

Volume 7, No. 3  
Desember , 2024

e-ISSN : 2685-1997  
p-ISSN : 2685-9068

# REAL in Nursing Journal (RNJ)

*Research of Education and Art Link in Nursing Journal*

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

## ***Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Cholelitis***

Lisavina Juwita, Rahmiwati, Rysadilla Cemroni Putri, Ratna Dewi &  
Wiwit Febrina



**UNIVERSITAS  
FORT DE KOCK  
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners  
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial-NoDerivs License, which permits use and distribution in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non-commercial and no modifications or adaptations are made.

©2024 REAL in Nursing Journal (RNJ) published by Universitas Fort De Kock Bukittinggi



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

## Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Cholelithiasis

REAL in  
Nursing  
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Lisavina Juwita, Rahmiwati, Rysadilla Cemroni Putri, Ratna Dewi &  
Wiwit Febrina

### ABSTRACT

**Background:** Postoperative pain is one of the symptoms commonly experienced by patients after undergoing surgery, as the body's response to tissue damage that occurs during surgery. This study aims to analyze the effect of guided imagery therapy on pain levels in postoperative cholelithiasis patients at Dr. Achmad Mochtar Hospital Bukittinggi in 2023. **Methods:** The study used a quasi-experimental method with a one-group pretest-posttest design. It was implemented in December 2022, involving 30 respondents who received guided imagery therapy. The sampling technique was purposive sampling. Data were collected computerized using the Wilcoxon Sign Test. The level of pain was measured based on the Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI), with a score scale of 6-30: 6-10 (increased), 11-15 (quite increased), 16-20 (moderate), 21-25 (quite decreased), and 26-30 (decreased). **Results:** The results of the univariate analysis showed that the average pain level before therapy was 23.3 (quite decreased), while after therapy it increased to 28.067 (decreased) with a *p* value of 0.000. **Conclusion:** The conclusion of this study is that guided imagery therapy has an effect on reducing the pain level of patients after cholelithiasis surgery. The researcher recommends that further research involve the patient's family in the therapy process to support its implementation and effectiveness.

### Keywords:

*Guided imagery therapy,  
Postoperative pain, Cholelithiasis*

### Korespondensi:

**Lisavina Juwita**  
[fdklisa@gmail.com](mailto:fdklisa@gmail.com)

Keperawatan dan Pendidikan  
Ners, Universitas Fort De Kock

### ABSTRAK

Nyeri pascaoperasi adalah salah satu gejala yang umumnya dialami pasien setelah menjalani pembedahan, sebagai respons tubuh terhadap kerusakan jaringan yang terjadi selama operasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) terhadap tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi kolelitiasis di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada tahun 2023. Penelitian menggunakan metode kuasi-eksperimen dengan desain *pretest-posttest one group*. Pelaksanaannya dilakukan pada Desember 2022, melibatkan 30 responden yang menerima terapi imajinasi terbimbing. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Data dikumpulkan secara terkomputerisasi menggunakan Uji Wilcoxon Sign Test. Tingkat nyeri diukur berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dengan skala skor 6-30: 6-10 (meningkat), 11-15 (cukup meningkat), 16-20 (sedang), 21-25 (cukup menurun), dan 26-30 (menurun). Hasil analisis univariat menunjukkan rata-rata tingkat nyeri sebelum terapi adalah 23,3 (cukup menurun), sementara setelah terapi meningkat menjadi 28,067 (menurun) dengan nilai *p* sebesar 0,000. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terapi imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pasien pascaoperasi kolelitiasis. Peneliti merekomendasikan agar penelitian selanjutnya melibatkan keluarga pasien dalam proses terapi untuk mendukung penerapan dan efektivitasnya.

**Kata kunci :** Terapi imajinasi terbimbing, Nyeri post operasi, Cholelithiasis



## PENDAHULUAN

Nyeri adalah salah satu aspek dari kebutuhan dasar manusia. Menurut Kolcaba (1992, dalam Potter & Perry, 2006), kenyamanan atau rasa nyaman didefinisikan sebagai kondisi di mana kebutuhan dasar manusia, meliputi ketentraman, kelegaan, dan pengalaman transendental, telah terpenuhi. Nyeri adalah kondisi yang menyebabkan ketidaknyamanan, ditandai dengan munculnya berbagai gejala dan tanda. Oleh karena itu, nyeri yang dialami oleh seseorang baik ringan atau berat yang menimbulkan rasa tidak nyaman akibat kerusakan jaringan, terutama pada pasien pasca operasi. Ada begitu banyak jenis operasi yang dapat menyebabkan nyeri pada pasien pasca operasi, di antara lainnya adalah operasi mata, onkologi, urologi, jantung, kolelitiasis, apendiks, mulut serta bedah digestif, dan lainnya.

Penyakit batu empedu (kolelitiasis) merupakan gangguan kronis pada sistem hepatobilier yang terjadi akibat ketidakseimbangan metabolisme kolesterol, bilirubin, dan asam empedu, ditandai dengan terbentuknya batu empedu di saluran empedu hepatic atau kandung empedu. Kolelitiasis adalah material atau kristal yang terbentuk di dalam kandung empedu (Musbahi, 2019). Beragam faktor dapat memicu terjadinya kolelitiasis, salah satunya adalah pola hidup masyarakat modern yang cenderung lebih memilih makanan cepat saji dengan kandungan kolesterol tinggi. Kelebihan kolesterol ini dapat mengendap di kantung empedu dan membentuk batu empedu. Selain itu, rendahnya pengetahuan dan kesadaran akan bahaya pola makan yang tidak sehat juga menjadi ancaman serius bagi kesehatan mereka (Haryono, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Djumhana, 2017) terdapat berbagai faktor yang memengaruhi terjadinya kolelitiasis. Faktor-faktor tersebut meliputi riwayat keluarga, tingginya

kadar estrogen, insulin, kolesterol, penggunaan pil KB, infeksi, obesitas, konsumsi makanan tinggi lemak, kehamilan, kebiasaan mengonsumsi alkohol, penurunan berat badan secara drastis, serta kurangnya aktivitas fisik atau olahraga.

Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2014, sebanyak 400 juta penduduk di dunia mengalami kolelitiasis, dan jumlah tersebut meningkat menjadi 700 juta pada tahun 2016. Di Asia, angka kejadian kolelitiasis berkisar antara 3-10%. Data terbaru menunjukkan prevalensi kolelitiasis di Jepang sekitar 3,2%, di China mencapai 10,7%, India Utara sebesar 7,1%, dan Taiwan 5,0%. (Chang, 2013). Kasus kolelitiasis di Indonesia cenderung kurang mendapatkan perhatian, karena sering kali bersifat asimtomatik sehingga sulit terdeteksi atau rentan terhadap kesalahan diagnosis. Namun, sebuah studi di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang dilakukan pada rentang waktu Oktober 2015 hingga Oktober 2016 mencatat adanya 113 kasus kolelitiasis (Tuuk, 2016).

Nyeri pascaoperasi, jika tidak ditangani dengan baik, dapat berkembang menjadi nyeri kronis, yang menjadi masalah serius karena melibatkan perubahan pada ekspresi dan saraf-saraf tubuh. Selain itu, penanganan yang tidak tepat dapat menyebabkan komplikasi lain. Walsh berpendapat bahwa meskipun tersedia obat analgesik yang efektif, pasien pascaoperasi masih dapat mengalami nyeri hebat. Sekitar 50% pasien tetap merasakan nyeri meskipun sudah diberikan pengobatan, yang dapat mengganggu kenyamanan mereka (Novarizki, 2009). Keluhan nyeri sering kali disertai dengan gejala lain, seperti perasaan tertekan, cemas, serta sensasi panas atau dingin. Nyeri dapat sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang, sehingga berbagai

tindakan dapat dilakukan oleh klien atau perawat untuk meredakan rasa nyeri tersebut. Bagi klien yang mengalami nyeri, perawat sering kali menghabiskan lebih banyak waktu untuk membantu mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri yang dialami oleh klien.

Tindakan untuk mengatasi nyeri dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu secara farmakologi dan non-farmakologi. Farmakologi melibatkan upaya pengelolaan nyeri dengan menggunakan obat-obatan anti-nyeri, seperti analgetik dan antipiretik. Sementara itu, manajemen nyeri non-farmakologi adalah strategi untuk mengatasi nyeri tanpa bergantung pada obat-obatan, yang melibatkan berbagai teknik dan pendekatan alternatif yang lebih kepada perilaku caring, salah satunya terapi benson, hipnoterapi, aromaterapi, dan imajinasi terbimbing. Teknik imajinasi terbimbing adalah suatu metode yang digunakan untuk menguji kekuatan pikiran, baik dalam keadaan sadar maupun tidak sadar, dengan menciptakan gambaran mental yang dapat membawa ketenangan dan keheningan. Teknik ini bertujuan untuk mengurangi stres dan nyeri. Para ahli di bidang ini berpendapat bahwa imajinasi merupakan alat penyembuhan yang efektif, karena dapat mempengaruhi kondisi fisik dan emosional seseorang secara positif. (Efendi, 2008).

Keuntungan dari teknik imajinasi terbimbing adalah dapat dilakukan di rumah, sehingga memungkinkan klien dan keluarga untuk mengontrol gejala nyeri dan penanganannya secara mandiri (Potter & Perry, 2005). Teknik ini juga tidak memerlukan keahlian khusus, sehingga dapat dengan mudah diterapkan oleh siapa saja. Meskipun demikian, metode non-farmakologi seperti imajinasi terbimbing masih jarang diterapkan dalam pelayanan kesehatan, padahal memiliki potensi besar dalam mengelola nyeri dan meningkatkan

kenyamanan pasien. Kemungkinan karena masih langkanya pedoman yang pasti tentang prosedur pelaksanaannya.

Survei awal yang dilakukan peneliti di RSUD Dr. Achmad Mochtar yang menjadi rumah sakit rujukan mendata bahwa dari awal 2022 sampai November 2022 kasus setidaknya terdapat 1 sampai 3 pasien operasi kolelitiasis setiap harinya. Kasus kolelitiasis termasuk 10 kasus terbanyak di ruang rawat inap bedah. Hasil observasi awal yang dilakukan pada bulan November 2022 di ruang rawat inap bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar didapatkan bahwa pasien terlihat meringis, gelisah, mengeluh nyeri dan bersikap protektif. Saat dilakukan wawancara singkat dengan salah satu pasien kolelitiasis yang dirawat mengatakan bahwa rentang nyeri yang dirasakan 1x24 jam post operasi masih direntang 10 (menggunakan NRS), rentang ini termasuk nyeri berat. Dan dari wawancara dengan perawat, perawat mengatakan untuk teknik relaksasi ini jarang dilakukan karena mereka sudah menggunakan obat analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri setelah operasi. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan dengan tujuan untuk mengeksplorasi efektivitas teknik imajinasi terbimbing dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien setelah prosedur bedah.

## METODE

Metode ini dilakukan dengan *Quasy Eksperimental* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest* yakni rancangan eksperimen yang dilakukan pada satu kelompok untuk diberikan intervensi yang sama. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada bulan Desember 2022 – Maret 2023. Jumlah populasi setiap bulannya mencapai 28-35 orang sehingga didapatkan sampel 30 responden yang akan diberikan terapi imajinasi terbimbing (*Guided*

*Imagery*) selama 5-10 menit sehari selama 2 hari berturut - turut. Pengambilan sampel dengan cara *Purposive Sampling* dan memiliki kriteria inklusi, seperti pasien berusia antara 25 – 65 tahun, bersedia menjadi responden dengan menandatangani *Informed Consent*, 1 jam sebelum dikasih analgetik, pasien post operasi *cholelithiasis* 1x24 jam, dapat berkomunikasi dengan baik serta tidak ada gangguan pendengaran dan pasien post operasi dengan metode laparaskopi. Instrumen yang digunakan untuk variabel dependen yaitu untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan responden dengan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, L.08066) . Pada penilaian tingkat nyeri SLKI

terdapat 6 respon nyeri yang di observasi yaitu mengeluh nyeri, terlihat meringis, bersikap protektif, gelisah, mual dan muntah. Tingkat nyeri ditentukan dengan range skor 6-30, kemudian dikategorikan menjadi 5 tingkat nyeri, yaitu 6-10 (meningkat), 11-15 (cukup meningkat), 16-20 (sedang), 21-25 (cukup menurun) dan 26-30 (menurun). Sedangkan, untuk variabel independen menggunakan lembar observasi dan lembar SOP sesuai dengan instrumen *Guided Imagery PASHA (Guided Imagery Pain Assessment, Stimulation and Healing)*. Penelitian ini juga telah melalui uji etik oleh komite etik penelitian kesehatan Universitas Fort De Kock berdasarkan Helsinki dengan nomor etik 543/KEPK/XII/2022.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	<b>Usia</b>		
	Dewasa Awal (26-35 Tahun)	10	33,3
	Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	12	40
	Lansia Awal (46-55 Tahun)	6	20
2.	<b>Jenis kelamin</b>		
	Laki-Laki	13	43,3
	Perempuan	17	56,7
	3.	<b>Pekerjaan</b>	
Pedagang		8	26,7
Pegawai Swasta		6	20
Pensiunan		3	10
IRT		8	26,7
Buruh		4	13,3
Guru		1	3,3
4.	<b>Pengalaman nyeri post operasi sebelumnya</b>		
	Pernah	12	40
	Belum Pernah	18	60

Berdasarkan Tabel 1, responden terbanyak berada pada kelompok usia dewasa akhir (36-45 tahun), dengan total 12 orang (40%), sementara responden terendah berasal dari kelompok usia lansia akhir (56-65 tahun), yang berjumlah 2 orang

(6,7%). Tabel 1 juga menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, sebanyak 17 orang (56%), sementara laki-laki berjumlah 13 orang (43,3%). Kemudian dari segi pekerjaan persentase tertinggi adalah pedagang

dan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 8 orang (26,7%) dan terendah pada pekerjaan guru hanya berjumlah 1 orang (3,3%). Segi pengalaman nyeri juga menunjukkan bahwa ada 18 orang (60%)

belum pernah mengalami nyeri yang sama dan 12 orang (40%) lainnya pernah mengalami nyeri yang sama.

## Tingkat Nyeri

**Tabel 2. Rata-Rata Nilai Kriteria Pertanyaan Tingkat Nyeri (L.08066) Pada Responden**

No.	Kriteria Pertanyaan	Pretest	Posttest	Mean Difference
1.	Mengeluh nyeri	3,00	4,93	1,93
2.	Terlihat meringis	3,27	4,90	1,63
3.	Bersikap protektif	2,87	4,77	1,90
4.	Gelisah	2,07	4,93	2,86
5.	Mual	3,93	4,97	1,04
6.	muntah	4,43	5,00	0,57

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa rata-rata nilai kriteria pertanyaan untuk penilaian tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden tertinggi adalah gelisah dengan nilai *Pretest* 2,07 dan nilai *Posttest* 4,97 serta *Mean Difference* 2,86.

Sedangkan, yang terendah pada nilai kriteria pertanyaan tingkat nyeri adalah muntah dengan nilai *Pretest* 4,43 dan nilai *Posttest* 5,00 serta *Mean difference* 0,57.

## Pengaruh terapi imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi *Cholelithiasis*

**Tabel 3. Pengaruh terapi imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi *Cholelithiasis***

Variabel	N	Mean	SD	Min-Maks	p-value	Mean difference
Sebelum diberikan terapi imajinasi terbimbing	30	23,3	2,9232	17-29	0,000	4,767
Sesudah diberikan terapi imajinasi terbimbing		28,067	1,6750	22,5-30		

Berdasarkan tabel 3 di atas terlihat statistik rata-rata dan standar deviasi pengaruh terapi imajinasi terbimbing terhadap tingkat nyeri pada pasien responden. Rata-rata nyeri sebelum diberikan intervensi adalah 23,3 dengan standar deviasi 2,9232 setelah diberikan intervensi didapatkan rata-ratanya 28,067 dengan standar deviasi 1,6750 dan *p-value* adalah 0,000 bahwa ada pengaruh terapi imajinasi terbimbing terhadap tingkat nyeri

pada pasien post operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

## PEMBAHASAN

Nyeri yang dialami setiap pasien dapat berbeda-beda, karena terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri yang dirasakan. Faktor-faktor tersebut meliputi kondisi fisik pasien, kondisi psikologis, pengalaman sebelumnya dengan nyeri, serta faktor sosial dan budaya yang dapat memengaruhi cara seseorang merespons



dan mengatasi nyeri. Menurut (Taylor, 2011) Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri meliputi jenis kelamin, usia, budaya, kepercayaan spiritual, lingkungan, dan pengalaman nyeri sebelumnya. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi persepsi dan respons terhadap nyeri yang dialami pasien secara individual. Misalnya, perbedaan jenis kelamin dapat memengaruhi cara seseorang merasakan dan mengungkapkan nyeri, sementara usia dan pengalaman sebelumnya dengan nyeri dapat mempengaruhi sejauh mana pasien mampu menghadapinya. Kepercayaan budaya dan spiritual juga dapat memengaruhi cara pasien menginterpretasikan dan merespons rasa nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden berjenis kelamin perempuan dimana menurut Teori (Bloom & Katz, 2016) yang menyatakan bahwa batu empedu lebih sering terjadi pada wanita daripada laki-laki dengan perbandingan 4 : 1. Wanita mempunyai resiko 3 kali lipat untuk terkena kolelitiasis dibandingkan dengan pria, ini dikarenakan oleh hormon estrogen berpengaruh terhadap peningkatan ekskresi kolesterol oleh kandung empedu, dan usia rata-rata tersering terjadinya batu empedu adalah 40-50.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wijaya, Yantini, & Susila, 2021) tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin ( $p = 0,001$ ) dan usia ( $p = 0,003$ ) dengan nyeri yang dialami pasien. Sementara itu, faktor pengalaman nyeri sebelumnya ( $p > 0,05$ ) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Hal ini berarti bahwa jenis kelamin dan usia dapat mempengaruhi intensitas nyeri yang dirasakan pasien pascaoperasi, sementara pengalaman nyeri

sebelumnya tidak memiliki pengaruh yang signifikan.

Penelitian (Albab, 2013) menunjukkan karakteristik pasien pasca bedah kolelitiasis di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar bahwa distribusi pasien kolelitiasis yang dirawat menurut jenis kelamin didapatkan laki-laki sebanyak 26 orang (29%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 61 orang (70,12%). Dimana adanya pengaruh jenis kelamin pada karakteristik pasien pasca bedah kolelitiasis.

Berdasarkan pengukuran tingkat nyeri yang digunakan peneliti yaitu SLKI dengan kriteria, yaitu mengeluh nyeri, terlihat meringis, besikap protektif, gelisah, mual dan muntah didapatkan rata-rata nyeri yang dialami respon adalah 23,3 (cukup menurun). Hal ini terjadi karena adanya faktor yang mempengaruhi nyeri responden, seperti jenis kelamin tetinggi adalah perempuan berjumlah 17 orang (56,7%), dimana respon nyeri laki-laki dan perempuan berbeda. Laki-laki lebih siap untuk menerima efek, komplikasi dari nyeri sedangkan perempuan suka mngeluhkan sakitnya dan menangis.

Tingkat nyeri juga dipengaruhi oleh pengalaman nyeri sebelumnya. Pada tabel 1 juga terlihat bahwa ada 18 orang (60%) belum pernah mengalami rasa nyeri yang sama sebelumnya. Hal ini membuat responden kurang beradaptasi dengan rasa nyeri post operasi kolelitiasis yang dialaminya. Karena, apabila responden sudah pernah mengalami rasa nyeri yang sama maka responden maka responden mampu beradaptasi dengan rasa nyeri dan bisa mengatasinya.

Berdasarkan penelitian, statistik menunjukkan rata-rata dan standar deviasi perbedaan tingkat nyeri pasien pascaoperasi kolelitiasis sebelum dan

setelah diberikan terapi imajinasi terbimbing. Hasilnya menunjukkan adanya perubahan signifikan dalam tingkat nyeri, yang tercermin dalam perbedaan rata-rata antara pengukuran sebelum dan sesudah terapi, dengan standar deviasi yang mengindikasikan variasi dalam respons pasien terhadap terapi tersebut. Rata-rata nyeri sebelum diberikan intervensi adalah 23,3 dengan standar deviasi 2,9232, setelah diberikan intervensi didapatkan rata-ratanya adalah 28,067 dengan standar deviasi 1,6750 dan *p-value* 0,000 bahwa ada pengaruh terapi imajinasi terbimbing terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi di RSUD Dr. Achamad Mochtar Bukittinggi.

Menurut Gorman (2010) dalam *The Power of Guided Imagery*, imajinasi telah lama digunakan oleh masyarakat pada zaman kuno dengan keyakinan bahwa imajinasi positif dapat mempercepat proses penyembuhan. Keyakinan ini didukung oleh pandangan Hippocrates dan Aristoteles, yang menyatakan bahwa kekuatan imajinasi memiliki manfaat untuk kesehatan jantung, otak, dan organ tubuh lainnya. *Guided imagery* menggunakan panduan kata-kata dari seseorang untuk membantu dalam berimajinasi, membawa perasaan ke tempat yang lebih tenang, serta menciptakan rasa nyaman dengan kondisi tubuh yang sehat. Pola nafas yang teratur akan membimbing untuk mengikuti irama yang lambat menuju relaksasi yang dalam. Kekuatan dari imajinasi terbimbing menggunakan semua indera.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aswad & Pangalo, 2018) yang menjelaskan tentang terapi *Guided Imagery* menunjukkan bahwa terapi ini dapat mengurangi nyeri pada pasien pasca-bedah laparatomi. Pada kelompok yang diberikan terapi *Guided Imagery*, pengukuran awal menunjukkan rata-rata nyeri sebesar 5,17, yang kemudian menurun menjadi

rata-rata 3,1 setelah terapi. Sementara itu, pada kelompok kontrol, pengukuran awal menunjukkan rata-rata nyeri 5,11, yang hanya menurun sedikit menjadi rata-rata 4,9 pada pengukuran kedua dan 5,0 pada pengukuran ketiga. Hasil uji statistik (*p-value* < 0,05) menunjukkan adanya penurunan nyeri yang signifikan antara pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan *Guided Imagery*, yang mengindikasikan efektivitas terapi ini dalam mengurangi nyeri pasca-bedah.

Imajinasi terbimbing adalah terapi yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi nyeri maupun stress (Patricia, 2012). Synder & Lindquist (2002) mendefinisikan bimbingan imajinasi sebagai intervensi pikiran dan tubuh yang menggunakan kekuatan imajinasi untuk mencapai dampak positif baik secara fisik, emosional, maupun spiritual. Terapi ini membantu seseorang membayangkan kondisi yang menenangkan atau menyembuhkan, yang dapat mempengaruhi perasaan, mengurangi stres, dan meredakan nyeri. Pendekatan ini bertujuan untuk memperbaiki kesejahteraan secara holistik dengan menyatukan pikiran, tubuh, dan aspek spiritual, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang.

Imajinasi terbimbing juga dikategorikan sebagai bagian dari terapi *mind-body medicine* oleh Bedford (2012), yang mengkombinasikan bimbingan imajinasi dengan meditasi pikiran sebagai *cross-modal adaptation*. Imajinasi berfungsi sebagai representasi mental individu dalam tahap relaksasi. Teknik imajinasi terbimbing dimulai dengan proses relaksasi umum, di mana pasien diminta untuk menutup matanya perlahan dan fokus pada pernapasan mereka. Selanjutnya, klien didorong untuk merelaksasi tubuh, mengosongkan pikiran dari gangguan, dan membayangkan gambaran-gambaran yang



menciptakan perasaan damai dan tenang. Bayangan ini dirancang untuk membantu klien mencapai kondisi mental dan fisik yang lebih rileks, yang pada akhirnya dapat mengurangi stres, kecemasan, dan nyeri yang dialami (Rahmayati, 2010 dalam Patasik *et al* 2013).

Pada penelitian ini peneliti melakukan *pretest* dan *posttest* pengukuran tingkat nyeri yang dirasakan responden selama 2 hari dan melakukan intervensi terapi imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) selama 7 menit 1 kali dalam sehari selama 2 hari yaitu pada pagi hari. Didapatkan hasil rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan terapi imajinasi terbimbing adalah 23,3 dan rata-rata sesudah diberikan terapi adalah 28,067 dengan perbedaan antara kedua nilai rata-rata tersebut adalah 4,767. Hal ini didukung oleh observasi peneliti pada responden yang terlihat tenang, tidak gelisah dan tidak meringis ataupun mengeluh nyeri sesudah diberikan intervensi daripada sebelum diberikan intervensi.

Dari hasil observasi dan pengukuran tingkat nyeri, indikator yang paling jelas yang ditunjukkan oleh responden antara *pretest* dan *posttest* adalah Kegelisahan. Pasien sebelum diberikan intervensi tampak gelisah dibandingkan sesudah diberikan intervensi terapi imajinasi terbimbing. Hal ini terjadi karena mekanisme yang terjadi selama *guided imagery* menciptakan rasa rileks pada diri klien, di mana klien diajarkan untuk membimbing dirinya sendiri agar berada dalam posisi yang nyaman dan menyenangkan, yang pada gilirannya dapat menurunkan stres. *Guided imagery* menciptakan rasa rileks dan tenang yang berpengaruh pada penurunan hormon ACTH (Adrenocorticotrophic Hormone). Penurunan ACTH ini menyebabkan penurunan kadar kortisol, yang dikenal sebagai hormon stres. Dengan turunnya kadar kortisol, perasaan gelisah juga berkurang. Selain itu,

respons gelisah yang berbeda berkaitan erat dengan aktivitas *HPA axis* (Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis), yang mempengaruhi pengaturan hormon kortisol, serta sistem saraf simpatis yang berkaitan dengan denyut jantung dan tekanan darah. Respons *HPA* dan autonomik ini mempengaruhi kinerja seseorang dalam menghadapi stres. Penurunan respons *HPA* dan *sympathoadrenal* yang mengarah pada penurunan umpan balik negatif kortisol ke otak menyebabkan seseorang lebih cenderung mengalami stres dan gelisah (Wang, dkk, 2007).

Pada penelitian ini didapatkan perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan terapi imajinasi terbimbing, dengan adanya teknik imajinasi terbimbing ini maka responden bisa mengatasi rasa nyeri dan ketenangan.

## KESIMPULAN

Dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terapi imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) berpengaruh dalam menurunkan nyeri pascaoperasi Cholelithiasis. Terapi ini membantu pasien menjadi lebih tenang dan nyaman, dengan pernapasan yang lebih teratur, sehingga tubuh menjadi lebih rileks. Hal ini menunjukkan bahwa *Guided Imagery* efektif sebagai metode non-farmakologi untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien pascaoperasi. Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan perawat, khususnya dalam perawatan bedah, mengenai penerapan terapi non-farmakologi *imajinasi terbimbing (Guided Imagery)* pada pasien pascaoperasi. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang berguna bagi institusi layanan kesehatan, terutama di rumah sakit, untuk mempertimbangkan penerapan terapi ini sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam penanganan nyeri dan pemulihan pasien.



bedah laparatomi di RS Blub Profe Dr H  
Aloe Saboe Kota Gorontalo.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini mendapatkan dukungan dari banyak pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada Universitas Fort De Kock Bukittinggi khususnya LPPM Universitas Fort De Kock yang telah memfasilitasi penelitian ini, kepada Direktur Rumah Sakit Ahmad Moectar Bukittinggi atas izin penelitian yang diberikan, kepada Kepala Ruang dan Perawat di ruang Bedah yang memfasilitasi dan membantu peneliti selama penelitian, kepada semua pihak yang terlibat yang turut membantu dan berkontribusi dalam penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Albab, A. U. (2012). Karakteristik pasien kolelitiasis di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode JANUARI-DESEMBER 2012.
- Amalia, E., & Susanti, Y. (2014). Efektivitas terapi imajinasi terbimbing dan terapi musik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi appendektomi akut di ruang rawat bedah RSUD Dr. Achmad Darwis Suliki. *LPPM STIKES YARSI*.
- Andika, M., Nurleny, Desnita, R., & Despitarsari, L. (2020). Penyuluhan Pemberian Foot Massage Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi di Ruang Bedah Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Syedzasaintika*.
- Asmadi. (2008). *Kosenp Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Aswad, Y., & Pangalo, P. (2018). efektifitas penggunaan audio recorder guided imagery terhadap nyeri pasien pasca

- Ayudianingsih, & Novarizki. (2009). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur Di RS Karima Utama Surakarta. *Jurnal Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan UMS*.
- Baloyi, J. R., Rose, M. D., & Morare, T. M. (2020). Incidental gastric diverticulum in a young female with chronic gastritis : a case report. *International Journal Of Surgery Case Reports*, 63-67.
- Bloom, A., & Katz, J. (2016). Cholecystitis.
- Bruno, L. (2019). Buku Ajar Anatomi Dan Fisiologi. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Butarbutar, S., Siregar, N., & N, P. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Chari, R., & Shah, S. (2014). *Townsend Ed, Sabiston Textbook of Surgery. Biliary System 18 th edition*. New York: Saunders.
- Depkes. (n.d.). Sistem Kesehatan Republik Indonesia.
- Djumhana. (2017). Pendekatan Diagnosis dan Tatalaksana Sindrom Mirizzi. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*.
- Dossey, B. M., & Keegan, L. (2011). *Holistic Nursing : A Handbook For Practice*. Mexico: Jones and Barlett Publishers.
- Febtrina, R., & Febriana, W. (2020). Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery) Menurunkan Nyeri Pasien Pasca Serangan Jantung. *ejournal keperawatan*.
- Febyan, F., Dhilion, & Efendi. (2017). Karakteristik Penderita Kolelitiasis Berdasarkan Faktor Risiko Di Rumah Sakit Umum Daerah Koja. *Jurnal Kedokteran Meditek*.

- Halim, R. R. (2018). *Anatomi Fisiologi Empedu*.
- Haryono. (2013). *Karakteristik Pasien Kolelitiasis Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*.
- Hunter, J. (2011). *Principles of Surgery 8th Edition : Gallstone Diseases*. United State: McGraw Hill Companies.
- Kartika, I. R. (2022). *Aplikasi Guided Imagery Pain Assessment, Stimulation and Healing (PASHA) : Upaya Menurunkan Nyeri Menstruasi Pada Remaja*. *Institut Riset dan Publikasi Indonesia (IRPI)*.
- Kholifah, U. (2022). *Pengaruh guided imagery terhadap tingkat kecemasan dan nyeri pada pasien cholelitiasis pre post operasi di RSI Agung Semarang*. *Jurnal Keperawatan UNISSULA*.
- Maritasari, D. Y., Baharza, S. N., & Listina, F. (2019). *The Contradiction Of Obesity Incidence Based On Sleep Duration In ADOLESCENTS*. *Jurnal Aisyah : Jurnal Kesehatan*, 53-58.
- Mulholland. (2013). *Diseases of the Gallbladder and Bile Ducts Diagnosis and Treatment*. New York: McGraw Hill.p.
- Musbahi, A., Abdulhannan, P., Bhatti, J., Rao, & Gopinath, B. (2019). *Outcomes and risk factors of cholecystectomy in high risk patients : A CASE SERIES*. *Annals Of Medicine and Surgery*.
- Nanda, D. (2020). *Asuhan Keperawatan Aplikasi NANDA*. 1-7.
- Novarenta, A. (2013). *Guided Imagery Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Saat Menstruasi*. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*.
- Nursinglab. (2019). Retrieved from [www.nursinglab.com](http://www.nursinglab.com).
- Potter, & Perry. (n.d.). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Prof.Dr.Soekidjo Notoatmodjo, S. (2002). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- rustiawati, E., Binteriawati, Y., & Aminah. (2022). *Efektifitas Teknik Relaksasi Napas dan Imajinasi terbimbing terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di Ruang bedah*. *Faletehan Health Journal*.
- Sjamsuhidayat. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, & Bare. (2013). *Text Book Medical-Surgical Nursing*. Jakarta: Lippincott Williams & Wilkins.
- Snyder, C. C. (2006). *Positive Psychology In Scientific and Practical Explorations Of Humas Strenght*. London: Sage Publication.
- Solikin, & Maturidi. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Pasca Operasi Digestif*. *CNJ*.
- Swarjana, K. I. (2022). *Konsep Pengetahuan Sikap, Pengetahuan, Persepsi, Nyeri, dan Kecemasan Serta Konsep Teori Cara Mengukur Variabel dan Contoh Kuesioner*. Bali: Penerbit Andi.
- Taylor, C., Lillis, C., Lemone, P., & Lynn, P. (2011). *Fundamental Of Nursing : The Art And Science Of Nursing Care, seventh Edition*. Library Of Congres Cataloging In Publication Data.
- Towsend, C. M. (2008). *Nursing Diagnoses In Psychiatric Nursing*. Jakarta: Apress.
- Tuuk, L. A., Panelewen, J., & Noersasongko, D. A. (2016). *Profil Kasus batu empedu di RSUP*.

- Prof. Dr. Rd. Kandou Manado periode Oktober 2015 - Oktober 2016. *e-clinic*.
- Venturini, G. F. (2010). *Nursing Outcomes : Instruments For Visualizing The Effectiveness Of Nursing Care*. Prof Infem.
- Veronika, S., Tarigan, P., & Sinatra, J. (2017). Karakteristik penderita kolelitiasis hasil ultrasonography (USG) di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2015. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 13-16.
- Wall, & Jones. (2006). *Defeating Pain*. New York: Plenum Publishing Corporation.
- Wijaya, I. P., Yantini, K. E., & Susila, I. M. (n.d.). Faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri pasien pascar operasi di BRSU Tabanan. *E-journal STIKES BINA USADA BALI*.
- www.nsd.co.id. (2013). Retrieved from psychology mania:  
<https://www.psychologymania.com/2013/04/anatomi-kandung-empedu.html?m=1>

