

EFEKTIFITAS TERAPI IMAJINASI TERBIMBING DAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APENDIKTOMI AKUT DI RUANG RAWAT BEDAH RSUD DR. ACHMAD DARWIS SULIKI TAHUN 2014.

Endra Amalia¹, Yozi Susanti²

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumbar

Email : amalia.endra@yahoo.co.id

Abstract

Appendectomy is a surgery which create pain. Some of therapy of decreasing the pain are musical therapy and managing imagination therapy. The purpose of this research is to know the effect of managing imagination therapy and musical therapy to decreasing pain intensity in patient post appendectomy acute in surgical room of Dr. Achmad Darwis Hospital. This reasearch is happend in May – July 2014 in Dr. Achmad Darwis Hospital. This reaseach use quasi experimental study with two groups design pretest – postest. Sample of this research as many as 10 person for managing imagination therapy and 10 person for musical therapy with accidental sampling. Base on computerize analysis with independent t-test, the mean of managing imagination therapy is 4,382 and musical therapy is 6,467. Beside taht, obtained results of test is $p=0.000$ ($p\leq 0,05$) shows that there are differences between managing imagination therapy and musical therapy with pain intensity in patient post appendectomy acute. The expecting of this reaseach is to the nurse to give information, motivation, and do this therapy to the patient with post appendectomy acute t decreasing their pain intensity.

Keyword : *Managing Iamgination Therapy, Musical Therapy, Pain Intensity*

1. Pendahuluan

Apendisitis adalah peradangan dari apendiks vermiformis, dan merupakan penyebab terlazim akut abdomen bedah pada pasien (Sabiston 2007). Tujuh persen penduduk di negara Barat menderita apendisitis dan terdapat lebih dari 200.000 apendiktomi dilakukan di Amerika Serikat setiaptahunnya. WHO (*World Health Organization*) menyebutkan insidensi apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2008 adalah 4,8% dan 2,6% penduduk dari total populasi. Menurut Departemen Kesehatan RI pada tahun 2008, apendisitis menempati urutan keempat penyakit terbanyak diIndonesia setelah dispepsia, gastritis dan duodenitis, dan penyakit sistemcerna lain dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 28.040 (Nasution 2011).

Menurut Smeltzer& Bare (2002), apendiktomi adalah tindakan pembedahan untuk mengangkat apendiks yang diindikasikan bila diagnosa apendisitis telah ditegakkan. Pada saat pembedahan luka sayatan menyebabkan kerusakan sel dan menimbulkan nyeri. Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang biasa terjadi pada banyak klien yang pernah mengalami pembedahan. Nyeri setelah pembedahan bila tidak ditangani dengan benar maka akan terjadi nyeri kronis, yang merupakan masalah besar dan sulit karena terjadi perubahan ekspresi dan syaraf-syaraf.. (Workman, 2009).

Menurut Andarmoyo (2013), keluhan nyeri biasanya juga disertai dengan rasa lainnya seperti rasa tertekan, panas atau dingin. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang. Perawat menghabiskan lebih banyak waktunya bersama klien yang mengalami nyeri dibanding

tenaga profesional perawatan kesehatan lainnya. Perawat mempunyai kesempatan untuk membantu menghilangkan nyeri dan efeknya yang membahayakan.

Menurut pendapat Efendi (2008), terapi imajinasi terbimbing adalah sebuah terapi relaksasi yang bertujuan mengurangi stress dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan. Imajinasi terbimbing atau imajinasi mental merupakan suatu terapi untuk menguji kekuatan pikiran saat sadar maupun tidak sadar untuk menciptakan bayangan gambar yang membawa ketenangan dan keheningan.

Terapi musik adalah penggunaan musik untuk relaksasi, mempercepat penyembuhan, meningkatkan fungsi mental dan menciptakan rasa sejahtera. Musik dapat mempengaruhi fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung dan tekanan darah. Dari observasi awal yang dilakukan penulis pada bulan Maret-April 2014 di ruang rawat inap bedah RSUD dr. Achmad Darwis Suliki terhadap 10 pasien, 9 orang mengaku mengalami nyeri hebat, 1 orang mengalami nyeri sedang dan belum memahami tentang terapi imajinasi terbimbing dan pelaksanaannya. Dari hasil wawancara dengan perawat, perawat mengatakan terapi imajinasi terbimbing dan terapi musik belum dilakukan karena mereka selalu memakai obat analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri setelah operasi apendektomi dan untuk tindakan non farmakologisnya perawat kadang-kadang menggunakan terapi relaksasi nafas dalam. Seperti yang kita ketahui analgetik mempunyai efek samping seperti mual dan muntah, iritasi lambung, penurunan daya reflek pada syaraf dan pada pemakaian terlalu lama bisa mengakibatkan kerusakan hati dan ginjal.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode *Quasi Eksperimental Design* atau percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Sampel dalam penelitian ini adalah 10 orang untuk kelompok A yang diberikan terapi imajinasi terbimbing dan 10 orang kelompok B dengan diberikan perlakuan terapi music dimana semua sampel merupakan pasien post op apendektomi akut di ruang rawat inap bedah RSUD

Achmad Darwis Suliki. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman observasi untuk variabel independen dan variabel dependen. Pedoman observasi yang berkaitan dengan pelaksanaan terapi imajinasi terbimbing dan terapi musik pada pasien post op apendektomi akut.

Kelompok Imajinasi Terbimbing. Memilih responden sesuai kriteria inklusi. Menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian. Meminta persetujuan responden dengan memberikan lembar *informed concern*. Melakukan pengkajian sebelum pemberian terapi imajinasi terbimbing yaitu mengukur skala nyeri, tanda-tanda vital, mengamati respon tubuh, perilaku dan kemampuan komunikasi.. Memberikan panduan untuk terapi imajinasi terbimbing dan melaksanakannya selama 5-10 menit.. Melakukan pengkajian skala nyeri, tanda-tanda vital, mengamati respon tubuh, perilaku dan tujuan komunikasi setelah terapi imajinasi terbimbing dilakukan. Mencatat data yang didapat dalam lembar observasi Melakukan analisa data.

Kelompok Terapi Music. Melakukan pengkajian karakteristik responden pada kelompok intervensi. Lingkungan di sekitar responden dimanipulasi dengan menutup menggunakan sampiran atau pintu dan memberikan tanda untuk tidak memasuki wilayah sekitar tempat responden sedang melakukan terapi. Peneliti menjelaskan tentang cara pengisian kuisioner karakteristik responden dan instrument pengkajian nyeri Karakteristik responden dikaji oleh peneliti. Responden diminta menunjukkan tingkat nyerinya pada skala 0-10 yang ada pada instrument pengkajian untuk menilai skala nyeri pasien sebelum diberikan terapi music pada kelompok intervensi. Responden diberi waktu selama 5 menit untuk menempatkan diri pada posisi yang nyaman menurut responden dan memilih musik yang disukai dari mp3 atau memilih dari daftar pilihan musik yang diberikan oleh peneliti. Responden mulai mendengarkan musik yang disukainya seperti music klasik Mozart, slow jazz, pop populer, suara unsure alam atau musik yang sesuai dengan budaya asal pasien dengan *earphone* yang telah disediakan dengan tempo 60-80 *beat per minute*. Terapi berlangsung selama 30 menit (dihitung dengan menggunakan stopwatch, yang dimulai sejak tombol play ditekan). Setelah 30 menit, musik dihentikan dan *earphone* dilepaskan. Responden diminta untuk istirahat sejenak di ruangterapi. Pengkajian nyeri dilakukan pada periode setelah tombol off pada mp3 ditekan. Intervensi dilakukan pada hari berikutnya pada waktu yang sama pada tiap sesinya.

Analisa univariat. Analisa ini dilakukan untuk menggunakan distribusi frekwensi dan persentase dari setiap variabel. Tujuan analisa ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Proses analisa data dilakukan dengan cara mengentry data dari pedoman observasi ke paket program komputer SPSS.

Analisa bivariat. Analisa data dilakukan untuk melihat perbandingan efektifitas terapi relaksasi imajinasi terbimbing dengan terapi musik terhadap

intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi dimana nilai ukur pada kelompok terapi musik, kemudian dilihat adanya perbedaan nilai pada kedua kelompok. Untuk mengetahui adanya perbedaan nilai pada kedua kelompok. Untuk mengetahui nilai tersebut dilakukan uji dua mean (uji T) *independent sample T-test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, dimana $T \text{ Hitung} < \alpha = 0,05$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dan sebaliknya jika $T \text{ Hitung} > \alpha = 0,05$ berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

2. Hasil Dan Pembahasan

Analisa Univariat

Tabel 5.1 Distribusi Rata-Rata skala Nyeri Pada Kelompok dengan Terapi Imajinasi Terbimbing

Variabel	N	Mean	Minimum	Maximum
Pre-Tes	10	7,267	6,670	7,830
Post-Tes	10	4,382	3,830	4,830

Dari tabel 5.1 hasil analis didapatkan rata-rata skala nyeri pada kelompok terapi imajinasi terbimbing sebelum diberikan perlakuan adalah 7,267 (nyeri berat) dengan nilai minimum 6,670 dan nilai maximum 7,830. Sedangkan untuk skala nyeri

pada kelompok terapi imajinasi terbimbing setelah diberikan perlakuan diperoleh nilai rata-rata 4,382 (nyeri sedang) dengan nilai minimum 3,830 dan nilai maximum 4,830.

Tabel 5.2 Distribusi Rata-Rata Skala Nyeri Pada Kelompok dengan Terapi Musik

Variabel	N	Mean	Minimum	Maximum
Pre-Tes	10	7,417	6,670	7,670
Post-Tes	10	5,467	4,83	5,830

Dari tabel 5.2 hasil analis didapatkan rata-rata skala nyeri pada terapi musik sebelum diberikan perlakuan adalah 7,417 (nyeri berat) dengan nilai minimum 6,670 dan maximum 7,670. Sedangkan

untuk skala nyeri pada kelompok terapi musik setelah diberikan perlakuan nilai rata-rata 5,467 (nyeri sedang) dengan nilai minimum 4,83 dan maximum 5,830.

Tabel 5.3 Distribusi Rata-Rata Penurunan Skala Nyeri Pada Kelompok dengan Terapi Imajinasi Terbimbing

Variabel	N	Mean	Mean Differences	Df	T hitung	T tabel	P value
Pre-Tes	10	7,267	2,885	9	20,237	1,833	0,000
Post-Tes	10	4,382					

Dari tabel 5.3 hasil analisa didapatkan pengurangan rata-rata sebelum dan sesudah diberi perlakuan pada kelompok terapi imajinasi terbimbing adalah

2,885 dengan nilai minimum 2,840 dan maximum 3,00.

Tabel 5.4 Distribusi Rata-Rata Penurunan Skala Nyeri Pada Kelompok Dengan Perlakuan Terapi musik

Variabel	N	Mean	Mean Differences	df	T hitung	T tabel	P value
Pre-Tes	5	7,56					
			1,950	9	35,200	1,833	0,000
Post-Tes	5	5,467					

Dari tabel 5.4 hasil analisa didapatkan penurunan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan

perlakuan terapi musik adalah 1,950 (nyeri berat) dengan nilai minimum 1,840 dan maximum 1,440.

Analisa Bivariat

Tabel 5.5 Perbedaan Rata-Rata Penurunan Skala Nyeri Pada Kelompok Terapi Imajinasi Terbimbing dan Kelompok Terapi Musik Setelah Diberikan Perlakuan

Perlakuan	N	Mean	Mean Differences	Df	T hitung	T tabel	P value
Imajinasi terbimbing	10	4,382					
			1,085	18	7,836	1,734	0,000
Terapi Musik	10	5,467					

Dari tabel 5.5 terlihat rata-rata skala nyeri pada kelompok terapi imajinasi terbimbing adalah 4,382. Sedangkan rata-rata skala nyeri pada kelompok terapi musik adalah 5,467. Dari tabel 5.5 juga didapatkan perbedaan rata-rata skala nyeri setelah diberi perlakuan terapi imajinasi terbimbing dengan perlakuan terapi musik adalah 1,085. Hasil uji statistik didapatkan perbedaan perkembangan skala nyeri (kelompok terapi imajinasi terbimbing dan kelompok terapi musik) dengan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} = 0,05$). Dari tabel 5.5 didapatkan nilai T hitung > dari nilai T tabel ($7,836 > 1,734$), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sesudah diberikan perlakuan kelompok terapi imajinasi terbimbing dan kelompok terapi musik.

Rata-rata Pengurangan Skala Nyeri Pada Kelompok dengan Perlakuan Terapi Imajinasi Terbimbing.

Hasil penelitian yang tergambar pada tabel 5.1 diketahui bahwa rata-rata penurunan skala nyeri pada kelompok terapi imajinasi terbimbing sebelum diberikan perlakuan adalah 7,267

dengan nilai maksimum adalah 7,83 sedangkan intensitas nyeri setelah diberikan perlakuan diperoleh nilai rata-rata 4,382 dengan nilai minimum 3,83.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan lembar observasi skala nyeri dengan skala numerik yaitu nyeri ringan adalah 1-3, nyeri sedang adalah nilai 4-6, dan untuk nyeri berat adalah nilai 7-10 (Kozier 1995 dalam Potter 2006). Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial (Smeltzer & Bare 2002).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan melalui tindakan pengobatan (farmakologis) dan tanpa pengobatan (non farmakologis). Salah satu bentuk terapi nyeri non farmakologis adalah dengan melakukan terapi imajinasi terbimbing.

Terapi imajinasi terbimbing adalah kegiatan klien membuat suatu bayangan yang menyenangkan dan mengkonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur-angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap nyeri (Tamsuri 2007). Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratnasari (2012), terhadap 30 orang pasien Post Operasi Fraktur di RSUD Senopati Bantul dengan hasil penelitian didapatkan nilai *P value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh terapi imajinasi terbimbing terhadap penurunan nyeri post operasi fraktur.

Kesamaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya memberikan gambaran efektifitas terapi imajinasi terbimbing terhadap penurunan skala nyeri.

Menurut analisa peneliti, adanya pengaruh terapi imajinasi terbimbing terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post apendiktomi akut, karena melalui kegiatan terapi imajinasi terbimbing dapat menciptakan sensasi melepaskan ketidaknyamanan dan stres.

Secara bertahap, klien dapat merelaksasikan otot tanpa harus terlebih dahulu menegangkan otot-otot tersebut. Saat klien mencapai relaksasi penuh, maka persepsi nyeri klien berkurang dan rasa cemas terhadap pengalaman nyeri menjadi minimal.

Sehubungan dengan hal tersebut, secara tidak langsung pelaksanaan terapi imajinasi terbimbing dapat mempengaruhi persepsi nyeri karena terapi tersebut bisa mengalihkan perhatian klien sehingga dapat menurunkan respon nyeri.

Rata-Rata Pengurangan Skala Nyeri Pada Kelompok dengan Perlakuan Terapi Musik

Hasil penelitian yang tergambar pada tabel 5.2 diketahui bahwa rata-rata skala nyeri pada kelompok terapi musik sebelum diberikan perlakuan adalah 7,417 dengan nilai maksimum 7,67 sedangkan skala nyeri setelah diberikan perlakuan pada kelompok terapi musik diperoleh nilai rata-rata 5,467 dengan nilai minimum 4,83. Dapat disimpulkan bahwa ada penurunan yang signifikan terhadap tingkat nyeri pre-test dan post-test pada kelompok terapi musik dengan nilai *P value* = 0,000 ($p \leq 0,05$). Pada penelitian ini peneliti menggunakan lembar observasi skala nyeri dengan skala numerik yaitu nyeri ringan adalah 1-3, nyeri sedang adalah nilai 4-6, dan untuk nyeri berat adalah nilai 7-10 (Kozier 1995 dalam Potter 2006).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan melalui tindakan pengobatan (farmakologis) dan tanpa pengobatan (non farmakologis). Salah satu bentuk

terapi nyeri non farmakologis adalah dengan pemberian terapi musik dan teknik relaksasi nafas dalam. Terapi musik adalah penggunaan musik untuk relaksasi, mempercepat penyembuhan, meningkatkan fungsi mental dan menciptakan rasa sejahtera.

Musik dapat mempengaruhi fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung dan tekanan darah. Musik juga merangsang pelepasan hormon endorfin, hormon tubuh yang memberikan rasa senang yang berperan dalam penurunan nyeri sehingga musik dapat digunakan untuk mengalihkan rasa nyeri (Natalina 2013). Menurut analisa peneliti, adanya pengaruh terapi musik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post apendiktomi akut karena melalui terapi musik dapat menciptakan sensasi melepaskan ketidaknyamanan dan stres. Secara bertahap, klien dapat merelaksasikan pikirannya. Saat klien mencapai relaksasi penuh, maka persepsi nyeri klien berkurang dan rasa cemas terhadap pengalaman nyeri menjadi minimal. Sehubungan dengan hal tersebut, secara tidak langsung pemberian terapi musik dapat mempengaruhi persepsi nyeri karena terapi musik tersebut bisa mengalihkan perhatian klien sehingga dapat menurunkan respon nyeri.

Perbedaan Rata-Rata Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberi Perlakuan Terapi Imajinasi Terbimbing.

Dari tabel 5.3 hasil analisa didapatkan penurunan rata-rata sebelum dan sesudah diberi perlakuan pada kelompok terapi imajinasi terbimbing adalah 2,885, dengan nilai *p value* = 0,000 ($p \leq 0,05$). Dari tabel 5.3 juga dapat dilihat hasil uji statistik terhadap perbedaan rata-rata penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi imajinasi terbimbing dengan nilai $T \text{ hitung} > T \text{ tabel}$ ($20,237 > 1,833$) Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap tingkat nyeri pre-test dan post-test.

Secara otomatis terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberi perlakuan terapi imajinasi terbimbing. Terapi imajinasi terbimbing adalah sebuah teknik relaksasi yang bertujuan mengurangi stress dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan. Imajinasi terbimbing atau imajinasi mental merupakan suatu teknik untuk menguji kekuatan pikiran saat sadar maupun tidak sadar untuk menciptakan bayangan gambar yang membawa ketenangan dan keheningan. Para ahli dalam bidang terapi imajinasi terbimbing berpendapat bahwa imajinasi merupakan penyembuh yang efektif. Teknik ini dapat mengurangi nyeri dan mempercepat penyembuhan (Efendi 2008).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andarmoyo (2007) didapatkan hasil ada pengaruh terapi non farmakologi (Imajinasi Terbimbing) terhadap tingkat nyeri pasien post op *Sectio Cesarea* di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Hardjono Ponorogo dengan T hitung lebih kecil dari T tabel ($-54,0 < 8$). Menurut analisa peneliti, penurunan skala nyeri pada pelaksanaan terapi imajinasi terbimbing disebabkan karena imajinasi yang terbentuk tersebut akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra, kemudian rangsangan tersebut akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus.

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

Perbedaan Rata-Rata Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Diberi Perlakuan Terapi Musik

Dari tabel 5.4 hasil analisa didapatkan penurunan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi musik adalah 1,950 dengan nilai p value = 0,000 ($p \leq 0,05$). Sedangkan dari hasil uji statistik didapatkan nilai T hitung $>$ dari nilai T tabel ($35,200 > 1,833$). Dapat disimpulkan bahwa ada penurunan yang signifikan terhadap tingkat nyeri pre-test dan post-test pada pasien yang diberikan perlakuan terapi musik..

Terapi musik adalah penggunaan musik untuk relaksasi, mempercepat fungsi mental dan menciptakan rasa sejahtera. Musik dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung, dan tekanan darah (Aizid 2011). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fadli, penurunan skala nyeri pada fraktur hari pertama yang diberi terapi musik di RSUD Ambarawa didapatkan skala nyeri pada pasien fraktur dengan nilai Sig $\leq 0,005$. Menurut analisa peneliti, penurunan skala nyeri pada pelaksanaan terapi musik disebabkan karena imajinasi yang terbentuk tersebut akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra, kemudian rangsangan tersebut akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus.

Hal – hal yang disukai dianggap sebagai sinyal penting oleh hipokampus sehingga diproses menjadi memori. Ketika terdapat rangsangan berupa musik yang disukainya tersebut, memori yang telah tersimpan akan muncul kembali dan menimbulkan suatu persepsi dari pengalaman sensasi yang sebenarnya, walaupun

pengaruh / akibat yang timbul hanyalah suatu memori dari suatu sensasi.

Perbedaan Rata-Rata Penurunan Skala Nyeri Pada Kelompok Imajinasi Terbimbing Dan Kelompok Terapi Musik Setelah Diberikan Perlakuan.

Dari tabel 5.5 terlihat rata-rata skala nyeri pada kelompok terapi imajinasi terbimbing adalah 4,382. Sedangkan rata-rata skala nyeri pada kelompok terapi musik adalah 5,467. Hasil uji statistik didapatkan perbedaan perkembangan skala nyeri (kelompok terapi imajinasi terbimbing dan kelompok terapi musik) dengan nilai p value = 0,000. Dari tabel 5.5 juga didapatkan nilai T hitung $>$ nilai T tabel ($7,836 > 1,734$), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sesudah diberikan perlakuan kelompok terapi imajinasi terbimbing dan kelompok terapi musik.

Pada penelitian ini peneliti juga menggunakan lembar observasi skala nyeri dengan skala numerik yaitu nyeri ringan adalah 1-3, nyeri sedang adalah nilai 4-6, dan nyeri berat adalah nilai 7-10.(Kozier 1995 dalam Potter 2006). Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Patasik (2014), tentang Efektifitas *Guided Imagery* Terhadap Penurunan nyeri Pada pasien Post Operasi *Sectio Caesare* di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado dengan hasil penelitian didapatkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh terapi imajinasi terbimbing terhadap penurunan nyeri post operasi fraktur. Kesamaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya memberikan gambaran efektifitas terapi imajinasi terbimbing terhadap penurunan skala nyeri. Namun yang membedakan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Chandra Kristianto Patasik (2014), adalah operasi yang dilakukan dan jumlah responden 20 orang dengan Post Operasi *sectio Cesarea*. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis berupa distraksi, relaksasi, stimulasi kulit dan plasebo.(Priharjo Robert 1993), pada teknik relaksasi yang sederhana terdiri dari imajinasi terbimbing, nafas dalam, hipnotis, terapi musik dll. Menurut analisa peneliti, penurunan skala nyeri pada pelaksanaan terapi musik disebabkan karena imajinasi yang terbentuk tersebut akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra, kemudian rangsangan tersebut akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus. Hal – hal yang disukai dianggap sebagai sinyal penting oleh hipokampus sehingga diproses menjadi memori. Ketika terdapat rangsangan berupa musik yang disukainya tersebut, memori yang telah tersimpan akan muncul kembali dan menimbulkan suatu persepsi dari pengalaman sensasi yang sebenarnya, walaupun pengaruh / akibat yang timbul

hanyalah suatu memori dari suatu sensasi. Dengan demikian semakin jelaslah bahwa terapi imajinasi terbimbing betul-betul memberikan manfaat untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien post operatif. Adanya perbedaan yang sangat signifikan hasil antara kelompok perlakuan terapi imajinasi terbimbing dengan kelompok perlakuan terapi musik. Secara statistik terdapat perbedaan yang sangat bermakna penurunan skala nyeri antara kelompok yang melakukan terapi imajinasi terbimbing dengan kelompok terapi music. Penelitian ini memperkuat bahwa terapi imajinasi terbimbing secara bermakna mempengaruhi penurunan skala nyeri pasien post apendektomi akut di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki tahun 2014. Didukung dengan pendapat dari Tamsuri (2006), yang menyebutkan *guided imagery* merupakan teknik terapeutik yang digunakan untuk relaksasi atau untuk tujuan proses penyembuhan sekaligus dapat menurunkan nyeri.

4. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan maka dapat diperoleh kesimpulan Efektifitas rata-rata skala nyeri pada kelompok terapi imajinasi terbimbing dengan kelompok terapi musik sesudah perlakuan adalah 1,085 dengan nilai p value 0,000 (<0,005) dan nilai T hitung > nilai T tabel (7,836 > 1,734)

Daftar Pustaka

- Andarmoyo, S 2013. *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. 2. Yogyakarta : ARM Ar Ruz Media
- Andarmoyo, S, 2007 Pengaruh Terapi Non Farmakologis (Imajinasi Terbimbing) Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Cesarea Di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Hardjono Ponorogo, Jatim [online] dari <http://lib.umpo.ac.id> (8 Desember 2013)
- Patasik, CK, 2013. Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Cesarea DI IRINA RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, [online] dari <http://ejournal.unsrad.ac.id> , vol 1 No 1 Agustus 2013 (8 Desember 2013)
- Efendi, F. 2008. *Konsep Imajinasi Terbimbing. Teknik Relaksasi Nyeri* [online]. Vol. 44 pp 198-205. Dari : <http://indonesiannursing.com/konsep-imajinasi-terbimbing.pdf> 2010 (01 Juni 2013)
- Ganong W.F. 2006 *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran
- Hall, G. 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 11*. Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran
- Hawks & Black. 2008. *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes 8 Edition*. Phyladelphia : Saunders
- Kamora, M. 2013. *Efektifitas Teknik Relaksasi Guided Imagery Terhadap Pemenuhan Rata-Rata Jam Tidur Pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. Arifin Ahmad Pekanbaru*. PSIK Universitas Riau [online] pp 1-5. Dari ; www.unri.ac.id (23 Oktober 2013)
- Kozier, b et al. 2004. *Fundamentals of Nursing Concepts, Process, and Practice 7 Edition*. Phyladelphia : Prentice hall Health
- Mansjoer A et al. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2*. Jakarta : Media Aesculapius
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Perry & Potter. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran
- Price & Wilson. 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran
- Priharjo, Robert. 1993. *Perawatan Nyeri Pemenuhan Istirahat Pasien*. Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran
- Ratnasari, NM. Et al. 2012. Pengaruh Pemberian Guided Imagery Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur di RSUD Penembahan Senopati Bantul, [Skripsi]. Program Studi SI Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Respati, Yogyakarta.
- Sabiston, 2007. *Buku Ajar Bedah Bagian 1*. Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Schwartz, S et al. 2004. *Intisari Prinsip-Prinsip Ilmu Bedah (Principal of Surgery) Edisi 6*. Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran