membahas dan menganalisis apa yang menjadi fokus penelitian. Penelitian ini menggunakan desain *literature review*. (Nursalam, 2020) menjelaskan bahwa *Literature review* adalah analisis terintegrasi tulisan ilmiah yang terkait langsung dengan pertanyaan penelitian. *Literature review* dapat menjelaskan latar belakang penelitian tentang suatu topik, menunjukkan mengapa suatu topik penting untuk diteliti, menemukan hubungan antara studi/ide penelitian, mengidentifikasi tema, konsep, dan peneliti utama pada suatu topik, identifikasi kesenjangan utama dan membahas pertanyaan penelitian lebih lanjut berdasarkan studi sebelumnya. Studi literatur pada penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri *post operasi section caesarea*.

3.2. Strategi Pencarian Literatur

3.2.1 Protokol dan Registrasi

Studi ini merupakan kajian literatur (*literature review*, *literature research*) atau penelitian kepustakaan (*library research*) yaitu serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan (buku, ensiklopedi, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan

dokumen). Studi ini berisi rangkuman menyeluruh dalam bentuk literatur review mengenai efektivitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri *post operasi section caesarea*. Metode registrasi dalam pencarian literatur berupa framework yang digunakan, kata kunci, database atau *search engine* data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan (buku, ensiklopedi, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan dokumen). Studi ini berisi rangkuman menyeluruh dalam bentuk literatur review mengenai efektivitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri *post operasi section caesarea*. Adapaun metode registrasi dalam pencarian literatur berupa framework yang digunakan, kata kunci, database atau *search engine*.

3.2.2 Database Pencarian

Literatur review ini merupakan kajian dari beberapa hasil studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema penelitian. Tema utama pada penelitian ini adalah terkait dengan efektivitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri *post operasi section caesarea*. Pencarian literatur dilakukan pada bulan September- Desember 2021. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti- peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapatkan berupa artikel dari jurnal ilmiah yang bereputasi baik sesuai dengan tema yang ditentukan. Pencarian artikel dalam *literatur review* ini menggunakan database yaitu *google scholar* dan Portal Garuda.

3.2.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword dan boolean operator (dan, dan atau, and, or, and not) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Efektifitas	AND	<i>Guided imagery</i>	AND	Penurunan nyeri	AND	<i>Post operasi section caesarea</i>
Inggris						
<i>Effectiveness</i>	AND	<i>Guided imagery</i>	AND	<i>Pain reduction</i>		<i>Post Surgery Section Caesarea</i>

3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.3.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Setelah dilakukan penetapan topik review maka seluruh kata kunci dimasukkan dalam database yaitu google scholar, PubMed, dan Portal Garuda setelah itu dilakukan pembatasan pencarian dengan membatasi tahun yaitu artikel bertahun 2017-2021. Setelah mendapatkan artikel sesuai topik dilakukan identifikasi abstrak dan selanjutnya di telaah naskah lengkapnya (*fulltext*) selanjutnya dilakukan matrik sebagai bagian untuk melakukan analisis. Setelah dilakukan matrix dari artikel maka dilakukan sintesis berupa menyusun hasil matrix dalam bentuk naratif. Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan *PEOS framework* yaitu:

a. *Population/problem*

Populasi atau masalah yang akan di analisis. Pada literatur review

ini masalah yang diangkat atau menjadi topik utama adalah Efektivitas *guided imagery*. Dan populasi utama pada penelitian ini adalah ibu post operasi *section caesarea*

b. *Exposure*

Merupakan variabel yang diduga sebagai variabel penyebab atau variabel pajanan terhadap variabel *out come*. Pada literatur review ini variabel exposure adalah penurunan nyeri

c. *Outcome*

Hasil atau luaran yang diperoleh pada penelitian. Pada literatur review ini artikel dengan hasil analisis efektivitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri *post operasi section caesarea*.

d. *Study design*

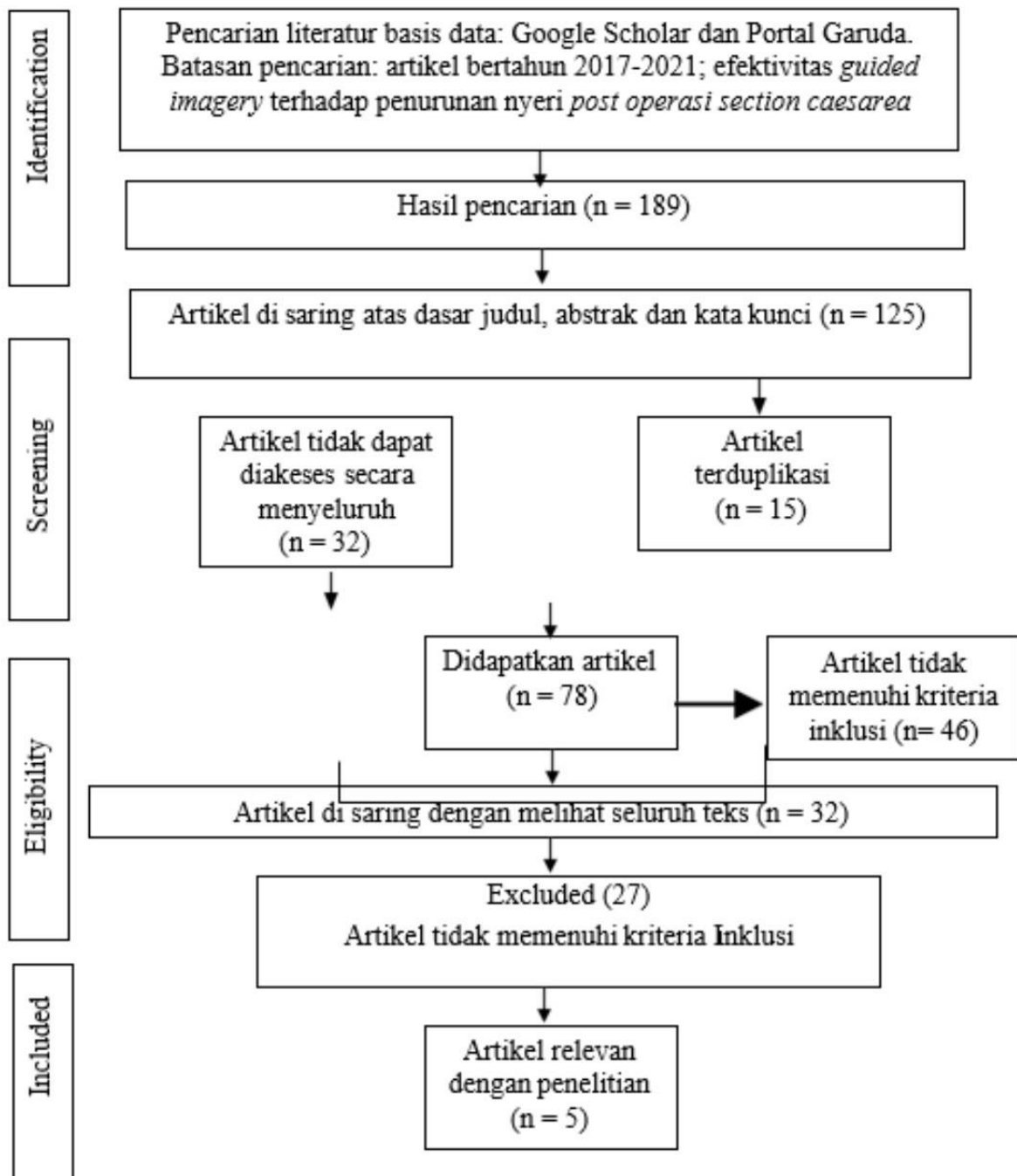
Desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di review. Desain dari literatur review adalah seluruhnya berjenis kuantitatif. Adapun format PEOS dalam literatur review ini diuraikan berdasarkan tabel sebagai berikut:

Tabel 3.2 Format *PEOS* dalam *Artikele Review*

PEOS Framework	Kriteria Inklusi	Kriteria Ekslusi
<i>Populasi</i>	Populasi dalam penelian ini adalah Ibu pasca Operasi SC	Ibu persalinan normal
<i>Eksposeure</i>	Penurunan tingkat nyeri	Penurunan tingkat kecemasan
<i>Outcomes</i>	Studi yang menjelaskan bahwa hasil dari <i>guided imagery</i> akan berefek pada penurunan nyeri pasca operasi SC	Studi yang menjelaskan bahwa hasil dari <i>guided imagery</i> akan berefek pada penurunan kecemasan pasca operasi SC
<i>Study design</i>	<i>Eskperimental study dan cross sectional study</i>	<i>Literature review</i>
<i>Publication years</i>	Tahun 2017-2022	Sebelum tahun 2017

3.3.2 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian literatur melalui publikasi dalam database dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan peneliti mendapatkan 1.820 artikel yang sesuai dengan tema dan tujuan penelitian. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian dilakukan identifikasi abstrak tersisa 55 artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining fulltext yang sesuai dengan tema literatur review dan didapatkan sebanyak 10 artikel. Asesment yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi dan didapatkan sebanyak 5 artikel yang dapat digunakan dalam *literatur review* ini. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam *diagram flow* dibawah ini:

Gambar 3.1 *diagram flow*

Tabel 3.3 Hasil Pencarian *Literatur Review*

No	Peneliti, Tahun Terbit	Judul Artikel	Sumber Artikel (Nama Jurnal, No Jurnal)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian (Desain, Populasi, Sampel, Sampling, Tempat Waktu, Variabel, Instrumen, Analisa Data, Hasil Analisa Data)	Data Base
1.	Peneliti Indriani, Silfina, Darma, Yulia, Ika Tahun 2021	Pengaruh Pemberian Terapi <i>Guided Imagery</i> terhadap perubahan Intensitas nyeri ibu bersalin <i>post sectio caesarea</i> di Rumah Sakit Bersalin Kota Padang	Jurnal Ilmiah Universitas Batnghari Jambi Vol.2 (3)	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi <i>guided imagery</i> terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin <i>post sectio caesarea</i> di rumah sakit bersalin di kota Padang tahun 2021	Desain Penelitian <i>Quasi Experiment</i> Populasi Ibu bersalin post SC dari tanggal 20 Juni sampai 08 September 2021. Sampel 30 responden Teknik Sampling <i>Purposive sampling</i> Tempat & Waktu Penelitian Di Rumah Sakit Bersalin Kota Padang Variabel Penelitian Terapi <i>guided imagery</i> dan perubahan intensitas nyeri ibu bersalin <i>post sectio caesarea</i> Instrumen Pengumpulan data Lembar observasi dan SOP teknik <i>guided imagery</i> Analisa Data Uji <i>paired sampel t- test</i> . Hasil Analisa Data Hasil uji statistik menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi <i>guided imagery</i> terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin <i>post sectio caesarea</i>	Pubmed

					dengan nilai p value sebesar 0,000 (p value < 0,05). Terdapat pengaruh yang signifikan antara intensitas nyeri ibu bersalin post sectio caesarea sebelum dan sesudah diberikan terapi <i>guided imagery</i> .	
2.	Peneliti Erawati, Kasim, Jamila, Askar, Ernawati Tahun 2019	Pengaruh <i>Therapy Guided Imagery</i> Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien <i>Post Operasi Sectio Caesarea</i> Di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar	Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol. 14 (3)	Mengetahui adanya pengaruh <i>therapy guided imagery</i> terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien <i>post operasi sectio caesarea</i> di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar	Desain Penelitian Pre-experimental Design Populasi 11 responden Sampel 11 responden Teknik Sampling <i>Total sampling</i> Tempat & Waktu Penelitian Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar. Waktu tidak disebutkan Variabel Penelitian <i>Therapy guided imagery</i> dan penurunan intensitas nyeri pasien <i>post operasi sectio caesarea</i> Instrumen Pengumpulan data Lembar observasi Analisa Data Uji <i>Wilcoxon</i> . Hasil Analisa Data Hasil uji <i>Wilcoxon</i> diperoleh nilai $p=0,002$, yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai (α) 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil dari penelitian ini adalah ada	Google Scholar

					pengaruh <i>therapy guided imagery</i> terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi <i>sectio caesarea</i> di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.	
3.	Peneliti Priyatni, Ida, Umami, Riza, NA, Capri, Malinda Tahun 2018	Perbedaan Nyeri Pada Pasien <i>Post</i> <i>Sectio Caesarea</i> Sebelum Dan Sesudah Dilakukan <i>Guided Imagery</i>	Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia Vol.4 (1)	Mengetahui perbedaan nyeri pada pasien post <i>sectio caesarea</i> sebelum dan sesudah dilakukan <i>guided imagery</i>	Desain Penelitian <i>Quasi eksperimental</i> Populasi 40 responden Sampel 40 responden Teknik Sampling <i>Consecutive sampling</i> Tempat & Waktu Penelitian Ruang Dahlia RS Baladhika Husada Jember. Waktu tanggal 06 Mei-06 Juni 2017 Variabel Penelitian Nyeri Pada Pasien <i>Post Sectio Caesarea</i> dan <i>Guided Imagery</i> Instrumen Pengumpulan data Prosedur pengambilan bahan penelitian/ data menggunakan SOP dan mengisi lembar kuisioner Analisa Data uji <i>Sample Paired T-Test</i> Hasil Analisa Data Hasil penelitian menunjukkan t hitung Sig. (2-tailed)=0,000<0,05 (α) yang berarti H_0 ditolak sehingga ada perbedaan nyeri pada pasien post SC sebelum dan sesudah dilakukan <i>Guided Imagery</i> .	Google Scholar

					Guided Imagery dapat mengurangi ras nyeri terutama pada pasien post SC.	
4.	Peneliti David, Y. Brigitte, Karouws, M. Brigita. Tahun 2021	Keefektifan Teknik Guided Imagery Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Irina Yohana Rsu Gunung Maria Tomohon	Jurnal Poltekkes Manado Vol. 1 No. 9	Mengetahui keefektifan teknik guided imagery untuk menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea di Irina Yohana Rumah Sakit Umum Gunung Maria Tomohon	Desain Penelitian <i>pre experiment design</i> Populasi 20 responden Sampel 20 responden Teknik Sampling Consecutivel sampling Tempat & Waktu Penelitian Rumah Sakit Umum Gunung Maria Tomohon Variabel Penelitian Teknik <i>guided imagery</i> dan skala nyeri pada ibu post <i>sectio caesarea</i> Instrumen Pengumpulan data Tidak disebutkan Analisa Data repetead ANOVA dengan alternatif Uji Friedman Hasil Analisa Data Didapatkan hasil $p = 0,000$, nilai $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$. Hal ini menunjukkan bahwa Hipotesis Alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_o) ditolak, maka dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan skala nyeri sebelum diberikan intervensi, skala nyeri post 0 menit dan skala nyeri post 1 jam setelah diberikan intervensi,	Garuda

					hal ini juga bermakna bahwa intervensi <i>guided imagery</i> efektif dalam menurunkan skala nyeri pada ibu <i>post sectio caesarea</i> .	
5.	Peneliti Rahma, Khusana Tahun 2022	The Effect Of Guided Imagery Relaxation Towards Pain Level Of Post-Surgical Caesarean Section Patients In General Hospital Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu, Indonesia	International Conference on Applied Science and Health Research for Better Society: Developing Science and Technology to Improve Vol. 5 No. 1	Membandingkan tingkat nyeri pasien pasca operasi <i>sectio caesaria</i> , sebelum dan sesudah relaksasi <i>guided imagery</i> ..	Desain Penelitian Pre-eksperimental Populasi 30 responden Sampel 30 responden Teknik Sampling <i>non probability sampling</i> . Tempat & Waktu Penelitian pada tanggal 12 Januari 2015 sampai dengan 7 Februari 2015 di RSU Muhammadiyah Siti Aminah, atau dilaksanakan selama 26 hari Variabel Penelitian <i>Guided imagery</i> dan tingkat nyeri pasien post SC Analisa Data Uji analisis <i>Wilcoxon</i> Hasil Analisa Data Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat nyeri, dimana sebelum dilakukan relaksasi <i>guided imagery</i> pasien memiliki tingkat nyeri 100%, dan setelah dilakukan perawatan menurun menjadi 90% tingkat nyeri. Analisis uji Wilcoxon Signed Rank CI 95% ($\alpha=0,05$) menghasilkan p-value $0,000 < (0,05)$. Skala Deskriptor Verbal (VDS), skala	Garuda

					yang digunakan dalam menilai nyeri, adalah skala intensitas nyeri deskriptif. Pengkajian akan lebih akurat jika klien mampu menggambarkan secara tepat sensasi yang dirasakan. Perawat juga dapat memberikan daftar istilah untuk menggambarkan rasa sakit kepada klien	
--	--	--	--	--	---	--

BAB IV

HASIL DAN ANALISA

4.1. Hasil

4.1.1. Karakteristik Studi

Kelima artikel memenuhi kriteria inklusi. Pembahasan berdasarkan *literatur review* yaitu efektifitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri *post* operasi *section caesarea*. Dari kelima artikel tersebut dua artikel menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *pre-experimental* dan *quasi experimental*. Jumlah rata-rata peserta lebih dari 10 responden. Secara keseluruhan membahas tentang adanya hasil efektifitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri *post* operasi *section caesarea*. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis rata-rata dilakukan di Indonesia dengan lima studi (Indriani, *et al*, 2020 ; Erawati, *et al*, 2020 ; Prijatni *et al*, 2018 ; David, Y *et al*, 2021 ; Rahma, Khusana, 2022). Dari kelima artikel ini membahas adanya efektifitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri *post* operasi *section caesarea*. *Guided imagery* ini dapat di aplikasikan kepada ibu bersalin *post sectio caesarea*. Rasa nyeri *post* SC yang dialami oleh ibu bersalin akibat luka insisi pada dinding abdomen dan dinding rahim dapat menyebabkan terganggunya emosional ibu. Rasa nyeri yang dialami membuat ibu mudah stres dan cemas karena ketidaknyamanan yang dirasakan. *Guided imagery* dilakukan dengan mengajak pasien untuk melakukan relaksasi nafas dalam yang santai, dan membayangkan dirinya sedang berada di tempat yang santai, sejuk yang membuat pasien merasa nyaman berada disana, membawa dalam keadaan rileks dan hanyut dalam

imajinasinya.

4.1.2. Karakteristik Responden Studi.

Karakteristik responden berdasarkan usia dari kelima artikel yang didapat yakni pada penelitian (Indriani, *et al*, 2020) usia < 21 tahun 1 responden (3,3%), usia 21-35 tahun 4 responden (80,0%), usia >35 tahun 24 responden (16,7%). Menurut penelitian (Priyatni *et al*, 2018) usia 17-25 tahun 27 responden (67,5%), usia responden 26-35 tahun sebanyak 23 responden (32,5%). Menurut penelitian (Erawati, *et al*, 2020) usia 17-25 tahun 1 responden (9,1%), usia 26-35 tahun sebanyak 10 responden (90,9%). Menurut penelitian (David, Y *et al*, 2021) usia 23-33 tahun 13 responden (65%) usia 34-44 tahun 7 responden (35%). Menurut penelitian (Rahma, Khusana, 2022) tidak menyebutkan usia responden.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dari kelima artikel yang didapat yakni menurut penelitian ((Indriani, *et al*, 2020) pendidikan SMA sebanyak 5 responden (16,7%), pendidikan SMP sebanyak 18 responden (60,0%), pendidikan perguruan tinggi sebanyak 7 responden (23,3%). Menurut penelitian (Priyatni *et al*, 2018) pendidikan SMA sebanyak 24 responden (60%), pendidikan SMP sebanyak 7 responden (17,5%), pendidikan perguruan tinggi sebanyak 9 responden (22,5%). Menurut penelitian (Erawati, *et al*, 2020) pendidikan DIII 7 responden (63,6%) pendidikan S1 4 responden (36,4%). Menurut penelitian (David, Y *et al*, 2021) tidak menyebutkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan. Menurut penelitian (Rahma, Khusana, 2022) tidak menyebutkan tingkat pendidikan responden.

4.2. Analisis

4.2.1. Efektifitas Guided Imagery

Artikel yang telah di *review* oleh peneliti sebanyak 5 artikel pada penelitian yang telah dilakukan oleh menurut penelitian ((Indriani, *et al*, 2020)) menunjukan bahwa ibu bersalin post SC sebelum pemberian terapi *guided imagery* didapatkan bahwa ibu bersalin post SC sebelum pemberian terapi *guided imagery* memiliki intensitas nyeri rata-rata 6,90. Setelah pemberian intervensi terapi *guided imagery* intensitas nyeri rata-rata 3,70. Menurut penelitian (Priyatni *et al*, 2018) nyeri sebelum dilakukan *guided imagery* sebagian besar berada pada skala nyeri 6 sebanyak 10 responden (25%). Selanjutnya, setelah dilakukan *guided imagery* sebagian besar mengalami penurunan nyeri dan berada pada skala nyeri 2 sebanyak 8 responden (20%). Menurut penelitian (Erawati, *et al*, 2020) pendidikan DIII 7 responden (63,6%) pendidikan S1 4 responden (36,4%). Menurut penelitian (David, Y *et al*, 2021) Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui keefektifan tehnik *guided imagery* terhadap penurunan skala nyeri. Menggunakan uji statistik parametik yaitu Uji Repeated ANOVA dengan alternative Uji Freidman. Penggunaan uji ini pada dasarnya menggunakan 3 kelompok yang berpasangan dengan skala pengukuran numerik khususnya rasio. Pengukuran dilakukan terhadap skala nyeri pasien sebelum dilakukan tehnik *guided imagery*, skala nyeri post 0 menit pemberian tehnik *guided imagery*, dan skala nyeri post 1 jam pemberian tehnik *guided imagery*. Menurut penelitian (Rahma, Khusana, 2022) pengukuran tingkat nyeri sebelum dilakukan relaksasi *guided imagey*

didapatkan tingkat nyeri responden sakit ringan 5 responden (16,7%), nyeri sedang 20 responden (66,7%). Nyeri parah terkendali 5 responden (16,7%) hal ini dapat menunjukkan bahwa, sebelum intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri hebat. Setelah relaksasi guided imagery diberikan, lebih dari 80% melaporkan penurunan tingkat nyeri mereka.

4.2.2. Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea*.

Artikel yang telah di *review* oleh peneliti sebanyak 5 artikel pada penelitian yang telah dilakukan oleh (Indriani, *et al*, 2020) menunjukan bahwa ibu bersalin post SC sebelum pemberian terapi *guided imagery* memiliki intensitas nyeri rata-rata 6,90 dengan standar deviasi 1,028. Setelah pemberian intervensi terapi *guided imagery* intensitas nyeri rata-rata 3,70 dengan standar deviasi 1,290. Selisih intensitas nyeri ibu post SC sebelum dan sesudah intervensi terapi *guided imagery* rata-rata 3,20 dengan standar deviasi 1,399. Nilai *p value* menunjukan 0,000 yang bearti ada pengaruh guided imageri terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin post SC. Menurut penelitian (Priyatni *et al*, 2018) didapatkan hasil terdapat perbedaan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah dilakukan *guided imagery*. Hasil penelitan di ruang Dahlia RS Baladhika Husada Jember menunjukkan bahwa sebanyak 40 responden mengalami penurunan nyeri. Sebelum dilakukan *guided imagery* sebanyak 10 responden (25%) berada pada skala nyeri 6 dan setelah dilakukan *guided imagery* sebanyak 8 responden (20%) mengalami penurunan nyeri pada skala nyeri 2. Menurut penelitian (Erawati, *et al*, 2020) usia 17-25 tahun 1 responden (9,1%), usia 26-35 tahun sebanyak 10 responden (90,9%).

Menurut penelitian (David, Y *et al*, 2021) Analisa bivariat digunakan untuk pengukuran terhadap skala nyeri pasien sebelum dilakukan teknik *guided imagery*, post 0 menit dan post 1 jam pemberian teknik *guided imagery* pada ibu *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon. Menurut penelitian (Rahma, Khusana, 2022) menunjukkan perubahan proporsi responden yang melaporkan nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Setelah dilakukan teknik relaksasi, proporsi responden yang melaporkan nyeri sedang menurun dari 66,7% menjadi 26,7%, sedangkan responden yang mengalami nyeri berat terkontrol menurun tajam dari 16,7% menjadi tidak ada. Namun demikian, proporsi yang melaporkan nyeri ringan meningkat dari 16,7% menjadi 56,7% dan mereka yang melaporkan tidak nyeri meningkat dari 0% menjadi 16,7%. Analisis statistik dengan uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang berarti terdapat perbedaan tingkat nyeri yang signifikan antara yang melakukan teknik *guided imagery* dengan yang tidak.

4.2.3. Identifikasi Efektifitas *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea*.

Artikel yang telah di *review* oleh peneliti sebanyak 5 artikel pada penelitian yang telah dilakukan dari kelima artikel hasil efektifitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri *post operasi section caesarea*. yang didapat yakni pada penelitian (Indriani, *et al*, 2020) Hasil uji statistik menunjukan terdapat pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin *post sectio caesarea* dengan nilai p value sebesar 0,000 (p value < 0,05). Terdapat pengaruh yang signifikan

antara intensitas nyeri ibu bersalin *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan terapi *guided imagery*. Menurut penelitian (Priyatni *et al*, 2018) Hasil penelitian menunjukkan t hitung $Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05 (\alpha)$ yang berarti H_0 ditolak sehingga ada perbedaan nyeri pada pasien post SC sebelum dan sesudah dilakukan *Guided Imagery*. *Guided Imagery* dapat mengurangi rasa nyeri terutama pada pasien post SC.

Menurut penelitian (Erawati, *et al*, 2020) Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,002$, yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai $(\alpha) 0,05$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh *therapy guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Menurut penelitian (Rahma, Khusana, 2022) Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat nyeri, dimana sebelum dilakukan relaksasi *guided imagery* pasien memiliki tingkat nyeri 100%, dan setelah dilakukan perawatan menurun menjadi 90% tingkat nyeri. Analisis uji *Wilcoxon Signed Rank CI 95% ($\alpha=0,05$)* menghasilkan $p\text{-value } 0,000 < (0,05)$. Skala *Deskriptor Verbal (VDS)*, skala yang digunakan dalam menilai nyeri, adalah skala intensitas nyeri deskriptif. Pengkajian akan lebih akurat jika klien mampu menggambarkan secara tepat sensasi yang dirasakan. Perawat juga dapat memberikan daftar istilah untuk menggambarkan rasa sakit kepada klien.

Menurut penelitian (David, Y *et al*, 2021) Didapatkan hasil $p =$

0,000, nilai $\alpha=0,05$ sehingga $p<\alpha$. Hal ini menunjukkan bahwa Hipotesis Alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_o) ditolak, maka dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan skala nyeri sebelum diberikan intervensi, skala nyeri post 0 menit dan skala nyeri post 1 jam setelah diberikan intervensi, hal ini juga bermakna bahwa intervensi *guided imagery* efektif dalam menurunkan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Deskripsi Efektifitas *Guided Imagery*

Berdasarkan hasil analisis kelima artikel menurut (Indriani, *et al*, 2020; Erawati, *et al*, 2020; Prijatni *et al*, 2018; David, Y *et al*, 2021; Rahma, Khusana, 2022). menyatakan tehnik *guided imagery efektif* terhadap penurunan skala nyeri.

Berdasarkan teori menyatakan Metode non farmakologi yang terbukti efektif dalam meringankan nyeri adalah imajinasi terpimpin. Menurut (Potter PG and Perry AG, dalam Wulandari, 2015) imajinasi terpimpin merupakan teknik relaksasi yang dapat memberikan kontrol pada pasien sehingga memberikan kenyamanan fisik dan mental (Wulandari, 2015). *Guided imagery* adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stres (Patricia dalam Kalsum dalam Afdila, 2016). Menurut teori Snyder & Lindquist dalam Afdila (2016) mendefinisikan bimbingan imajinasi sebagai intervensi pikiran dan tubuh manusia menggunakan kekuatan imajinasi untuk mendapatkan affect fisik, emosional maupun spiritual.

Peneliti berpendapat bahwa dari kelima artikel efektifitas *guided imagery* rata-rata menyatakan tehnik *guided imagery* sangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Hal ini dikarenakan cara kerja tehnik *guided imagery* Cara kerja *Guided Imagery* kepada tubuh dengan mempengaruhi sistem saraf autonom. Responden dianjurkan untuk nafas dalam, secara perlahan tubuh responden

akan merasakan rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) yang menyebabkan meningkatnya produksi *enkephalin* oleh *medulla adrenal*. Kelenjar pituitary juga menghasilkan *endorphin* *neurotransmitter* yang dipercaya mempengaruhi suasana hati menjadi rileks. Rasa rileks yang diperoleh oleh pasien setelah mendapatkan terapi membuat pasien dapat mengelola rasa nyeri yang dirasakannya.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Haryanti, Priyani, 2018) menyatakan terdapat pengaruh citra terbimbing pada nyeri hari pertama untuk ibu *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Bethesda. *Guided imagery* dapat mengurangi nyeri ibu *post sectio caesarea* pada hari pertama sebesar 3,5 poin lebih rendah daripada sebelum intervensi dengan pengaruh besar 63%. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian (Pangestu, *et al*, 2018) dengan membandingkan tehnik relaksasi *guided imagery* dengan tehnik *holding finger* terhadap penurunan nyeri ibu *post sectio caesarea* didapatkan hasil Hasil *p-value* dari uji *mann withney u test* yaitusebesar 0,004, karena nilai $p < 0,05$ maka dapat diartikan ada perbedaan tingkat nyeri antara tehnik relaksasi *guided imagery* dan *holding finger*. Beda nilai rata-rata (mean) pada tehnik relaksasi *guided imagery* sebesar 30%, sedangkan pada tehnik relaksasi *holding finger* sebesar 48% dapat disimpulkan Teknik relaksasi *guided imagery* dan *holding finger* efektif digunakan untuk mengurangi atau menurunkan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea*. Teknik relaksasi *holding finger* memberikan pengaruh

lebih besar dibandingkan dengan teknik relaksasi *guided imagery*

5.2. Deskripsi Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea*.

Berdasarkan hasil analisis kelima artikel menurut (Indriani, *et al*, 2020; Erawati, *et al*, 2020; Prijatni *et al*, 2018; David, Y *et al*, 2021; Rahma, Khusana, 2022). Rata-rata mendapatkan hasil tehnik *guided imagery* mampu menurunkan nyeri *post operasi section caesarea*.

Berdasarkan teori nyeri merupakan alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau pengobatan (Robertson, 2017). Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Rejeki, 2020). Definisi lain dari Potter dan Perry menyatakan bahwa nyeri merupakan suatu sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus spesifik bersifat subyektif dan berbeda antara masing-masing individu karena dipengaruhi oleh faktor psikososial dan kultur dan endorphen seseorang, sehingga orang tersebut lebih merasakan nyeri (Rejeki, 2020).

Peneliti berpendapat bahwa sensasi nyeri dengan kategori nyeri berat dikarenakan ada beberapa pasien yang tidak dapat mengalihkan rasa nyeri sehingga membuat mereka fokus pada sensasi nyeri yang mereka rasakan sekalipun sudah diberikan terapi farmakologi. Dalam hal ini *guided imagery* yang merupakan tehnik penurunan nyeri non farmakologi sangat membantu menurunkan nyeri pada pasien *post operasi section caesarea* dengan mengalihkan perhatian mereka. Hal ini dengan syarat pasien harus fokus dan memperhatikan apa yang di instruksikan oleh perawat mengenai tehnik *guided*

imagery dalam menurunkan intensitas nyeri terutama pada pasien *post operasi section caesarea*.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Siburian, 2018) menyatakan skala nyeri responden sebelum diberikan teknik manajemen nyeri non farmakologi mayoritas dalam skala nyeri sedang. Skala nyeri responden sesudah pemberian teknik manajemen nyeri non farmakologi *guided imagery* pada pasien *post operasi section caesarea* mayoritas dalam skala nyeri ringan.

5.3. Efektifitas *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea*.

Berdasarkan hasil analisis kelima artikel menurut (Indriani, *et al*, 2020; Erawati, *et al*, 2020; Prijatni *et al*, 2018; David, Y *et al*, 2021; Rahma, Khusana, 2022). Rata-rata mendapatkan hasil nilai p value sebesar 0,000 (p value < 0,05). Terdapat pengaruh yang signifikan antara intensitas nyeri ibu bersalin *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan terapi *guided imagery*.

Menurut teori (Patricia dalam Kalsum dalam Afdila, 2016) *Guided imagery* adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stress. Sedangkan menurut teori Snyder & Lindquist dalam Afdila (2016) *Guided imagery* adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stres mendefinisikan bimbingan imajinasi sebagai intervensi pikiran dan tubuh manusia menggunakan kekuatan imajinasi untuk mendapatkan *affect* fisik, emosional maupun spiritual. Menurut teori (Robertson, 2017) nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau pengobatan

Menurut pendapat peneliti dilihat dari hasil *review* kelima artikel semua menyatakan teknik *guided imagery* efektif dalam menurunkan nyeri *post* operasi *section caesarea* dengan hasil Terdapat pengaruh yang signifikan antara intensitas nyeri ibu bersalin *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan terapi *guided imagery*. Dalam hal ini penelitian efektifitas *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri sangatlah efektif untuk dapat diterapkan pasien *post* operasi terutama pasda *post* operasi *sectio caecaria*.

Hal ini sejalan dengan penelitian (David, Y *et al*, 2021) dengan hasil penelitian dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan menggunakan cara non probability sampling dengan pendekatan *consecutive sampling* dengan jumlah 20 responden. Uji statistic yang digunakan *repetead ANOVA* dengan alternatif Uji Friedman. Didapatkan hasil $p = 0,000$, nilai $\alpha=0,05$ sehingga $p<\alpha$. Hal ini menunjukkan bahwa Hipotesis Alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_o) ditolak, maka dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan skala nyeri sebelum diberikan intervensi, skala nyeri *post* 0 menit dan skala nyeri *post* 1 jam setelah diberikan intervensi, hal ini juga bermakna bahwa intervensi *guided imagery* efektif dalam menurunkan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.

BAB VI

KESIMPULAN

6.1. Kesimpulan

6.1.1 Efektifitas *Guided Imagery*

Berdasarkan *literature review* didapatkan teknik *guided imagery efektif* terhadap penurunan skala nyeri.

6.1.2 Penurunan Nyeri *Post Operasi Section Caesarea*.

Berdasarkan *literature review* dari kelima artikel menyatakan hasil teknik *guided imagery* mampu menurunkan nyeri *post operasi section caesarea*.

6.1.3 Efektifitas *Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Section Caesarea*

Hasil dari analisis berdasarkan *literature review* kelima artikel Terdapat pengaruh yang signifikan antara intensitas nyeri ibu bersalin *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan terapi *guided imagery*.

6.2. Saran

6.2.1 Bagi Peneliti

Teknik *guided imagery efektif* dalam menurunkan skala nyeri hal ini bias diaplikasikan pada pasien post operasi terutama pada pasien *post sectio caesarea*

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil *literature review* ini bisa dijadikan sebagai bahan referensi bagi institusi pendidikan mengenai Efektifitas Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Section Caesarea

DAFTAR PUSTAKA

- Afdila, Nisa, Jihan. 2016. Pengaruh Terapi Guided Imagery terhadap Tingkat Stres pada Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Menyelesaikan Skripsi. *Skripsi*. Surabaya: Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Amanda, Putri, Engla. 2020. Penerapan Teknik Relaksasi dalam Memberikan Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum dengan Post Sectio Caesaria di Ruangan Siti Aisyah RS. Islam Ibnu Sina Bukit Tinggi. *Karya Ilmiah Akhir Ners*. Padang: Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Perintis.
- Askar, Erawati, Kasim, Jamila, Erawati. 2019. Pengaruh Therapy Guided Imagery terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. Volume 14 (3).
- David, Y, Brigitte, Karouw, M, Brigita. Keefektifan Tehnik Guided Imagery Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Irina Yohana Rsu Gunung Maria Tomohon. *Jurnal Poltekkes Manado*. Vol 1 (19).
- Hayanti, Priyani. 2018. Efektifitas Guided Imagery pada Nyeri Post Sectio Caesaria Hari Pertama di Rumah Sakit Bethesda. *Skripsi*. Yogyakarta: Stikes Betesda Yakkum.
- Imanullah, Maulana. 2020. Hubungan Perilaku Budaya Pantangan Makanan Suku Madura dengan Proses Penyembuhan Luka pada Ibu post Sectio Caesarea di Klinik Zaira Medika Partelon Silo. *Skripsi*. Jember: Program Studi S 1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- Indriani, Silfina, Darma, Yulia, Ika. 2021. Pengaruh Pemberian Terapi Guided Imagery terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Bersalin Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. Volume 2 (3).
- P, Iuopiangestu, Adin, Iba, Happy, Dwi, Aprilina. 2018. Perbandingan Efektifitas Teknik Relaksasi Guided Imagery dengan Teknik Relaksasi Hollding Finger Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Menara Medika*. Volume 1 (1) (26-28).

- Prijatni, Ida. Riza Umami *et al.* 2018. Perbedaan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea Sebelum dan Sesudah Dilakukan Guided Imagery. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*. Volume 4 (1) (20-25).
- Siburian, Putri, Tamara, Maria. 2018. Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Sebelum dan Sesudah Manajemen Nyeri Non Farmakologi di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth. *Skripsi*. Medan: Program Studi Ners Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan.

LAMPIRAN

Lampiran Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E-mail: info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI STIKES dr. SOEBANDI JEMBER

Judul Skripsi: Efektifitas Guided Imagery terhadap Perasaan Merai Saat Operasi

Pembimbing I: Dr. Iis Rahmawati, S.Pap. NS. M. Pp.

Pembimbing II: Dr. Said Mardijanto, S. Pap. NS. M. Pp.

Pembimbing I				Pembimbing II			
No	Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan & Masukan Pembimbing	TTD DPU	No	Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan & Masukan Pembimbing	TTD DPA
1.	10 Des. 2021	Judul Efektifitas guided imagery terhadap Perasaan Merai Saat Operasi.	<i>Crav</i>	1	10/2022	Judul ACE. Screenshot & form sebelum judul penelitian.	<i>Crav</i>
2.	2 Feb 2022	Konsul BAB 1 ACE bab 1 Lampir bab 2	<i>Crav</i>	2	8/2022	Lampir bab 1! Problematika sebelum & sesudah Lampir bab 1 Dilempar & dihapus Revisi konsultasi: Screenshot & form	<i>Crav</i>



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E-mail: info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

3.	16 Maret 2022	Konsul bab 2 dan 3 ACE bab 2 dan 3	<i>Crav</i>	3	31/5/2022	Revisi judul definisi baik - latar belakang di tambah penelitian - Revisi di-betula - Revisi bab 1 - Revisi bab 2 - Revisi bab 3 - Revisi bab 4 - Revisi bab 5 - Revisi bab 6 - Revisi bab 7 - Revisi bab 8 - Revisi bab 9 - Revisi bab 10 - Revisi bab 11 - Revisi bab 12 - Revisi bab 13 - Revisi bab 14 - Revisi bab 15 - Revisi bab 16 - Revisi bab 17 - Revisi bab 18 - Revisi bab 19 - Revisi bab 20 - Revisi bab 21 - Revisi bab 22 - Revisi bab 23 - Revisi bab 24 - Revisi bab 25 - Revisi bab 26 - Revisi bab 27 - Revisi bab 28 - Revisi bab 29 - Revisi bab 30 - Revisi bab 31 - Revisi bab 32 - Revisi bab 33 - Revisi bab 34 - Revisi bab 35 - Revisi bab 36 - Revisi bab 37 - Revisi bab 38 - Revisi bab 39 - Revisi bab 40 - Revisi bab 41 - Revisi bab 42 - Revisi bab 43 - Revisi bab 44 - Revisi bab 45 - Revisi bab 46 - Revisi bab 47 - Revisi bab 48 - Revisi bab 49 - Revisi bab 50 - Revisi bab 51 - Revisi bab 52 - Revisi bab 53 - Revisi bab 54 - Revisi bab 55 - Revisi bab 56 - Revisi bab 57 - Revisi bab 58 - Revisi bab 59 - Revisi bab 60 - Revisi bab 61 - Revisi bab 62 - Revisi bab 63 - Revisi bab 64 - Revisi bab 65 - Revisi bab 66 - Revisi bab 67 - Revisi bab 68 - Revisi bab 69 - Revisi bab 70 - Revisi bab 71 - Revisi bab 72 - Revisi bab 73 - Revisi bab 74 - Revisi bab 75 - Revisi bab 76 - Revisi bab 77 - Revisi bab 78 - Revisi bab 79 - Revisi bab 80 - Revisi bab 81 - Revisi bab 82 - Revisi bab 83 - Revisi bab 84 - Revisi bab 85 - Revisi bab 86 - Revisi bab 87 - Revisi bab 88 - Revisi bab 89 - Revisi bab 90 - Revisi bab 91 - Revisi bab 92 - Revisi bab 93 - Revisi bab 94 - Revisi bab 95 - Revisi bab 96 - Revisi bab 97 - Revisi bab 98 - Revisi bab 99 - Revisi bab 100	<i>Crav</i>
4.	1 April 2022	Revisi penulisan gelar Pembimbing 1 Revisi latar belakang Revisi penulisan kata Guided Imagery dgn tulisan terdapat rangsangan	<i>Crav</i>				
5.	26 Juni 2022	Revisi foto di bab 2 disiapkan	<i>Crav</i>				
6.	19 Juli 2022	ACE seminar Proposal					

Pengaruh Pemberian Terapi *Guided Imagery* terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bersalin Di Kota Padang

Silfina Indriani^{1*}, Ika Yulia Darma²

¹Stikes Alifah, Jln. Khatib Sulaiman Padang

²Stikes Syedza Saintika, Jln. Prof Dr Hamka No 228 Padang

*Correspondence email: ika_yd1102@yahoo.com

Abstrak. Trend persalinan secara *sectio caesarea* (SC) di Indonesia meningkat sebesar 10 % dari 7 % pada SDKI 2007 menjadi 17% pada SDKI 2017. Nyeri merupakan ketidaknyaman yang sering alami oleh ibu bersalin post *sectio caesarea*. Penatalaksanaan nyeri secara komplementer dapat dilakukan dengan terapi *guided imagery*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin *post sectio caesarea* di rumah sakit bersalin di kota Padang tahun 2021. Jenis penelitian *quasy eksperiment* dengan rancangan *one group pretest posttest*. Populasi penelitian ibu bersalin *post sectio caesarea* dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Data dianalisa secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *paired sample t-test*. Hasil penelitian didapatkan intensitas nyeri ibu sebelum intervensi rata-rata 6,90 dan setelah pemberian terapi *guided imagery* intensitas nyeri rata-rata 3,70 dengan selisih rerata sebesar 3,20. Hasil uji statistik menunjukan terdapat pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin *post sectio caesarea* dengan nilai *p value* sebesar 0,000 (*p value* < 0,05). Terdapat pengaruh yang signifikan antara intensitas nyeri ibu bersalin *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan terapi *guided imagery*. Diharapkan terapi ini dapat diimplementasikan dalam penatalaksanaan nyeri yang dialami oleh ibu pasca salin *sectio caesarea*.

Kata kunci: *Guided imagery* ; nyeri ; *post sectio caesarea*

Abstract. The trend of delivery by caesarean *sectio* (SC) in Indonesia increased by 10% from 7% in the 2007 IDHS to 17% in the 2017 IDHS. Pain is an inconvenience that is often experienced by women giving birth after caesarean *sectio*. Complementary pain management can be done with *guided imagery* therapy. The purpose of this study was to determine the effect of giving *guided imagery* therapy to changes in the intensity of pain in post-*sectio caesarean* delivery mothers at a maternity hospital in the city of Padang in 2021. This type of research is quasi-experimental with a one group pretest posttest design. The research population was post-*sectio caesarean* delivery mothers with a total sample of 30 people, sampling using purposive sampling technique. Data were analyzed univariately and bivariately using paired sample *t-test*. The results showed that the average maternal pain intensity before intervention was 6.90 and after *guided imagery* therapy the average pain intensity was 3.70 with a mean difference of 3.20. The results of statistical tests showed that there was an effect of giving *guided imagery* therapy to changes in the intensity of pain in postpartum mothers with caesarean *sectio* with a *p value* of 0.000 (*p value* < 0.05). There is a significant effect between the pain intensity of post-caesarean delivery mothers before and after being given *guided imagery* therapy. It is hoped that this therapy can be implemented in the management of pain experienced by mothers after caesarean *sectio*.

Keywords: *Guided Imagery*; Pain; *Post Sectio Caesarean*

PENDAHULUAN

Persalinan secara *sectio caesarea* adalah proses persalinan yang dilakukan dengan cara pembedahan pada dinding abdomen dan dinding uterus (Cuningham et al., 2013). Persalinan *sectio caesarea* ini dapat mengurangi kematian ibu dan bayi serta mengurangi resiko komplikasi pasca salin. Data *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2015 selama hampir 30 tahun tingkat persalinan dengan *sectio caesarea* menjadi 10% sampai 15%. Trend persalinan secara *sectio caesarea* (SC) di Indonesia meningkat sebesar 10 % dari 7 % pada SDKI 2007 menjadi 17% pada SDKI 2017 (Kemenkes RI, 2017) Rata- rata pasien *post sectio caesarea* mengalami nyeri, tampak menangis, gelisah dan kadang mengalami stres

Rasa nyeri merupakan salah satu ketidaknyamanan yang disebabkan oleh peregang abdomen dan luka insisi yang sering dialami pada ibu *post sectio caesarea* (SC). Persalinan SC memberikan rasa nyeri lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Nyeri adalah suatu tanggapan subjektif kepada stress fisik dan psikologi yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri yang dirasakan oleh ibu post SC bervariasi mulai dari tingkat ringan sampai ke tingkat berat sekali (Kosasih, 2015). Rasa nyeri post SC dirasakan selama beberapa hari.

Rasa nyeri pada ibu post SC dapat diatasi dengan penatalaksanaan manajemen nyeri. Hal ini bertujuan untuk mengurangi atau meringankan rasa nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh ibu post SC.

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi (komplementer). Secara farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian obat-obatan analgetik, sedangkan cara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara akupuntur, masase, relaksasi benson, dan *guided imagery*

Guided imagery adalah teknik yang mempelajari kekuatan pikiran saat sadar atau tidak sadar untuk menciptakan bayangan / imajinasi yang menghadirkan ketenangan dan kesunyian. Efek *guided imagery* menyebabkan pasien mengalihkan perhatiannya pada rasa sakit ke hal-hal yang membuatnya senang dan bahagia sehingga melupakan rasa sakit yang dialaminya. Hal ini yang menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien pasca operasi sectio caesarea menurun setelah dilakukannya teknik *guided imagery*.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik *guided imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin post sectio caesarea di rumah sakit bersalin di kota padang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasy eksperiment*. Pendekatan penelitian cross sectiona dengan rancangan *one group pretest and posttest* (Siyoto & Sodik, 2015). Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei - Desember 2020 di rumah sakit bersalin di Kota Padang. Populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin post SC dari tanggal 20 Juni sampai 08 September 2021 dengan jumlah pasien 30 orang. Teknik sampel dengan *purposive sampling*.

Kriteria inklusi penelitian adalah 1) ibu bersalin post SC 1 x 24 jam, 2) bersedia menjadi responden, 3) pasien mengeluh nyeri. Kriteria eksklusi yaitu pasien tidak kooperatif dan tidak bersedia menjadi responden. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan SOP teknik *guided imagery*.

Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisa univariat meliputi karakteristik responden berdasarkan distribusi frekuensi umur dan pendidikan, mean dan standar deviasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi *guided imagery*. Analisa bivariat menggunakan *uji paired sampel t- test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Pendidikan

Variabel	f	%
Umur		
< 21 tahun	1	3,3
21- 35 tahun	4	80,0
> 35 tahun	24	16,7

Pendidikan		
SMP	5	16,7
SMA	18	60,0
Perguruan Tinggi	7	23,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (80,0%) berumur 21- 35 tahun dan sebagian besar responden (60%) berpendidikan SMA.

Tabel 2. Rerata intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intera

Intensitas Nyeri	n	Mean	Min-Max
Sebelum	30	6,90	5,00 – 9,00
Setelah	30	3,70	1,00 – 6,00

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu bersalin post SC sebelum pemberian terapi *guided imagery* memiliki intensitas nyeri rata-rata 6,90. Setelah pemberian intervensi terapi *guided imagery* intensitas nyeri rata-rata 3,70.

Analisa Bivariat

Tabel 3. Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Bersalin di Kota Padang

Intensitas Nyeri	N	Mean	SD	p value
Sebelum	30	6,90	1,028	0,000
Setelah	30	3,70	1,290	
Selisih	30	3,20	1,399	

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas dengan variabel terikat sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Analisa ini melihat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian terapi *guided imagery* pada ibu bersalin post SC.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ibu bersalin post SC sebelum pemberian terapi *guided imagery* memiliki intensitas nyeri rata-rata 6,90 dengan standar deviasi 1,028. Setelah pemberian intervensi terapi *guided imagery* intensitas nyeri rata-rata 3,70 dengan standar deviasi 1,290. Selisih intensitas nyeri ibu post SC sebelum dan sesudah intervensi terapi *guided imagery* rata-rata 3,20 dengan standar deviasi 1,399. Nilai p value menunjukkan 0,000 yang berarti ada pengaruh *guided imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin post SC.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan terjadinya penurunan rata-rata intensitas nyeri sebelum (6,90) dan sesudah (3,70) diberikan terapi *guided imagery* pada ibu bersalin post SC dengan selisih rata-rata 3,20 dengan nilai p value 0,000.

Penelitian yang dilakukan oleh Erawati dkk di rumah sakit tingkat II Pelamonia Makasar tahun 2019 terapi *guided imagery* terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri sebelum sesudah pemberian terapi *guided imagery*

pada pasien post operasi caesarea (Erawati et al., 2019). Penelitian lain yang sejalan penelitian Muchsin dkk tahun 2020 menunjukan teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery dapat menurunkan nyeri pada pasien post section caesarea di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado

Guided imagery adalah teknik relaksasi yang melibatkan visualisasi tempat dengan situasi tenang dan damai. Teknik ini dapat mengatasi gejala stres dan kecemasan, serta membantu agar tubuh dan pikiran menjadi lebih rileks. *Guided imagery* bisa membantu mengurangi rasa nyeri yang tengah dirasakan oleh pasien dengan mengelola stres yang timbulkan oleh rasa nyeri tersebut. Saat stress dapat dikelola dengan baik maka nyeri yang dirasakan akan berkurang dengan sendirinya.

Salah satu penerapan terapi *guided imagery* ini dapat di aplikasikan kepada ibu bersalin post sectio caesarea. Rasa nyeri post SC yang dialami oleh ibu bersalin akibat luka insisi pada dinding abdomen dan dinding rahim dapat menyebabkan terganggunya emosional ibu. Rasa nyeri yang dialami membuat ibu mudah stres dan cemas karena ketidaknyamanan yang dirasakan.

Guided imagery dilakukan dengan mengajak pasien untuk melakukan relaksasi nafas dalam yang santai, dan membayangkan dirinya sedang berada di tempat yang santai, sejuk yang membuat pasien merasa nyaman berada disana, membawa dalam keadaan rileks dan hanyut dalam imajinasinya (Prabu & Subhash, 2015)

Cara kerja *Guided Imagery* kepada tubuh dengan mempengaruhi sistem saraf autonom. Responden dianjurkan untuk nafas dalam, secara perlahan tubuh responden akan merasakan rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor (CRF)*. Selanjutnya *CRF* merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Proopioidmelanocortin(POMC)* yang menyebabkan meningkatnya produksi enkephalin oleh medulla adrenal. Kelenjar *pituitary* juga menghasilkan endorphen neurotransmitter yang dipercaya mempengaruhi suasana hati menjadi rileks (Guyton & Hall, 2007). Rasa rileks yang diperoleh oleh pasien setelah mendapatkan terapi membuat pasien dapat mengelola rasa nyeri yang dirasakannya.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian Pemberian terapi Guided Imagery dapat menurunkan intensitas nyeri ibu bersalin post sectio caesarea. Hasil uji statistik menunjukan adanya pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin *post section caesarea* di rumah sakit bersalin di kota Padang tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Cuningham, L., Houth, B., & Rouse, S. (2013). *Obstetri Williams*. EGC.
- Erawati, Kasim, J., & Askar, E. (2019). Pengaruh Guided Imagery Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(3).
- Guyton, & Hall. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (11th ed.). EGC.
- Kemenkes RI. (2017). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*.
- Kosasih, C. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. PT Refika Aditama.
- Prabu, P., & Subhash, J. (2015). Guided Imagery Therapy. *IOSR Journal of Nursing Health Science*, 4(5), 56–58.
- Siyoto, & Sodik. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.

PENGARUH THERAPY GUIDED IMAGERY TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT TK. II PELAMONIA MAKASSAR

Erawati¹, Jamila Kasim², Ernawati Askar³

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat Korespondensi : (nauraerawati512@gmail.com/[082199498537](tel:082199498537))

ABSTRAK

Sectio caesarea merupakan kelahiran janin melalui jalur abdominal (laparotomi) yang memerlukan insisi ke dalam uterus (histerotomi). Adanya insisi dan jaringan yang rusak menyebabkan sensasi rasa nyeri. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak responden dibanding suatu penyakit manapun. Perawat berperan besar dalam penanggulangan nyeri non farmakologis. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh *therapy guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Pre-experimental Design* dengan jenis rancangan yang digunakan *One Group Pretest-Posttest Design* dan dilaksanakan di Ruang PNC Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar pada tanggal 01 sampai 22 Desember 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi caesarea yang dirawat di Ruang PNC Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 11 pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skor rata-rata tingkat nyeri responden sebelum *therapy guided imagery* yaitu 7, dimana skor tingkat nyeri tertinggi yaitu 8 dan terendah 6, sedangkan skor rata-rata tingkat nyeri responden sesudah *therapy guided imagery* yaitu 4, dimana skor tingkat nyeri tertinggi yaitu 8 dan terendah 6. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,002$, yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai (α) 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh *therapy guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Kata Kunci : *Intensitas Nyeri, Therapy Guided Imagery*

PENDAHULUAN

Bedah atau pembedahan (bahasa Inggris: *Surgery*, bahasa Yunani *Cheirourgia* (pekerjaan tangan) adalah spesialis dalam kedokteran yang mengobati penyakit atau luka dengan operasi manual dan instrument. Menurut R. Sjamsuhidajat dan Wim De Jong, 2005, pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Maryunani, 2014).

Nyeri adalah alasan utama seseresponden untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau pengobatan. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak responden dibanding suatu penyakit manapun. Perawat berperan besar dalam penanggulangan nyeri non farmakologis. Salah satu penanggulangan nyeri non farmakologis yang mudah dalam mengatasi nyeri akibat kerusakan jaringan

akibat tindakan pembedahan adalah teknik relaksasi (Lukman, 2013).

Berdasarkan data dari *Media Centre of WHO*, sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan atau persalinan pada tahun 2015. Mengurangi rasio kematian ibu dari 216 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi kurang dari 70 per 100.000 pada tahun 2030 akan memerlukan lebih dari tiga kali lipat tingkat penurunan tahunan rata-rata Antara tahun 1990 dan 2015 (Jašarević & Bennett, 2017).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, menunjukkan penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, menunjukkan jumlah kematian ibu tahun 2016 yang dilaporkan menjadi 153 responden atau 103.00 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 47 responden (30,71%), kematian ibu bersalin 44 responden (27,45%), kematian ibu nifas 62 responden (40,52%), adapun kematian ibu menurut umur yaitu <20 tahun sebanyak 7 responden, umur 20-34 tahun sebanyak 101 responden, dan ≥35 tahun sebanyak 45 responden (Dinkes Sulsel, 2017).

Salah satu cara untuk menurunkan angka kematian dengan tindakan penyelamatan bayi serta ibunya dalam persalinan dengan cara operasi *sectio caesarea* (SC). *Sectio caesarea* merupakan kelahiran janin melalui jalur abdominal (laparotomi) yang memerlukan insisi ke dalam uterus (histerotomi). Adanya insisi dan jaringan yang rusak menyebabkan sensasi rasa nyeri. Sensasi nyeri yang dirasa tergantung pada persepsinya, dan persepsi setiap pasien terhadap nyeri berbeda-beda tergantung nilai ambang batas nyerinya. Sehingga respons terhadap nyeri juga berbeda-beda, ada yang berteriak, meringis dan lain-lain. Pilihan utama untuk mengatasi nyeri dewasa ini ialah dengan pemberian analgesik (Astutik & Kurlinawati, 2017).

Berdasarkan data dari rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar jumlah operasi *sectio caesarea* pada tahun 2016 berjumlah 246 kasus sedangkan pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebanyak 261 kasus. Data dari Januari sampai dengan November tahun 2018 sebanyak 200 kasus (Rekam Medik RS TK.II Pelamonia, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh *Therapy Guided Imagery* Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi, dan Sampel

Penelitian yang telah dilakukan di Ruang PNC Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar pada tanggal 01 sampai 22 Desember 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi caesarea yang dirawat di Ruang PNC Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar sebanyak 11 pasien dengan jumlah sampel sebanyak 11 pasien.

Pengumpulan data

1. Pengumpulan data primer diperoleh dengan menggunakan lembar observasi yang telah disediakan.

2. Pengumpulan data sekunder diperoleh dari Rekam Medik RS TK. II Pelamonia Makassar

Pengolahan Data

1. Editing

Hasil angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

2. Coding sheet

Lembaran kode adalah instrument berupa kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor pertanyaan.

3. Data entry

Yakni mengisi kolom atau kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Tabulasi

Yakni membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti

Analisa Data

3. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya.

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, 2014).

HASIL PENELITIAN

3. Analisis Univariat

Distribusi Karakteristik Responden di Ruang PNC Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar (n=11)

Karakteristik	n	%
Umur		
17-25 tahun	1	9,1
26-35 tahun	10	90,9
Pendidikan		
DIII	7	63,6
S1	4	36,4
Pekerjaan		
IRT	10	90,9
PNS	1	9,1
Paritas		
Primigravida	1	9,1
Multigravida	10	90,9

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa umur responden terbanyak adalah 26-35 tahun yaitu sebanyak 10 responden (90,9%). Pendidikan terbanyak adalah DIII yaitu sebanyak 7 responden (63,6%). Pekerjaan terbanyak adalah IRT yaitu sebanyak 10 responden (90,9%). Paritas terbanyak adalah IRT yaitu sebanyak 10 responden (90,9%).

4. Analisis bivariat

Pengaruh Therapy Guided Imagery Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar (n=11)

Tingkat nyeri	Median (Min- Max)	Sig (p)
Sebelum <i>therapy guided imagery</i>	7 (6-8)	0,002
Sesudah <i>therapy guided imagery</i>	4 (4-5)	
Wilcoxon, 11 subjek skor tingkat nyeri menurun, 0 tetap dan 0 meningkat		

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa skor rata-rata tingkat nyeri responden sebelum *therapy guided imagery* yaitu 7, dimana skor tingkat nyeri tertinggi yaitu 8 dan terendah 6, sedangkan skor rata-rata tingkat nyeri responden sesudah *therapy guided imagery* yaitu 4, dimana skor tingkat nyeri tertinggi yaitu 8 dan terendah 6. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,002$, yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai (α) 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Interpretasi ada pengaruh *therapy guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Ruang PNC Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar menunjukkan bahwa skor rata-rata tingkat nyeri responden sebelum *therapy guided imagery* yaitu 7, dimana skor tingkat nyeri tertinggi yaitu 8 dan terendah 6, sedangkan skor rata-rata tingkat nyeri responden sesudah *therapy guided imagery* yaitu 4, dimana skor tingkat nyeri tertinggi yaitu 8 dan terendah 6.

Dalam penelitian ini terdapat 11 responden yang mengalami penurunan skor tingkat nyeri setelah pemberian *therapy guided imagery*. Adanya penurunan yang signifikan dalam penelitian ini karena kombinasi antara pemberian teknik *guided*

imagery dalam dengan pemberian obat farmakologi sehingga dapat memberikan perubahan yang baik terhadap penurunan skor tingkat nyeri.

Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai z sebesar -3,025 dengan nilai $p=0,002$, yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai (α) 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Interpretasi ada pengaruh *therapy guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Patasik, dkk., (2013) dengan judul Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea sebelum dilakukan teknik *guided imagery* di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebagian besar mengalami nyeri hebat sampai sangat hebat, tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea sesudah dilakukan teknik *guided imagery* di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebagian besar mengalami penurunan ke kategori nyeri ringan selebihnya ke kategori nyeri sedang, *guided imagery* efektif terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Suarilah, dkk., (2014) dengan judul *Guided Imagery and Music (GIM) Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Berbasis Adaptasi Roy* menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri yang signifikan antara pasien post Sectio Caesarea pada kelompok kontrol setelah diberikan analgesik non opioid dengan kelompok perlakuan setelah diberikan analgesik non opioid dan *Guided Imagery and Music (GIM)*. *GIM* terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pasien post Sectio Caesarea di RSUP NTB. Penurunan intensitas nyeri tampak lebih besar pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini disebabkan karena pada kelompok perlakuan selain diberikan analgesik non opioid juga diberikan *guided imagery and music (GIM)* oleh peneliti. Menggabungkan intervensi farmakologis dengan nonfarmakologis merupakan cara yang paling tepat untuk menurunkan nyeri.

Guided imagery juga disebut visualisasi kreatif, merupakan penggunaan pikiran untuk membentuk pamandangan atau pengalaman sensori yang merelaksasikan otot dan menjauhkan perhatian pikiran dari pengalaman nyeri. Pemandangan dapat

dibuat oleh peneliti untuk membantu pasien memodifikasi respon fisik terhadap stressor nyeri. Untuk menggunakan guided imagery pasien harus mampu berkonsentrasi, menggunakan imajinasi dan mengikuti petunjuk. Perawat dapat memfasilitasi teknik ini dengan menanyakan pasien beberapa gambaran tentang sesuatu yang ditemukan pasien sebagai hal yang paling merelaksasikan. Perawat kemudian berbicara kepada pasien dengan tenang, suara yang tenang tentang tempat atau situasi tersebut. Imajinasi dapat menyebabkan perubahan tanda-tanda vital, pola gelombang otak, aliran darah, serta kadar hormon dan neurotransmitter (Fontaine, 2005) dalam (Lemone, dkk., 2016).

Sedangkan menurut Rosdahl & Kowalski (2014) guided imagery adalah suatu proses klien menerima anjuran untuk berkonsentrasi pada sebuah gambar untuk mengontrol nyeri atau ketidaknyamanan. Latihan relaksasi dalam dilakukan terlebih dahulu, sehingga klien relaks sepenuhnya. Kemudian klien dibimbing melalui gambaran spesifik. Misalnya, anjuran mungkin berupa kata-kata bahwa nyeri terjadi di area tubuh yang besar lalu bergerak turun dan keluar dari tubuh.

Menurut asumsi peneliti, pemberian therapy guided imagery berpengaruh terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea. Karena dari hasil penelitian membuktikan adanya penurunan dilihat dari nilai intensitas, tetapi faktor kombinasi antara pemberian therapy guided imagery dengan pemberian obat farmakologi seperti ketorolac dapat memberikan perubahan yang baik terhadap penurunan intensitas nyeri dan nyeri dapat menurun tanpa menunggu waktu yang lama. Therapy guided imagery mempengaruhi

sistem kontrol desendens yang berfungsi dalam pelepasan endorfin. Endorfin merupakan sebuah substansi yang bekerja untuk menghambat proses pengiriman impuls nyeri ke sistem saraf pusat.

KESIMPULAN

1. Rata-rata skor tingkat nyeri pasien post operasi *sectio caesarea* sebelum diberikan *therapy guided imagery* di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar yaitu skor 7.
2. Rata-rata skor tingkat nyeri pasien post operasi *sectio caesarea* sesudah diberikan *therapy guided imagery* di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar yaitu skor 4.
3. Ada pengaruh *therapy guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

SARAN

1. Diharapkan perawat memberikan tambahan intervensi dengan *therapy guided imagery* pada pasien post operasi *sectio caesarea* sesuai dengan tahap tingkatan nyeri yang dihadapi klien, karena hasilnya dapat membantu petugas kesehatan dalam memberikan intervensi-intervensi berikutnya.
2. Diharapkan rumah sakit melakukan program *therapy guided imagery* demi menurunkan intensitas nyeri pada post operasi *sectio caesarea* yang menjalani perawatan.
3. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih dalam dan lebih jauh lagi serta menggunakan uji yang berbeda sehingga didapatkan hasil yang lebih signifikan

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, P., & Kurlinawati, E. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Delima RSUD Kertosono. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 6 No. 2.
- Dinkes Sulsel. (2017). *Profil Kesehatan Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016*. Makassar: Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan.
- Jašarević, T., & Bennett, S. (2017). *Almost Half of All Deaths Now Have A Recorded Cause, WHO Data Show*. Geneva: Media Centre of WHO.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lemone, P., Burke, K., & Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Lukman, T. V. (2013). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post-Operasi Sectio Caesaria di RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo. *Jurnal Online*.
- Maryunani, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif - Pre Operasi (Menjelang Pembedahan)*. Jakarta: Trans Info Media.

- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Patasik, C. K., Tangka, J., & Rottie, J. (2013). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *ejurnal keperawatan (e-Kp) Volume 1. Nomor 1*.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Jakarta: EGC.
- Suarilah, I., Wahyuni, E., & Falupi, R. (2014). Guided Imagery and Music (GIM) Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Berbasis Adaptasi Roy. *Jurnal Keperawatan Universitas Airlangga*.

PERBEDAAN NYERI PADA PASIEN POST *SECTIO CAESAREA* SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN *GUIDED IMAGERY*

Ida Prijatni, Riza Umami, Malinda Capri NA
Poltekkes Kemenkes Malang, Prodi Kebidanan Jember
Jalan Srikoyo No. 106 Jember Jawa Timur
Email : ida.prijatni59@gmail.com

The Difference of Pain in Patient of Post Sectio Caesarea Before and After Guided Imagery

Abstract: *Non pharmacological techniques to reduce pain after cesarean section surgery one of them with guided imagery which using someone's imagination designed specifically to achieve a certain positive effect. The purpose of this research is to know the difference of pain in patient of post sectio caesarea before and after done guided imagery. Design experimental research with cross sectional approach and one group pretest-posttest design. Sample 40 respondents, sampling using consecutive sampling. The research instrument using questionnaires and Guided imagery SOP, then data analyzed by Sample Paired T-Test. The results showed t arithmetic Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05 (α) which means H_0 is rejected, in short there is a difference of pain in post-cesarean patients before and after guided imagery. It can be concluded that guided imagery can reduce pain especially in post-sectio caesarea patients.*

Keywords: *pain, post sectio caesarea, guided imagery*

Abstrak: *Teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri setelah operasi sectio caesarea salah satunya dengan guided imagery yaitu menggunakan imajinasi seseorang yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan nyeri pada pasien post sectio caesarea sebelum dan sesudah dilakukan guided imagery. Desain penelitian quasi experimental dengan pendekatan cross sectional dan rancangan one group pretest-posttest. Sampel 40 responden, sampling menggunakan consecutive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dan SOP guided imagery, kemudian data di analisa dengan uji Sample Paired T-Test. Hasil penelitian menunjukkan t hitung Sig. (2-tailed)=0,000<0,05 (α) yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada perbedaan nyeri pada pasien post sectio caesarea sebelum dan sesudah dilakukan guided imagery. Dapat disimpulkan bahwa guided imagery dapat mengurangi rasa nyeri terutama pada pasien post sectio caesarea.*

Kata Kunci: *nyeri, post sectio caesarea, guided imagery*

PENDAHULUAN

Sectio caesarea adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Prawirohardjo, 2010). Indikasi *sectio caesarea* pada ibu dikarenakan panggul sempit/ CPD, Pre-eklampsia berat dan eklampsia, gagal induksi persalinan, plasenta previa, solusio plasenta, ruptura uteri, takut persalinan pervaginam, dan

adanya keinginan untuk melahirkan pada hari yang telah ditentukan sedangkan pada janin dikarenakan terdapat kelainan letak, gawat janin, dan kehamilan ganda (Kosasih, 2015).

Pada umumnya setelah dilakukan *sectio caesarea* terdapat beberapa masalah seperti perdarahan, infeksi pada luka dan gangguan rasa nyaman (nyeri). Ketika ibu merasakan nyeri akan mengakibatkan beberapa gangguan seperti kualitas tidur menjadi buruk sebesar 85,7% (Fitri dkk., 2012), mengurangi produksi ASI sebesar

27,1% (Nurliawati, 2010), dan malas untuk melakukan mobilisasi dini sehingga mengakibatkan proses penyembuhan luka menjadi lambat sebesar 45% (Susanti, 2015).

Persalinan *sectio caesarea* di Indonesia tahun 2013 sebesar 9,8% dan yang tertinggi berada di DKI Jakarta sebesar 19,9%, sedangkan di Jawa Timur sebesar 12,2% (Risesdas, 2013). Jumlah persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember tahun 2015 sebanyak 814 kasus atau 81%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sucipto tahun 2012 di ruang nifas RSD dr. Soebandi Jember terdapat 30 responden yang mengalami nyeri. 14 responden mengalami nyeri ringan, 9 responden mengalami nyeri sedang, 5 responden mengalami nyeri berat, dan 3 responden mengalami nyeri sangat berat (Sucipto, 2012).

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Ardhiyanti, 2014). Nyeri merupakan masalah yang sering ditemui pada pasien post *sectio caesarea*. Hal ini disebabkan oleh adanya peregangannya otot uterus dan adanya insisional pada jaringan abdomen setelah efek anastesi hilang. Nyeri yang dirasakan pasien post *sectio caesarea* tentulah bervariasi, mulai dari nyeri ringan sampai dengan nyeri berat sekali, bergantung pada faktor yang mempengaruhi nyeri karena sifat dari nyeri sangatlah subjektif, dampak dari nyeri jika tidak diatasi dengan baik akan mengakibatkan ibu mudah tersinggung, produksi ASI yang berkurang mengakibatkan puting ibu lecet karena hisapan bayi yang kuat, menyebabkan infeksi karena proses penyembuhan luka yang lambat, subinvolusi karena ibu tidak segera mobilisasi dini, dan pengeluaran lochea menjadi terhambat (Kosasih, 2015).

Upaya dalam mengurangi tingkat nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Cara non-farmakologis bisa dilakukan dengan cara akupunktur, akupresur, massage, relaksasi benson, dan *guided imagery*. *Guided imagery* atau imajinasi terbimbing dapat mengurangi nyeri dengan menggunakan imajinasi seseorang yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Muttaqin, 2008).

Guided imagery memiliki beberapa keunggulan daripada teknik relaksasi yang lain seperti membangkitkan kepercayaan diri dan optimis; meningkatkan relaksasi dan ketenangan dalam diri; menghilangkan siklus ketakutan, ketegangan, nyeri; meningkatkan endorfin alami; dan mengurangi kelelahan (Walker, *et al.*, 1999). Nyeri dapat diukur kembali setelah 5-10 menit sesudah dilakukan *guided imagery*. Keunggulan *guided imagery* juga diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Sucipto (2012) yang menyatakan bahwa pasien post *sectio caesarea* mengalami penurunan nyeri sebesar 95% setelah dilakukan *guided imagery* (Sucipto, 2012).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan nyeri pada pasien post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah dilakukan *guided imagery*. Tujuan khususnya adalah 1) mengukur skala nyeri pasien post *sectio caesarea* sebelum dilakukan *guided imagery* pada pasien, 2) mengukur skala nyeri pasien post *sectio caesarea* sesudah dilakukan *guided imagery* pada pasien, 3) menganalisis perbedaan skala nyeri pasien post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah dilakukan *guided imagery*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimental*. Pendekatan penelitian ini menggunakan *cross sectional* dan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien post *sectio caesarea* dari tanggal 6 Mei-6 Juni 2017 dengan jumlah 40 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi ibu post *sectio caesarea* primipara dari tanggal 6 Mei-6 Juni 2017 dengan jumlah 40 pasien. Teknik sampling menggunakan *consecutive sampling*

Kriteria inklusi dalam penelitian ini: 1) pasien mengeluh nyeri, 2) pasien primigravida, 3) bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusinya : pasien tidak kooperatif dan menolak menjadi responden.

Variabel penelitian, variabel *dependen* yang pertama adalah tingkat nyeri pasien dengan nyeri post *sectio caesarea* sebelum diberi teknik *guided imagery* dan variabel *dependen* yang kedua adalah tingkat nyeri pasien dengan nyeri post *sectio caesarea* sesudah diberi teknik *guided imagery*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan sebagian besar responden berusia 17-25 tahun yaitu 27 responden (67,5%) dan 23 responden (32,5%) berusia 26-35 tahun.

Berdasarkan pendidikan diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 24 orang (60%), SMP sebanyak 7 orang (17,5%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (22,5%).

Tabel 1 menunjukkan bahwa nyeri sebelum dilakukan *guided imagery* sebagian besar berada pada skala nyeri 6 sebanyak 10 responden (25%). Selanjutnya, setelah dilakukan *guided imagery* sebagian besar mengalami penurunan nyeri dan berada pada skala nyeri 2 sebanyak 8 responden (20%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden post *sectio caesarea* menunjukkan bahwa sebagian besar nyeri responden berada pada skala nyeri 6 sebanyak 10 responden sebelum *guided imagery*. Menurut Guyton dan Hall dalam Kosasih (2015) menyatakan bahwa hampir semua jaringan tubuh terdapat ujung-ujung saraf nyeri. Ujung-ujung saraf ini merupakan ujung saraf yang bebas dan reseptornya adalah *noci-ceptor*. Pada ibu post *sectio caesarea* akan mengalami nyeri. Hal ini dikarenakan adanya insisi

Tabel 1. Perbedaan Nyeri Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Guided Imagery*

Skala Nyeri	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
1	-	-	7	17,5
2	1	2,5	8	20
3	3	7,5	7	17,5
4	1	2,5	5	12,5
5	9	22,5	5	12,5
6	10	25	3	7,5
7	7	17,5	4	10
8	4	10	1	2,5
9	5	12,5	-	-
Jumlah	40	100	40	100

pada uterus sehingga terjadi kerusakan jaringan (Kosasih, 2015). Syaraf penghantar nyeri tersebut timbul pada T11-T12 yang berhubungan dengan medulla spinalis (Thompson, 2016). Hal ini dapat merangsang munculnya histamin, bradikinin, kalium dan substansi P yang diproduksi oleh tubuh. Zat-zat kimia ini akan menimbulkan rasa nyeri. Selanjutnya, impuls nyeri ini dibawa oleh serabut saraf delta A dan serabut saraf C menuju medula spinalis. Serabut delta A bersifat cepat, diselubungi oleh myelin, sangat kecil dan mengirimkan sensasi yang tajam, terlokalisasi dan jelas/nyata. Serabut C bersifat lambat, tidak diselubungi myelin dan menghantarkan impuls nyeri terbakar/sangat panas dan menetap. Dalam beberapa detik, rasa nyeri mulai menyebar dan meluas, sehingga terasa sakit di area bekas insisi dikarenakan adanya suplai dari serabut C (Potter & Perry, 2009). Di medula spinalis, talamus menransmisikan informasi ke pusat yang lebih tinggi di otak. Ketika stimulus nyeri sampai di korteks serebral, maka otak akan menginterpretasikan kualitas nyeri dan persepsi nyeri (Potter & Perry, 2009).

Tindakan post *sectio caesarea* meninggalkan bekas sayatan di kulit abdomen dan mengakibatkan terputusnya jaringan pada bagian yang di insisi. Adanya hal tersebut mengakibatkan timbulnya zat-zat kimia berupa histamin, bradikinin, kalium dan substansi P. Zat-zat kimia ini dibawa oleh serabut saraf delta A dan C yang berperan membawa transmisi nyeri dari medula spinalis menuju talamus. Selanjutnya transmisi nyeri dilanjutkan menuju korteks serebral dan otak akan mempersepsikan nyeri. Hal inilah yang mengakibatkan responden merasakan nyeri pada daerah insisi setelah efek anestesi hilang. Responden post *sectio caesarea* akan mengalami rasa nyeri yang digambarkan dalam skala nyeri.

Hasil penelitian di ruang Dahlia RS Baladhika Husada Jember menunjukkan setelah dilakukan *guided imagery* pada 40 responden, sebagian

besar mengalami penurunan nyeri dan berada pada skala nyeri 2 sebanyak 8 responden (20%). Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. *Guided imagery* merupakan salah satu teknik untuk mengurangi nyeri. Berawal dari suara terapis yang masuk dari daun telinga (*pinna*) pasien dibawa oleh gelombang menuju ke *ganglion spiralis corti* pada bagian ini terdapat *Nervus koklearis* adalah saraf sebenarnya yang berada di *nervus auditorius*. Akson dibawa menuju ke *korteks auditorius* yang berada di *lobus temporalis*. *Lobus temporalis* berada di bagian tepi otak dan di atas telinga serta di belakang pelipis. Lobus ini terlibat dalam ingatan dan emosi serta mengandung *korteks auditorius* yang bertugas untuk memproses suara. Bagian kiri dari *lobus temporalis* disebut dengan area Wernicke (Wade & Carol T, 2015). Area ini berkaitan dengan talamus dan berperan mengubah suara menjadi bahasa yang dimengerti otak (Guyton & Hall, 1997). Bahasa tersebut mengaktifkan hipotalamus untuk merangsang kelenjar hipofise anterior guna mensekresikan hormon endorfin. Alur saraf descenden melepaskan opiat endogen seperti endorfin yang merupakan suatu zat alami yang berasal dari tubuh. Melalui saraf descenden yang keluar dari otak, endorfin ditransmisikan oleh saraf-saraf sensoris β A. Ketika endorfin berikatan dengan reseptor opiate yang berada di kornu dorsalis medulla spinalis, maka akan menghambat pelepasan substansi P. Karena substansi P dihambat, maka impuls nyeri tidak sampai ke korteks serebri dan pasien tidak mempersepsikan nyeri (Guyton & Hall, 1997).

Cara kerja *guided imagery* yaitu mengajak responden membayangkan hal yang disenangi seperti membayangkan pemandangan indah sehingga membuat responden menjadi rileks.

Suara terapis yang membimbing responden untuk membayangkan hal yang indah dan menyenangkan masuk ke dalam telinga menuju *ganglion spiralis corti*. Selanjutnya, akan diteruskan ke *korteks auditorius* oleh *nervus koklearis* dan diproses di *lobus temporalis* tepatnya pada area *Wenickle*. Hasil dari proses tersebut berupa bahasa yang dimengerti otak. Hipotalamus akan mengaktifkan kelenjar hipofise anterior untuk menghasilkan hormon endorfin. Saat responden berhasil membayangkan hal yang menyenangkan, maka saat itulah hormon endorfin bekerja. Dikarenakan adanya endorfin yang mengikat substansi P inilah, maka nyeri di blok dan tidak bisa dipersepsikan oleh responden. Responden akan menjadi rileks. Hal inilah yang menjadikan responden dari tingkat nyeri sedang menurun menjadi nyeri ringan.

Berdasarkan hasil dari proses penghitungan uji statistik *paired sample t-test*, didapatkan hasil terdapat perbedaan nyeri pada pasien post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah dilakukan *guided imagery*. Hasil penelitian di ruang Dahlia RS Baladhika Husada Jember menunjukkan bahwa sebanyak 40 responden mengalami penurunan nyeri. Sebelum dilakukan *guided imagery* sebanyak 10 responden (25%) berada pada skala nyeri 6 dan setelah dilakukan *guided imagery* sebanyak 8 responden (20%) mengalami penurunan nyeri pada skala nyeri 2. Nyeri pada pasien post *sectio caesarea* dikarenakan ada kerusakan pada jaringan akibat adanya kontinuitas jaringan yang terputus. Kemudian timbul histamin, bradikanin, kalium dan substansi P yang diproduksi oleh tubuh. Zat-zat kimia ini akan menimbulkan rasa nyeri. Rasa nyeri ini ditransmisikan pada serabut tipe C yang menghasilkan sensasi seperti terbakar atau pada serabut Tipe A yang menghasilkan nyeri, seperti tertusuk (Kosasih, 2015). Adanya nyeri dapat dikurangi dengan menggunakan *guided imagery*. Waktu yang dibutuhkan untuk teknik *guided imagery* yaitu 15-20 menit (Gottlieb, 1995).

Guided imagery merupakan salah satu strategi non-farmakologi untuk mengurangi nyeri dimana pasien diajak untuk membayangkan hal yang menyenangkan. Pada penelitian berlangsung selama 30 hari dan masing-masing responden diteliti selama ± 40 menit serta ibu post *sectio caesarea* adalah salah satu subyek penelitian yang sesuai untuk terlibat dalam penelitian ini. Prosedur pengambilan bahan penelitian/ data menggunakan SOP dan mengisi lembar kuisioner, yang membutuhkan waktu sekitar ± 5 menit dan dilanjutkan dengan melakukan *guided imagery* selama 15-20 menit.

Hasil dari uji statistik menunjukkan Ha diterima sehingga terdapat perbedaan nyeri pada pasien post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah dilakukan *guided imagery*.

PENUTUP

Kesimpulan dari penelitian antara lain: 1) nyeri sebelum dilakukan *guided imagery* yang mengalami nyeri terbanyak pada skala 6 (25%), 2) nyeri sesudah dilakukan *guided imagery* mengalami nyeri terbanyak pada skala 2 (20%), 3) ada perbedaan nyeri pada pasien post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah dilakukan *guided imagery*.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai penatalaksanaan non-farmakologi untuk mengatasi nyeri pada pasien post *sectio caesarea*.

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan judul yang sama, akan tetapi responden nya bisa dirubah menggunakan ibu primipara dan multipara serta uji statistiknya bisa menggunakan uji *wilcoxon*.

DAFTAR PUSTAKA

Ardhiyanti, Y. (2014). *Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan 1 1st ed.*, Yogyakarta: Deepublish.

- Fitri, M., Trisyani, M., Maryati, I. (2012). Hubungan Intensitas Nyeri Luka Section Caesarea dengan Kualitas Tidur pada Pasien Postpartum Hari ke-2 di Ruang Inap RSUD Sumedang. *Students e-Journal*, 1(1), 34.
- Gottlieb, B. (Ed.). (1995). *New choices in natural healing: Over 1,800 of the best self-help remedies from the world of alternative medicine*. Rodale.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (1997). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. (I. Setiawan, Ed.) (9th ed.). Jakarta: EGC.
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurliawati, E. (2010). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea di Wilayah Kota dan Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal FIK UI*
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2009). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 3* 7th ed. D. N. Fitriani, O. Tampubolon, & F. Diba, eds., Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Bedah Kebidanan* 1st ed. H. Wiknjosastro, ed., Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI
- Kosasih, C.E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sucipto, A.Y. (2012). Pengaruh Relaksasi Guided Imagery Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. *Skripsi*. Jember: Universitas Negeri Jember
- Susanti, I.Y. (2015). Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Paska Seksio Sesaria di RSUD Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Sehat*, 12 (02)
- Thompson, L. (2016). *Teach Me Anatomy*. <http://teachmeanatomy.info/pelvis/female-reproductive-tract/uterus/>.
- Wade & Carol T. (2015). *Psikologi Jilid 1* 9th ed., Jakarta: Erlangga.
- Walker, L. G., Walker, M. B., Ogston, K., Heys, S. D., Ah-See, A. K., Miller, I. D., ... & Eremin, O. (1999). Psychological, clinical and pathological effects of relaxation training and guided imagery during primary chemotherapy. *British journal of cancer*, 80(1-2), 262.

**Keefektifan Teknik *Guided Imagery* Untuk Menurunkan
Skala Nyeri Pada Ibu Post *Sectio Caesarea*
Di Irina Yohana Rsu Gunung Maria
Tomohon**

Brigitte Y. David, S.Kep.,Ns.,M.Kes¹⁾ Brigita M. Karouw, S.Kep.,Ns²⁾
AkademiKeperawatanGunung Maria Tomohon
E-mail: gitakarouw@yahoo.com

ABSTRAK

Pembedahan *sectio caesarea* dapat memberikan efek yaitu rasa tidak nyaman salah satunya yaitu nyeri pada bagian abdomen karena bekas insisi saat pembedahan. Nyeri yang dirasakan tanpa disadari dapat mengganggu atau memperngaruhi akan aktifitas bagi siapapun yang mengalaminya. Teknik *guided imagery* merupakan salah satu teknik atau tindakan yang dapat mengurangi akan rasa ketidaknyamanan nyeri tersebut. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui keefektifan teknik *guided imagery* untuk menurunkan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea* di Irina Yohana Rumah Sakit Umum Gunung Maria Tomohon. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan desain *pre experiment design* dengan pendekatan *onegroup pre-post test design*. Populasi dari penelitian ini ibu *post sectio caesarea* di Irina Yohana Rumah Sakit Umum Gunung Maria Tomohon, dengan pengambilan sampel ibu *post sectio* hari yang kedua. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan menggunakan cara *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* dengan jumlah 20 responden. Uji statistic yang digunakan *repetead ANOVA* dengan alternatif Uji *Friedman*. Didapatkan hasil $p = 0,000$, nilai $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$. Hal ini menunjukkan bahwa Hipotesis Alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_o) ditolak, maka dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan skala nyeri sebelum diberikan intervensi, skala nyeri post 0 menit dan skala nyeri post 1 jam setelah diberikan intervensi, hal ini juga bermakna bahwa intervensi *guided imagery* efektif dalam menurunkan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea*. Sehingga disarankan untuk perawat-perawat di rumah sakit dapat menggunakan metode ini dalam perawatan pasien *sectio caesarea*.

Kata kunci :Tekhnik *guided imagery*, Nyeri, Ibu *post sectio caesarea*

**Effectiveness Of Guided Imagery Technique In Reducing Pain Scale Of
Post Sectio Caesarea Mother In Gunung Maria Hospital Tomohon**

Brigitte Y. David, S.Kep.,Ns.,M.Kes¹⁾ Brigita M. Karouw, S.Kep.,Ns²⁾
Nursing Academy of Gunung Maria Tomohon
E-mail: gitakarouw@yahoo.com

ABSTRACT

Post caesarea surgery can affects discomfort such as pain in the abdomen caeused by incision scar during surgery. Perceived pain unwittingly could interfere and affect the activity ot those who experienced it. Guided imagery technique is one of the techniques used to reduce the pain. This research is a quantitative research using Pre Experimental Design with

One Group Pre-Post Test Design approach. The population was Post Sectio Caesarea mothers in Gunung Maria Hospital Tomohon which of the Second Day-Post Sectio Caesarea have been taken as sample. Sampling technique applied was Non Probability Sampling with Consecutive Sampling Approach to 20 respondents. Statistical test used was Repeated ANOVA with Friedman test as an alternative. Obtained result was $p=0,000$ and $\alpha=0,05$, so $p<\alpha$. This result indicated that the alternative hypothesis (H_a) is accepted and the Null Hypothesis (H_o) is rejected, so it can be concluded that there is difference of pain scale before being given intervention, pain scale post 0 minute and post 1 hour after being given intervention. This means that intervention of Guided Imagery is effective in reducing the pain scale of Post Sectio Caesarea mother. So, using this method by nurses of hospital in giving treatment of Sectio Caesarea patients is highly recommended.

Keywords: Guided Imagery Technique, Pain, Post Sectio Caesarea Mother

PENDAHULUAN

Operasi caesarea bukan tidak berisiko, dengan banyaknya lapisan perut yang di sayat agar dapat mengeluarkan bayi kemudian dilakukan tindakan penutupan luka dengan dijahit kembali, maka akan lebih bijak bila dalam mengambil keputusan untuk tindakan operasi, memang berdasarkan indikasi medis dan sudah tidak dapat dilakukan upaya lain.

Bedah *cesarea* bisa menjadi pengalaman yang traumatik kepada ibu. Masalah yang terjadi pada *Post Sectio Caesarea* salah satunya adalah nyeri pada insisi. Nyeri dalam jangka waktu tertentu dapat menimbulkan beberapa akibat bagi pasien *post sectio caesarea* seperti rasa tidak nyaman, cemas, tegang dan akhirnya mengganggu aktifitas fungsional sehari-hari dan tentunya mengganggu produktivitas pasien (Roykulcharoen, 2004).

Perasaan nyeri dan penerimaan ibu saat itu dapat mempengaruhi fisik maupun mental. Adaptasi ibu terhadap keadaan pasca persalinan *Sectio Cesarea* sangatlah penting. Rasa sakit yang disebut *after pain* disebabkan oleh kontraksi rahim dan luka bekas *Sectio Cesarea*. Dengan rasa sakit yang dirasakan pasca persalinan *Sectio Cesarea*, ibu dituntut untuk mampu merawat diri dan bayinya secara mandiri yang meliputi mobilisasi, miksi, defekasi, perawatan payudara, diit dan laktasi.

Salah satu tehnik untuk mengatasi nyeri yaitu metode *Guided imagery* telah menjadi terapi standar untuk mengurangi kecemasan dan memberikan relaksasi pada orang dewasa atau anak-anak, dapat juga untuk mengurangi nyeri kronis, tindakan procedural yang menimbulkan nyeri, susah tidur, mencegah reaksi alergi, dan menurunkan tekanan darah (Snyder, 2006).

Menurut WHO (*World Health Organization*), standar rata-rata *Sectio Caesaria* di sebuah negara adalah sekitar 5–15%. Pada tahun 1983 jumlah kasus persalinan dengan *sectio caesaria* di Amerika mencapai 25%. Pada 1970, di AS, *cesarean section rates* adalah 5,5%

dan meningkat drastis menjadi 24,4% di tahun 1987. Dengan berbagai upaya telah dilakukan sehingga pada 1996 angka tersebut dapat bertahan sekitar 22,8% dan terus diusahakan untuk ditekan, sehingga akhir-akhir ini stabil pada angka 15-18% (Gulardi, 2005).

Di Indonesia angka *sectio caesaria* di rumah sakit Pemerintah sekitar 20-25% sedangkan di rumah sakit swasta sekitar 30-80% dari total persalinan (Mutiara, 2004). Survei sederhana juga pernah dilakukan oleh Gulardi dan Basalamah, terhadap 64 rumah sakit di Jakarta pada tahun 1993. Hasilnya tercatat dari 17.665 kelahiran, 35.7 – 55.3 % ibu – ibu melahirkan dengan *sectio caesaria*

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan desain *pre experiment design* dengan pendekatan *onegroup pre-post test design*. Penelitian ini tidak memiliki kelompok kontrol, namun hanya kelompok intervensi dengan memberikan tehnik guided imagery untuk mengetahui perubahan skala nyeri, dengan mengukur skala nyeri sebelum diberikan tehnik guided imagery, skala nyeri 0 menit setelah diberikan tehnik guided imagery dan skala nyeri 1 jam setelah diberikan tehnik guided imagery. Tehnik ini digunakan pada ibu dengan post sectio caesarea di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon Selain jarak RS yang dekat dengan kampus, dengan melihat sampel penelitian yang akan digunakan yaitu ibu dengan post sectio maka peneliti melihat frekuensi sample lebih banyak disana, serta muda dalam mencapai target sampel yang diharapkan yang dapat mendukung akan penelitian ini.

Penelitian ini mengenai pemberian tehnik guided imagery dimana tehnik ini masih jarang dilakukan tenaga kesehatan dalam terapi nonfarmakologis pada pasien-pasien yang mengalami ketidaknyamanan nyeri. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon Selain jarak RS yang dekat dengan kampus, dengan melihat sampel penelitian yang akan digunakan yaitu ibu dengan post sectio maka peneliti melihat frekuensi sample lebih banyak disana, serta muda dalam mencapai target sampel yang diharapkan yang dapat mendukung akan penelitian ini.

Penelitian ini mengenai pemberian tehnik guided imagery dimana tehnik ini masih jarang dilakukan tenaga kesehatan dalam terapi nonfarmakologis pada pasien-pasien yang mengalami ketidaknyamanan nyeri.

Pada penelitian ini data dikumpulkan melalui prosedur yaitu meminta rekomendasi dari pihak institusi Akademi Keperawatan Gunung Maria Tomohondengan mengajukan

surat permohonan ijin pada institusi dimana akan menjadi tempat penelitian yakni Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon. Apabila telah diberikan ijin maka bisa dilakukan penelitian. Dalam penelitian ini cara yang digunakan yaitu dengan mengobservasi atau mengamati tingkat atau skala nyeri yang ibu rasakan pada saat pre tindakan guided imagery, skala nyeri post 0 menit setelah diberikannya tehnik guided imagery, dan skala nyeri post 1 jam setelah diberikan tehnik guided imagery menggunakan skala numerik.

Analisis univariat adalah analisis deskriptif yang dilakukan terhadap masing-masing kelompok. Analisis ini digunakan untuk mengetahui mean, median, dan modus dari skala nyeri pada kelompok ibu post sectio caesarea pre test dan post test

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui keefektifan tehnik guided imagery terhadap penurunan skala nyeri. Menggunakan uji statistik parametrik yaitu *Uji Repeated ANOVA* dengan alternative *Uji Freidman*. Penggunaan uji ini pada dasarnya menggunakan 3 kelompok yang berpasangan dengan skala pengukuran numerik khususnya rasio. Pengukuran dilakukan terhadap skala nyeri pasien sebelum dilakukan tehnik guided imagery, skala nyeri post 0 menit pemberian tehnik guided imagery, dan skala nyeri post 1 jam pemberian tehnik guided imagery.

Apabila $p < 0,05$ berarti H_a diterima, H_o ditolak, artinya pemberian tehnik guided imagery efektif menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea.

Apabila $p \geq 0,05$ berarti H_a ditolak, H_o diterima, artinya tehnik guided imagery tidak efektif menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon, sejak tanggal 09 Februari 2016 sampai 17 Februari 2016. Pengambilan sampel dengan *Tehnik Consecutive Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 20 orang. Pengumpulan data didapat dari sampel hasil pemberian intervensi tehnik *guided imagery* yaitu ibu dengan post sectio caesarea. sedangkan pengolahan data dengan menggunakan komputer melalui program SPSS *for windows versi 20*. Kemudian data dianalisa dengan menggunakan uji statistic *repetead ANOVA* dengan alternatif Uji *Friedman*.

Hasil penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon, Karakteristik responden berdasarkan kelompok umur, data jumlah responden yang berumur 23-33 tahun sebanyak 13 (65%) responden dan responden yang berumur 34-44 tahun sebanyak 7 (35%) responden. Hasil Karakteristik responden berdasarkan kelompok

pembedahan Sectio Caesarea sebelumnya data responden yang sudah pernah mengalami pembedahan sectio caesarea sebelumnya ada 7 (35%) responden, dan belum pernah mengalami pembedahan sebelumnya ada 13 (65%) responden.

Analisis univariat digunakan untuk melihat mean, median, dan modus dari skala nyeri kelompok ibu post sectio caesarea sebelum dilakukan teknik *guided imagery*, post 0 menit pemberian teknik *guided imagery*, dan post 1 jam pemberian teknik *guided imagery*.

Diketahui bahwa tingkat nyeri kelompok ibu post sectio caesarea sebelum dilakukan teknik *guided imagery* yaitu mean 4,7 dengan median 5, 0 menit setelah pemberian teknik *guided imagery* yaitu mean 3,3 dengan median 3, dan pada kelompok 1 jam setelah pemberian teknik *guided imagery* yaitu mean 2,9 dengan median 3.

Analisa bivariat digunakan untuk pengukuran terhadap skala nyeri pasien sebelum dilakukan teknik *guided imagery*, post 0 menit dan post 1 jam pemberian teknik *guided imagery* pada ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.

Terlebih dahulu dilakukan distribusi data untuk mengetahui bentuk distribusi data (sampel) yang digunakan dalam penelitian. Uji normalitas pre intervensi $P = 0,131$ ($P > 0,05$) berarti nilai rata-rata tingkat nyeri pre intervensi berdistribusi data normal. Pada post 0 menit setelah intervensi $P = 0,001$ ($P < 0,05$) berarti nilai rata-rata tingkat nyeri post 0 menit berdistribusi tidak normal. Sedangkan pada post 1 jam setelah intervensi $P = 0,014$ ($P < 0,05$) berarti nilai rata-rata tingkat nyeri post 1 jam berdistribusi tidak normal.

Setelah dilakukan transformasi kembali pada distribusi data yang tidak normal sesuai dengan penjelasan diatas didapatkan hasil bahwa pada post 0 menit setelah intervensi $P = 0,005$ ($P < 0,05$) berarti nilai rata-rata tingkat nyeri post 0 menit berdistribusi tidak normal. Sedangkan pada post 1 jam setelah intervensi $P = 0,027$ ($P < 0,05$) berarti nilai rata-rata tingkat nyeri post 1 jam berdistribusi tidak normal. Dilakukan transformasi pada distribusi data yang tidak normal dan hasilnya masih tidak normal. Maka dilakukan uji alternative yaitu uji *Friedman*.

Berdasarkan tabel 5.3 hasil uji Friedman nilai $p = 0,000$ ($P < 0,05$). Didapatkan hasil $p = 0,000$, nilai $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$. Hal ini menunjukkan bahwa Hipotesis Alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_o) ditolak, maka dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan skala nyeri sebelum diberikan intervensi, skala nyeri post 0 menit dan skala nyeri post 1 jam setelah diberikan intervensi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Repetead* ANOVA dengan alternatif Uji *Friedman* diperoleh nilai $p = 0,000$. Karena nilai $p < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa Hipotesis Alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_o) ditolak, maka dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan skala nyeri sebelum diberikan intervensi, skala nyeri post 0 menit dan skala nyeri post 1 jam setelah diberikan intervensi, hal ini juga bermakna bahwa intervensi *guided imagery* efektif dalam menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea. diperkuat juga dengan nilai mean setiap kelompok yang memiliki penurunan yang signifikan yaitu mean pada pre intervensi 4,7, post 0 menit dengan mean 3,3 dan post 1 jam dengan mean 2,9.

Mekanisme imajinasi positif dapat melemahkan psikoneuro imunologi yang mempengaruhi respon stres, hal ini berkaitan dengan teori *Gate Control* yang menyatakan bahwa “hanya satu impuls yang dapat berjalan sampai sumsum tulang belakang ke otak pada satu waktu” dan jika ini terisi dengan pikiran lain maka sensasi rasa sakit tidak dapat dikirim ke otak oleh karena itu rasa sakit dapat berkurang.

Guided imagery juga dapat melepaskan *endorphin* yang melemahkan respon rasa sakit dan dapat mengurangi rasa sakit atau meningkatkan ambang nyeri (Hart, 2008).

Setelah melihat hasil akhir dari uji statistic terdapat perbedaan tingkat nyeri pada setiap kelompok yaitu, pada hasil uji wilxocon untuk 2 kelompok yang berpasangan yaitu kelompok post 0 menit setelah diberikan tindakan dan kelompok sebelum diberikan tindakan, dapat dilihat hasil dimana ada 19 orang dengan hasil skala nyeri setelah 0 menit mengalami perubahan skala nyeri lebih rendah dibandingkan dengan skala nyeri sebelum diberikan intervensi, ada 1 orang dengan hasil skala nyeri yang menetap dari skala nyeri sebelum dilakukan intervensi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tehnik *guided imagery* efektif untuk penurunan skala nyeri dimana terdapat perubahan dan perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata serta nilai minimal dan maximal tiap kelompok pengukuran pre pemberian intervensi, 0 menit dan 1 jam setelah pemberian intervensi.

Tehnik ini dapat berjalan dengan baik didukung juga oleh lingkungan sekitar pasien yang nyaman dan tenang yang bebas dari keributan. Karena apabila lingkungan bebas dari keributan klien dapat berfokus pada prosedur dan imajinasi yang dipilih.

Simpulan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dan pengolahan data penelitian yang telah dilakukan terhadap 20 responden pada tanggal 9 januari 2016, maka dapat disimpulkan bahwa:

Belum terdapat penurunan skala nyeri sebelum dilakukan tehnik *guided imagery*.

Pada pengukuran skala nyeri post 0 menit setelah diberikan tehnik *guided imagery* terdapat penurunan skala nyeri.

Pada pengukuran skala nyeri post 1 jam setelah diberikan tehnik *guided imagery* terdapat penurunan skala nyeri. Pemberian tehnik *guided imagery* efektif menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea

DAFTAR PUSTAKA

1. Alimul, A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Buku 1. Jakarta, Salemba Medika
2. Alimul, A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Edisi 1. Jakarta, Salemba Medika
3. Andarmoyo, S., (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta, AR-RUZZ MEDIA
4. Audrey, B., Snyder, S., Kozier, B., Erb, G., (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*, Edisi 5. Jakarta, EGC
5. Dahlan, S. (2009). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Edisi 4. Jakarta, Salemba Medika
6. Dahlan, S. (2009). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Edisi 5. Jakarta, Salemba Medika
7. Nursalam., (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, Edisi 3. Jakarta, Salemba Medika
8. Nugroho, T., (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Penyakit Dalam*. Yogyakarta, Nuha Medika
9. Oxorn, H., dan William F., (2010). *Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta, Yayasan Essentia Medica
10. Susetyo, B. (2012). *Statistika Untuk Analisis Data Penelitian*. Cetakan Kedua. Bandung, Refika Aditama
11. Uliyah, M., dan Azis A., (2009). *Keterampilan Dasar Praktek Klinik untuk Kebidanan*, Edisi 2. Jakarta, Salemba Medika
12. Jurnal *Pengaruh Terapi Non-Farmakologi (Imaginasi Terbimbing) Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Cesarea Pada Ibu Primipara Hari 1- 2 Di Ruang Melati Rsud Prof. Dr. Hardjono Ponorogo*. Oleh: Sulistyio Andarmoyo, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
13. Jurnal *Pengaruh Guided Imagery Terhadap Tingkat Nyeri Anak Usia 7-13 Tahun Saat Dilakukan Pemasangan Infus di RSUD Kota Semarang*. Oleh Mariyam. Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
14. Jurnal *Guided Imagery Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Saat Menstruasi*. Oleh Affan Novarenta. Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang
15. Jurnal *Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare Di Irina DBlu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Oleh: Chandra Kristianto P, Jon T, Julia R. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

ICASH-A030

THE EFFECT OF GUIDED IMAGERY RELAXATION TOWARDS PAIN LEVEL OF POST-SURGICAL CAESAREAN SECTION PATIENTS IN GENERAL HOSPITAL MUHAMMADIYAH SITI AMINAH BUMIAYU, INDONESIA

Khusana Rahma

*Postgraduate Applied Science Program in Nursing
Poltekkes Kemenkes Semarang, Semarang, Indonesia*

*Corresponding author's email : khusanarahma2@gmail.com

ABSTRACT

Background: Pain is one of the diagnostic study found in the post-surgical phases, including sectio caesaria. Sectio caesaria surgery causes tissue and cell damage that result in the release of painful substances such as bradykinin, lactic acid and prostaglandins. These substances cause nociceptor impulses and lower the pain threshold, causing the sensitivity of pain receptors. One of the interventions that can be done to relief the pain is through the use of guided imagery relaxation techniques. This method was one of the non-pharmacological treatments to lessen the pain by using words and positive imagination.

Aim: To compare the pain level of the patients with post operation of sectio caesaria, before and after guided imagery relaxation.

Methods: The research design was pre-experimental with one pre-test group of 30 patients. The population in this study were post-operative patients of sectio caesaria at Muhammadiyah General Hospital Siti Aminah Bumiayu, where in October 2014 the number of cure patients treated in the Marwah Room were 55 patients. The respondents' samples were taken from their surgical procedures of sectio caesaria. The sampling technique was purposive sampling.

Results: The result showed the difference in level of pain, whereas before guided imagery relaxation the patients had 100% of pain level, and after the treatment it decreased to 90 % of pain level. The analysis of Wilcoxon Signed Rank test of 95% CI ($\alpha=0,05$) yielded p-value $0,000 < \alpha (0,05)$. Verbal Descriptor Scale (VDS), the scale used in assessing pain, is the scale of intensity of descriptive pain. The assessment will be more accurate if the clients are able to precisely describe the perceived sensation. The nurse may also provide a glossary of terms to describe the pain to the clients.

Conclusion: Guided imagery relaxation had a significant effect towards the levels of post-operative sectio caesaria's pain. Nurses can apply guided imagery relaxation as an intervention and develop the related standard operational procedure (SOP) to ease the patients' pain problem.

Keywords: Pain, guided imagery relaxation, post-surgical sectio caesaria

INTRODUCTION

The delivery process opens up process and a thinning of the cervix, where the fetus and amniotic fluid is forced out through the birth canal. There are two ways of labor and childbirth paradoxical vaginal delivery. Vaginal delivery is also called normal parturition or spontaneous birth of a baby is the mother per vagina with force alone, without the aid of tools and generally lasts less than 24 hours. The method can be used in childbirth is normal delivery of conventional, normal delivery with the ILA (Labor intrathecal analgesia)

and water birth. Delivery of the per-abdominal is the birth of the fetus through an incision in the abdominal wall (laparotomy) and the uterine wall (hysterectomy) or often referred to as childbirth Sectio caesarian (Saifuddin, 2006). Pelargonium delivery is the birth of the fetus through an incision in the abdominal wall (laparotomy) and the wall of the uterus (hysterectomy) or often referred to childbirth caesarean section (1). Caesarean section surgery can cause pain and result in tissue continuity for their surgery. But after the operation is completed, when the patient began to realize the effects of anesthesia have been completely finished, the patient will feel pain in the area of the incision (2). The pain will lead to limited mobilization, Activity of Daily Living (ADL) is disturbed, bonding attachment (bond of affection) and Early Initiation of Breastfeeding (IMD) is not fulfilled due to an increase in the intensity of pain if the mother moves.

Guided imagery is a relaxation technique that is to reduce stress and increase feelings of calm and peace as well as a sedative for the difficult situation in life. Guided imagery is a technique for assessing the strength of mind while consciously or unconsciously to create the image that brings tranquility and stillness. The benefits of guided imagery generally comparable to other relaxation techniques that reduce pain, speed healing and help the body reduce various diseases like depression, allergies and asthma. One reason why guided imagery has to be done is because this type of relaxation can be done anytime and anywhere. Guided imagery can also be practiced alone, with the help of a coach or using videotape or audiotape media so it is easy to do (4).

Data World Health Organization (WHO) states that in developing countries in labor caesarean section about 10-15% of all labor. Total caesarean section in the world has risen sharply in the last 20 years. In Indonesia, there is an increased caesarean section from 47.22% in 2000, to 45-19% 2001, and 47.13% in 2002. The number of caesarean section in last few years also showed a steady rate at 46.87%, 53.22%, 51.59% and 53.68% in 2003-2006, respectively (5).

The results of a preliminary study conducted at the General Hospital Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu, showed that the number of patients caesarean section operation since August 2014 tends to increase from 27% in August to 33% in September and 39% in October. Among those, mild pain was reported among 13% of patient, whilst more than half (53%) reported moderate pain. About a third of women who underwent caesarean section complaint a severe pain. Based on these data, there is an increase in the percentage of section caesarean operations in the last 3 months, with the presentation of section caesarean post operative pain is a category of moderate pain. Pain management administered to the patient is always in pharmacology, in which patients were given analgesic drugs such as ketorolac. Non-pharmacological management of pain is not optimal by nurses and no SOP treatment of pain. Therefore, this study aims to examine how guided imagery relaxation may affect the pain level among postoperative section caesarean patients at the General Hospital Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu.

METHODS

This research uses the study of pre-experimental approach with pre-test and post-test group design (6). The population in this study was patients with post-surgery caesarean section on General Hospital Muhammadiyah Siti Aminah. Thirty sample was driven from the population by non probability sampling technique. The independent variable in this study was guided imagery relaxation techniques, whilst the dependent variable was the pain level. The patient's pain level was measure in VDS (Verbal Description Scale). This instrument is a series of numbers from 0 to 10, where the respondents were invited to mark the points scale that best represents the intensity of the pain. The study began on 12 January 2015 until 7 February 2015 at Muhammadiyah General Hospital Siti Aminah, or was held for 26 days.

RESULTS

The data used in this study were primary data obtained from the measurement and assessment of pain levels in post-operative patients sectio caesaria on the respondents before and after being treated with guided imagery relaxation.

Table 1. The level of pain the respondent before the relaxation guided imagery

No.	Pain Level	Amount (person)	Percent (%)
1.	No pain	0	0.0
2.	Mild pain	5	16.7
3.	Moderate pain	20	66.7
4.	Severe pain Controlled	5	16.7
5.	Severe pain Uncontrolled	0	0.0
Total		30	100

Table 1 shows that, prior the intervention, the vast majority of respondents' experienced severe pain. After the guided imagery relaxation was given, more than 80% reported a decreased in their pain level.

Table 2. Comparison of the respondents' level of pain before and after the relaxation *guided imagery*

Treatments		Before	After
Pain Level	No Pain	0.0	16.7
	Mild Pain	16.7	56.7
	Moderate Pain	66.7	26.7
	Severe pain (controlled)	16.7	0.0
	Uncontrolled severe pain	0.0	0.0
Total		100.0	100.0

Table 2 shows the changes in the proportion of respondents who reported pain before and after the intervention. After the relaxation technique, the proportion of respondents who reported moderate pain decreased from 66.7% to 26.7%, whilst respondents who experienced controlled severe pain sharply declined from 16.7% to none. Nevertheless, the proportion who reported mild pain was increased from 16.7% to 56.7% and those who reported no pain increased from 0% to 16.7%. Statistical analysis using Wilcoxon test shows a p-value of 0.000 which means there was a significant different of pain level among those who practice the guided imagery technique, compare to those who did not.

DISCUSSION

The results of the analysis Wilcoxon obtained p value = 0.000 which means that relaxation imagery guided can reduce pain in patients with postoperative caesarean section in the Hospital Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu. The results of this study suggest that the guided imagery relaxation techniques influence the level of post-operative pain in patients caesarean section. Effect of relaxation technique guided imagery to the level of postoperative pain in patients caesarean section can be seen from the immutability of some indicators of pain. Indicators in the form of physiological responses, cognitive and affective response. The changes are very noticeable other than a verbal response from the respondents are physiological changes that take place in the body of the respondents, respondents' blood pressure before and after the guided imagery relaxation.

Guided imagery is a relaxation technique that aims to reduce stress and increase feelings of peace and quiet as well as a sedative for the difficult situation in life. Guided imagery is a technique for evaluating the strength of mind while consciously or unconsciously to create the image that brings peace and tranquility (4). The benefits of guided imagery generally similar to the relaxation techniques that others are as reduce pain, speed healing and help the body reduce the range illnesses such as depression, allergies and asthma (9).

The success of these actions can be caused by several factors, including a complete description of the research on the relaxation benefits, along with the benefits and usefulness of relaxation guided imagery that can reduce the level of pain a person as well as a relaxation pose no life-threatening side effects believed to reduce the relaxation respondent. A person may change the perception of cognitive and affective motivation to perform relaxation. Guided imagery relaxation is a mental and physical freedom from tension and stress. Relaxation techniques give individuals control themselves when the discomfort or pain, physical and emotional stresses on pain. Relaxation techniques can be followed in the individual is healthy or sick (10). Guided Imagery is the type of relaxation that is done by creating a positive impression in the mind of the client and then concentrate on the impression, thus gradually perceived discomfort can be reduced. Guided imagery works to the body by influencing the affective and cognitive human. Guided imagery is a technique for assessing the strength of mind while consciously or unconsciously to create the image that brings peace and silence thus indirectly the process affects the autonomic nervous system in the human body (4). The process is as in contraction someone just by thinking good food, fresh drinks like, without planning to eat drink and unwittingly he drooled by itself (salivation). Saliva is released by the salivary glands do not always controlled by our consciousness. Salivation is controlled by a different part of the nervous system is the autonomic nervous system, when the central nervous system regulates the movement of the unconscious, the autonomic nervous system regulate salivation and psychological functions other usually goes unnoticed (9).

Guided imagery can provide a sense of empowerment or control on the individual. Self-empowerment through regular breath and deep, will increase enkephalin and β endorphin, in addition to the stimulation in the form of a shadow on things like patient will feel relaxed and reduce the pain. based on the description above, in particular nurses can handle a maternity nurse postoperative pain by assessing the patient's pain level prior to the VDS pain scale, then provides a complementary therapy guided imagery to reduce postoperative pain caesarean besides pharmacological therapy given by the doctor.

CONCLUSION

Based on the research and discussion about the influence of relaxation guided imagery to the level of pain in patients with postoperative caesarean section in General Hospital Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu. The results of this study suggest that the guided imagery relaxation techniques should be provided for postpartum women who underwent an operation to reduce their pain level.

REFERENCES

1. Syaifuddin A, B. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Salemba Medika; 2006.
2. Whalley, J. S. Panduan Praktis Bagi Calon Ibu : Kehamilan dan Persalinan. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer; 2008.
3. Purwandari, R. Pengaruh Terapi Latihan terhadap Penurunan Nilai Nyeri pada Pasien Pasca Sectio Caesaria. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2009.
4. Smeltzer, Bare. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC; 2002.
5. Indarti, M. T. Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi. Yogyakarta: Diglossia Media; 2009.
6. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. 3 ed. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
7. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
8. Kurniawan, Indriawati. Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Skala Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Sectio Caesaria. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2007.
9. Rossman. Guided Imagery for Self-Healing. California: H.J. Kramer; 2000.
10. Potter, Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik. Jakarta: EGC; 2005.