



IMPLEMENTASI GUIDED IMAGERY UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN POST SPINAL ANESTESI

Dafid Rehas Saputra, Dwi Novitasari*, Martyarini Budi Setyawati

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

*dwinovitasari@uhb.ac.id

ABSTRAK

Pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien karena tindakan pembedahan dapat menyebabkan trauma pada jaringan yang dapat menimbulkan nyeri. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan teknik non farmakologi salah satu nya yaitu dengan terapi guided imagery. Terapi guided imagery tidak menimbulkan efek samping, tidak memerlukan biaya dan merupakan kegiatan non invasive yang mendukung model keperawatan holistik. Tujuan. Tujuan dari PKM ini adalah untuk mengetahui efektivitas guided imagery terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea spinal. Metode. Metode yang digunakan dalam program PKM ini dengan memberikan implementasi guided imagery menggunakan media audio, kegiatan ini dilakukan diruang recovery room. Hasil. Secara keseluruhan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) berjalan dengan lancar walaupun ada beberapa faktor penghambat, peserta kegiatan antusias dalam mengikuti acara. Jumlah peserta 30 orang. Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan mengenai implementasi guided imagery memiliki hasil yang signifikan dalam menurunkan nyeri sehingga dapat membantu menurunkan nyeri pasien post operasi sectio caesarea. Rencana Luaran. Rencana luaran pada PKM ini adalah dengan video pengukuran nyeri kegiatan implementasi Guided Imagery untuk mengurangi nyeri pada pasien post spinal di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Kata kunci: guided imagery; nyeri; sectio caesarea

IMPLEMENTATION OF GUIDED IMAGERY TO REDUCE PAIN IN POST SPINAL PATIENTS ANESTHESIA

ABSTRACT

Surgery can cause discomfort for patients because surgery can cause trauma to the tissue which can cause pain. Pain management can be done using non-pharmacological techniques, one of which is guided imagery therapy. Guided imagery therapy does not cause side effects, does not require costs and is a non-invasive activity that supports the holistic nursing model. Objective. The aim of this PKM is to determine the effectiveness of guided imagery in reducing pain in post-caesarean spinal section surgery patients. Method. The method used in this PKM program is to implement guided imagery using audio media. This activity is carried out in the recovery room. Results. Overall the community service activities (PKM) ran smoothly even though there were several inhibiting factors, the activity participants were enthusiastic in taking part in the event. The number of participants was 30 people. Based on the results of data analysis and discussion regarding the implementation of guided imagery, it has significant results in reducing pain so that it can help reduce pain in post-caesarean section patients. External Plan. The output plan for this PKM is a video of pain measurement implementing Guided Imagery activities to reduce pain in post-spinal patients at RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Keywords: guided imagery; pain; sectio caesarea

PENDAHULUAN

Menurut WHO, jumlah kelahiran sesar terus meningkat di seluruh dunia, melebihi kisaran 10-15%. Tingkat operasi caesar tertinggi terjadi di Amerika Latin dan Karibia (40,5%), diikuti oleh Eropa (19,2%), Asia (19,2%) dan Afrika (7,3%). Di Indonesia, angka kelahiran sesar terbukti sebesar 17,6% (World Health Organization, 2018). Peningkatan insiden operasi caesar saat ini disebabkan oleh evolusi indikasi dan penurunan risiko dan kematian operasi caesar karena kemajuan teknik bedah dan anestesi, serta efektivitas antibiotik dan kemoterapi. Oleh karena itu, saat ini operasi tersebut cenderung dilakukan tanpa instruksi yang cukup kuat. Namun perlu diingat, meski risikonya tergolong kecil, wanita pasca operasi pasti akan mengalami cacat dan bekas luka di rahim, sehingga dapat membahayakan kehamilan dan persalinan berikutnya (Khairun Nuhan, 2018). Operasi caesar menjadi pilihan bagi wanita yang ingin menjalani prosedur persalinan dengan indikasi medis dan non medis. Proses operasi caesar menghilangkan anak dengan memutuskan kontinuitas jaringan atau koneksi dengan sayatan, meninggalkan reseptor rasa sakit pada luka sayatan sehingga menambah rasa sakit (Metasari & Sianipar, 2018).

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang penuh tekanan yang bermanifestasi sebagai sensasi tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan. Nyeri diukur dengan Numeric Rating Scale (NRS): tidak nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri berat (7-10) (Metasari & Sianipar, 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri secara umum meliputi: usia, jenis kelamin, budaya, pengetahuan tentang nyeri dan penyebabnya, makna nyeri, kewaspadaan pasien, tingkat kecemasan, tingkat stres, dan tingkat energi, pengalaman masa lalu, pola koping, dukungan keluarga, sosial (Petty et al., 2019). Keuntungan mengobati nyeri dengan metode farmakologis adalah penggunaan obat pereda nyeri dapat meredakan nyeri secara langsung, namun penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan ginjal. Faktanya, dengan menggunakan metode nonfarmakologis, rasa sakit berkurang secara bertahap dan tidak ada efek samping jangka panjang atau pendek (Yanti et al., 2019). Idealnya nyeri pasca operasi caesar tidak terjadi karena mobilitas terganggu, penyatuan tidak terjamin, aktivitas sehari-hari (ADL) terganggu, dan inisiasi menyusui dini (IMD) tidak dapat dilakukan sejak dini. Jika tidak segera diatasi maka akan menghambat proses pendidikan dan memperlamanya nantinya (Erawati et al., 2019).

Penatalaksanaan nyeri bertujuan untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan dua metode: terapi non-obat dan terapi obat. Tujuannya adalah untuk mengurangi nyeri melalui terapi obat, yaitu menghilangkan nyeri dengan menggunakan analgetik seperti morfin, dan terapi non-obat digunakan untuk pengobatan. Stimulasi dan nyeri berbasis perilaku kognitif, terapi fisik mencakup stimulasi kulit, dan intervensi perilaku kognitif mencakup *guided imagery*, gangguan, dan relaksasi (Putri & Maria, 2015). Teknik *guided imagery* merupakan salah satu dari teknik relaksasi sehingga manfaat dari teknik ini pada umumnya sama dengan teknik relaksasi lainnya. Dalam penerapan teknik *guided imagery* lebih mudah dilakukan, tidak memerlukan biaya, bisa dilakukan kapan saja dibandingkan teknik yang lain seperti relaksasi ataupun hipnotis dan teknik ini melibatkan semua indra yaitu indra visual, sentuhan, penciuman, penglihatan, pendengaran (Alvianita, 2019). Terapi *guided imagery* adalah metode relaksasi untuk mengkhayalkan atau mengimajinasikan tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan (Sadock BJ, 2010).

Tujuan dari *guided imagery* adalah untuk mencapai relaksasi dan kontrol. Imajinasi seseorang yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu untuk relaksasi dan meredakan nyeri yang dapat dilakukan dengan menggabungkan nafas berirama lambat dengan suatu bayangan mental relaksasi dan kenyamanan. *guided imagery* cocok digunakan hanya pada nyeri ringan sampai sedang (Swartz et al., 2020). Para ahli dalam bidang *guided imagery* berpendapat bahwa imajinasi merupakan penyembuhan yang efektif yang dapat mengurangi kecemasan, nyeri, mempercepat penyembuhan dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam (Swartz et al., 2020). Berdasarkan hasil yang didapatkan data bahwa pasien merasakan nyeri post *sectio caesarea*. Perawat diruangan belum melakukan tindakan untuk menurunkan nyeri dengan *guided imagery*. Karena perawat dan tenaga medis lainnya menganggap bahwa terapi farmakologis lebih efektif dibandingkan terapi nonfarmakologis yaitu terapi *guided imagery*. Tujuan dari PKM ini adalah untuk mengetahui efektivitas *guided imagery* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea spinal*.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui implementasi langsung dengan menerapkan teknik penurunan nyeri menggunakan metode implementasi *guided imagery*, kegiatan ini diimplementasikan untuk mengurangi nyeri pada pasien post spinal anestesi di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Standar operasional prosedur *Guided Imagery* adalah tahap pre interaksi (mengeksplorasi perasaan seperti harapan, atau kecemasan diri sendiri, menganalisis kekuatan dan kelemahan diri perawat sendiri, mengumpulkan data pasien, merencanakan pertemuan pertama dengan pasien), Tahap persiapan (salam, tanyakan nama pasien dan perkenalkan diri, menjelaskan prosedur dan tujuan pada pasien atau keluarga pasien, memberikan kesempatan pasien untuk bertanya, menjaga privasi pasien mencuci tangan (dengan prinsip 7 langkah yang benar) Tahap pelaksanaan (Dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada pasien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka. Pasien didorong untuk relaks, dengan cara tarik napas dalam menggunakan teknik 4-7-8 yaitu tarik napas selama empat hitungan, tahan napas selama tujuh hitungan, dan buang napas selama delapan hitungan, dengan 3x melakukan tarik nafas dalam, jedadiantara napas memungkinkan pasien untuk memperlambat segalanya dan rileks, mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan yang membuat damai dan tenang. Pasien dibawa menuju tempat imajinasi mereka sebuah pantai, mereka dapat merasakan aman dan bebas dari segala gangguan. Tahap terminasi (Kegiatan ini dilakukan dengan meminta pasien untuk menunjukkan tingkat nyerinya antara skala nyeri 0-10 yang ada pada instrument pengkajian nyeri *Numeric Rating Scale* untuk menilai skala nyeri pasien sebelum diberi perlakuan dan Untuk membantu pasien dalam mengutarakan masalah atau keluhannya secara lengkap, pengkajian yang bisa dilakukan untuk mengkaji karakteristik nyeri bisa menggunakan pendekatan analisis *symptom* meliputi PQRST). Dokumentasi (Kegiatan ini dilakukan di ruang rawat inap (bangsal) dengan kurang lebih 30 pasien selama 1 bulan, terapi *guided imagery* dilakukan dalam 1 hari dengan durasi tiap terapi selama 15 menit. Kegiatan ini dilakukan oleh pasien yang ada di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

PKM ini dilakukan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen dengan 30 pasien dimana 6 jam setelah dilakukan post *sectio caesarea* karena menurut (Ahmad Azrul, 2020) anestesi spinal bekerja cepat dalam 15 menit dan efeknya bisa berlangsung selama 2-6 jam, pkm ini dilakukan selama 1 bulan dan dilakukan diruang rawat inap (Bangsal *Bougenvil*). Berikut hasil karakteristik

responden meliputi usia, pendidikan, riwayat operasi, skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukannya *guided imagery*.

Distribusi frekuensi karakteristik responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, dan riwayat operasi

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia, Pendidikan, Dan Riwayat Operasi			
Karakteristik		f	%
Usia	20-30	21	70.0
	>30	9	30.0
Pendidikan	SD-SMP	14	46.7
	SMA	12	40.0
	S1	4	13.3
Riwayat Operasi	Ada	8	26.7
	Tidak Ada	22	73.3

Tabel 1 diatas menunjukkan hasil frekuensi intensitas nyeri yang di rasakan post operasi *sectio caesarea* di RSUD dr.Soedirman Kebumen mayoritas berusia 20-30 tahun yaitu 21 responden. Usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri hasil analisis ini selaras dengan PKM tentang faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri yaitu faktor usia yang menunjukan ($r=-0,184$) yang dapat disimpulkan bahwa semakin muda usia responden maka akan semakin tinggi pula intensitas nyeri yang dirasakan (Wijaya *et al.*, 2018). Hasil PKM mengenai gambaran intensitas nyeri berdasarkan usia yaitu dengan usia 17-25 tahun mengalami nyeri sedang (33,3%) usia 26-35 tahun (28,6%), 36-45 tahun (23,1%) dan usia 46-55 tahun (9,1%) (Wulandari & Handayani, 2022). Hasil analisis data pengabdian kepada masyarakat ini selaras dengan PKM tentang gambaran nyeri post operasi berdasarkan usia, yaitu usia muda <26 tahun mengalami nyeri ringan (32%), nyeri sedang (30%), nyeri berat (1%), usia dewasa 26-45 tahun dengan nyeri ringan (30%), nyeri sedang (9%) dan usia tua >45 tahun dengan nyeri ringan (2%), nyeri sedang (7%) (Alit *et al.*, 2021). Hasil PKM tentang gambaran intensitas nyeri post operasi berdasarkan usia yaitu usia remaja dengan intensitas nyeri sedang (80%) sedangkan pada usia dewasa intensitas nyeri hanya di rasakan (20%) (Tri & Asturi, 2017). Hasil PKM tentang nyeri post operasi *sectio caesarea* di pengaruhi oleh usia yaitu usia 21-30 tahun responden yang mengalami nyeri (76,90%) p value usia = $0,004 \leq \alpha = 0,05$ sehingga usia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi nyeri (Astutik & Kurlinawati, 2017). PKM ini juga didukung oleh PKM yang menyatakan bahwa usia 20-35th kemungkinan tingginya responden pada *sectio caesarea* disebabkan oleh adanya komplikasi dalam persalinan yang berpotensi mengancam nyawa maupun kesehatan ibu serta bayi (Tri & Asturi, 2017).

Rasa sakit yang sering terjadi pasca operasi caesar disebabkan oleh sayatan jaringan sehingga mengganggu kontinuitas jaringan. Nyeri disebabkan oleh rangsangan reseptor berbahaya di jaringan, yang mengubah rangsangan berbahaya menjadi potensial aksi. Potensial aksi kemudian ditransmisikan ke neuron di sistem saraf pusat yang berhubungan dengan nyeri. Ada proses modulasi sinyal yang dapat mempengaruhi proses nyeri. Dimana pesan rasa sakit diteruskan ke otak dan menimbulkan pengalaman yang tidak menyenangkan (Ndanga, 2011). Nyeri yang dirasakan pasien pasca operasi caesar tentunya bervariasi, mulai dari nyeri ringan hingga nyeri sangat berat, tergantung dari faktor yang mempengaruhi nyeri, karena jenis nyeri sangat subjektif (California Pacific Medical Center, 2008). Intensitas nyeri biasanya lebih tinggi pada pasien yang menjalani operasi caesar dibandingkan pada mereka yang melahirkan secara normal (*Childbirth Connection*, 2008).

Data bakti sosial tamat SD atau SMP 14, intensitas nyeri tamat perguruan tinggi 12, dan intensitas nyeri tamat SD 4. Berdasarkan hasil data tersebut ditemukan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mempunyai nyeri yang lebih berat dibandingkan dengan pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Semakin tinggi pendidikan Anda, semakin banyak keterampilan yang perlu Anda kembangkan. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan, sehingga pendidikan dapat mempengaruhi bagaimana seseorang memahami dan menangani mekanisme nyeri (Suwando *et al.*, 2017). Hasil PKM ini sejalan dengan hasil PKM mengenai tingkat pendidikan individu dalam menerima dan mengolah informasi sebelum melakukan perilaku baik atau buruk yang mempengaruhi status kesehatan (Notoatmojo., 2018). Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh yang besar terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Terdapat tingkat pencegahan yang lebih tinggi terhadap berbagai jenis penyakit dan kelainan yang dapat berujung pada pembedahan. Hasil PKM tingkat pendidikan, sebagian besar responden mempunyai ijazah sekolah menengah. Menurut Tanka dan Lotti, pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan kesehatan (Tangka & Jon., 2013). Hasil data nirlaba ini sesuai dengan temuan penelitian mengenai karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden mengenai skala nyeri. Dengan kata lain, tingkat pendidikan berhubungan dengan tingkat skala nyeri. Pasalnya, masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah lebih sulit beradaptasi terhadap rasa sakit, karena kurangnya strategi coping (Kuswandari, 2022).

PKM menentukan hubungan antara pendidikan dan intensitas nyeri setelah operasi caesar, yaitu riwayat pendidikan terkini, skala nyeri sekolah menengah 6, skala nyeri sekolah menengah 6, dan hasil sarjana skala nyeri 5, beradaptasilah dengan rasa sakit itu semampu anda (kalhues *et al.*, 2019). Hal ini didasarkan pada penelitian tentang hubungan antara pendidikan dan nyeri, yang menunjukkan bahwa pendidikan tinggi menyebabkan lebih sedikit nyeri dibandingkan pendidikan menengah (Zajacova *et al.*, 2021). Hasil frekuensi data riwayat bedah menunjukkan jumlah responden yang memiliki data riwayat bedah masa lalu sebanyak 8 orang dan jumlah responden yang data tanpa riwayat bedah masa lalu sebanyak 22 orang. Selain riwayat kesehatan pasca operasi, responden mempunyai pengalaman traumatis sebelumnya terkait nyeri yang pernah terjadi, dan responden melaporkan bahwa nyeri selalu ada di kepala. . Analisis data mengungkapkan bahwa mayoritas dari mereka yang melaporkan mengalami lebih banyak rasa sakit adalah pasien yang belum pernah menjalani operasi. Hasil analisis data sesuai dengan teori. Artinya orang yang pernah mengalami nyeri lebih dari satu kali lebih toleran terhadap nyeri, dan orang yang terbiasa dengan nyeri lebih siap dan lebih mudah memprediksi nyeri (Rejeki, 2020).

Hasil data pengabdian masyarakat ini konsisten dengan penelitian yang memanfaatkan pengalaman pasien untuk mengembangkan layanan nyeri kronis. Artinya, pasien dengan riwayat nyeri mempunyai pengalaman manajemen nyeri sebelumnya dan, dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki pengalaman manajemen nyeri, mampu: Temukan solusi atas nyeri Anda Tidak ada riwayat operasi, kurangnya informasi, dan risiko nyeri bertambah parah (Outlaw *et al.*, 2018). Kecemasan bisa memperburuk rasa sakit. Hal ini dibuktikan dengan penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan nyeri pasca operasi caesar. Artinya, hampir (44,7%) pasien cemas mengalami nyeri sedang dan (15,8%) mengalami nyeri berat (p -value = 0,01 (Umami, 2021). Berdasarkan hasil PKM mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri, sebagian besar pasien dengan riwayat operasi mempunyai respon nyeri yang lebih sedikit (28,3%), sedangkan pasien tanpa riwayat operasi lebih banyak merasakan nyeri (68,9) (Rahayu *et al.*, 2019).

Distribusi frekuensi nyeri

Tabel 2.
Distribusi Nyeri Sebelum (Pre) Dan Sesudah (Post)

Variabel	Skala Nyeri	f	%
Sebelum	4-7	21	70.0
	>7	9	30.0
Sesudah	<4	26	86.7
	4-7	4	13.3

Tabel 2 PKM, dari 30 responden sebelum menjalani terapi *guided imagery*, sebanyak 21 responden mengalami nyeri ringan sampai sedang dengan intensitas nyeri 4 sampai 7, terlihat subjek mengalami nyeri berat dengan intensitas nyeri >7. Kami menemukan bahwa 26 responden mengalami nyeri ringan setelah terapi *guided imagery*. Dari tabel di atas, terapi *guided imagery* mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* sangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu pasca operasi caesar. Kondisi ini disebabkan pasien merasa rileks setelah menjalani terapi *guided imagery*. Terapi *guided imagery* menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu. Misalnya, menggunakan imajinasi terpandu untuk relaksasi atau menghilangkan rasa sakit memungkinkan untuk membayangkan hal-hal yang memberi relaksasi dan kenyamanan mental. PKM ini cocok dengan (Rowawi, 2017) *guided imagery* dapat membantu menghilangkan rasa sakit dengan memasukkan elemen terapeutik yang mendorong relaksasi dan proses penyembuhan. *Guided imagery* membantu pasien mengalihkan perhatian mereka dari rasa sakit yang mereka rasakan dengan membayangkan sesuatu yang menyenangkan. Hal ini secara bertahap mengurangi persepsi pasien terhadap nyeri. PKM ini juga telah dibuktikan oleh penelitian lain bahwa sesudah diberikan *guided imagery* terjadi penurunan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi dari tingkat kategori hingga mencapai tingkat hilang (Tri *et al.*, 2017).

Hasil PKM ini juga sejalan dengan Etris (2018) yang meneliti tentang terapi *guided imagery* terhadap nyeri pasien post *sectio caesarea* di RSIA Cicik Padang. Hasil ini didukung oleh teori menurut (Utami & Khoiriyah, 2020) Terapi *guided imagery* adalah teknik yang digunakan untuk menekan nyeri di talamus, yang meneruskan nyeri ke korteks serebral, yang menjadi pusat nyeri. Tujuannya adalah agar pasien dapat merasakan pereda nyeri selama nyeri tersebut terjadi. Saat bersantai, perhatian harus diberikan untuk memastikan pasien merasa nyaman, memiliki pikiran yang tenang, dan memiliki lingkungan yang menenangkan. Suasana santai dapat menyebabkan peningkatan hormon endorfin, sehingga menghambat transmisi impuls nyeri sepanjang saraf sensorik dari nosiseptor di saraf tepi ke dorsal horn, thalamus dan cerebrum, yang pada akhirnya menyebabkan nyeri berdampak pada penurunan persepsi nyeri.

Berdasarkan hasil PKM diketahui adanya pengaruh *guided imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri ibu pasca operasi caesar di ruang *Bougainvillea* RSUD Sudirman Kebumen. Namun hasil PKM menunjukkan bahwa sebagian responden masih merasakan nyeri sedang hingga berat setelah terapi dipandu gambar, karena responden tidak dapat rileks setelah pengobatan sehingga pengobatan kurang efektif. Oleh karena itu, diharapkan para tenaga kesehatan dapat mengedukasi pasien tentang manfaat terapi panduan gambar dan menggunakan terapi ini sebagai terapi nonfarmakologis pada pasien pasca operasi caesar. *Guided imagery* adalah strategi non-farmakologis untuk menghilangkan rasa sakit yang melibatkan meminta pasien membayangkan sesuatu yang menyenangkan. PKM berlangsung selama 30 hari dan setiap responden diuji selama ± 30 menit. Subyek penelitian yang berhak mengikuti PKM ini

diantaranya adalah ibu pasca operasi caesar. Tata cara pengumpulan bahan atau data PKM dilakukan dengan mengisi kuesioner dengan menggunakan SOP. Durasinya kurang lebih ± 5 menit, dilanjutkan dengan *guided imagery* terpandu selama 15-20 menit. *Guided imagery* terpandu adalah teknik relaksasi yang memungkinkan Anda memvisualisasikan tempat yang tenang dan damai. Teknik ini membantu Anda mengatasi gejala stres dan kecemasan serta merilekskan tubuh dan pikiran. *Guided imagery* dapat membantu mengurangi nyeri yang dialami pasien dengan mengelola stres yang disebabkan oleh nyeri. Jika Anda mengelola stres dengan baik, rasa sakitnya akan hilang dengan sendirinya. Aplikasi terapi *guided imagery* dapat digunakan untuk ibu yang melahirkan pasca operasi caesar. Rasa sakit yang dirasakan ibu saat melahirkan akibat robekan pada dinding perut atau rahim dapat menimbulkan gejala emosi pada ibu. Mengalami nyeri dapat membuat ibu merasa tidak nyaman dan lebih mungkin menimbulkan stres dan kecemasan.

Mekanisme bagaimana *guided imagery* bekerja pada tubuh didasarkan pada pengaruhnya terhadap sistem saraf otonom. Untuk membantu pasien rileks, dorong mereka untuk membayangkan sesuatu yang mereka sukai, atau minta mereka membayangkan sesuatu yang mereka sukai, seperti membayangkan pemandangan pantai yang indah. Suara terapis memandu pasien untuk membayangkan sesuatu yang indah dan menyenangkan, menembus dari telinga hingga ganglion spiral Corti. Kemudian ditransmisikan oleh saraf koklea ke korteks pendengaran dan diproses di lobus temporal, yang terletak di daerah Wernicke. Hasil dari proses ini adalah bahasa yang dapat dipahami oleh otak. Hipotalamus mengaktifkan kelenjar hipofisis anterior untuk menghasilkan endorfin. Ketika pasien dapat membayangkan sesuatu yang menyenangkan, hormon yang disebut endorfin diaktifkan. Karena adanya hormon endorfin yang berikatan dengan zat P, rasa nyeri terhambat dan tidak disadari oleh pasien. Pasien menjadi lebih rileks dan tingkat nyeri pasien berkurang dari nyeri sedang hingga ringan (Komang, 2021).

Hasil dari pelaksanaan PKM ini adalah penilaian terhadap subjektivitas dan persepsi nyeri dari masing-masing responden, padahal nyeri tersebut berkaitan dengan beberapa faktor seperti usia, pendidikan, dan lain-lain. Hal ini menunjukkan bahwa Anda adalah orang yang memegang kendali riwayat operasi sebelumnya, dll. Namun persepsi dan respon nyeri saat menghadapinya berbeda-beda pada setiap individu.

SIMPULAN

Secara keseluruhan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) berjalan dengan lancar walaupun ada beberapa faktor penghambat, peserta kegiatan antusias dalam mengikuti acara. Jumlah peserta 30 orang. Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan mengenai implementasi *guided imagery* memiliki hasil yang signifikan dalam menurunkan nyeri sehingga dapat membantu menurunkan nyeri pasien post operasi sectio caesarea.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Azrul, N. (2020). Pengaruh Efek Samping Obat Anestesi Terhadap Post Pasien Operasi Caesar Di Rumah Sakit Sumber Kasih Kota Cirebon. *Farmasi Dan Sains*, 4(1), 53–64. <https://jurnal.stfpibcirebon.ac.id/index.php/ojs/article/view/78>
- Alit K., Wiguna, A., Ngurah, I.G., Aribawa, M., Wayan, I., A. (2021). Gambaran Intensitas Nyeri Pasien Pasca-Operasi Abdomen Bawah Di RSUP Sanglah. *E-Jurnal Udayana Medika*, 10(8), 4–8. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/77824>

- Alvianita. (2019). Perbedaan Terapi Guided Imagery Dengan Gambar Dan Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Anak Pasien Post Operasi laparatomy Di RSUD Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi lampung. Program Study Keperawatan Poltekkes Tanjung karang. Healt Student, 3(3), 634–649. <https://repository-poltekkes/tjk.ac.id>
- Astutik, P & Kurlinawati, E. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Deliam RSUD Kertosono. Ilmiah Kesehatan., 6, 2. <http://jurnal.strada.ac.id/sjik/index.php/sjik/article/view/6>
- Erawati, E., Kasim, J., & Ernawati, E. (2019). Pengaruh Therapy Guided Imagery Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Tk li Pelamonia Makassar. Ilmu Ilmiah Kesehatan, 14(3), 283–287. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i3.254>
- kalhues, fanda fransiska & angreni, R. C. (2019). applies relaxation technique of lavender aromatherapy to client post sectio caesarea with pain. ilmiah sesebanua, 3(52–58). 10.5448/jis, <http://bitly.ws/PYPJ>
- Khairun Nuhan, T. A. (2018). Pengaruh Murottal Al-quran Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. keperawatan, 14(1), 91–97. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1014>
- Komang, I. A. (2021). Penurunan Skaa Nyeri Pasien Pasca Operasi Appendektomi Di RS TK.II Udayana Denpasar. Jurnal Udayana Medika, 1(3), 200–204. https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/17D10069_ida_ayu_komang_juniartini_B.pdf
- Kuswandari, R. P. (2022). Pengaruh Dzikir Untuk Mengurangi Skaa Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea. Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat, 1(19), 3–19. <https://etd.umy.ac.id/id/eprint/27842>
- Metasari, D., & Sianipar, B. K. (2018). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di RS. Raflessia Bengkulu. Nursing and Public Health, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.37676/jnph.v6i1.488>
- Ndanga, H. H. (2011). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur di ruang melati III RSUP Dr. soeradji tirtonegoro klaten. Skripsi. Universitas Respati Yogyakarta.
- Notoatmojo., S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In buku kedokteran. PT renika cipta.
- Outlaw, Peter, Shiva Tripathi, and J. B. (2018). Using Patient Experiences to Develop Services for Chronic Pain. National library of medicine, 12(2), 122–131. 10.1177/2049463718759782
- Petty, J., Whiting, L., Mosenthal, A., Fowler, C., Elliott, D., & Green, J. (2019). The knowledge and learning needs of health professionals in providing support for parents of premature babies at home: A mixed-methods study. Journal of Neonatal Nursing, 25(6), 277–284. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2019.07.002>

- Putri, D., & Maria, R. D. (2015). Pengaruh Pemberian Kompres Panas Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Primipara Post Sectio Caesarea. *Kesehatan*, 6(2), 31–36. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6239>
- Rahayu, Metha Kemala, Fajar Tri Waluyanti, and H. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Reaksi Nyeri Akibat Tindakan Invasif Pada Anak Yang Dirawat. *Ilmiah Keperawatan*, 2(2), 13–21. <https://doi.org/10.48079/Vol2.Iss2.37>
- Rejeki, S. (2020). *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan Non Farmaka*. Unimus Press.
- Rowawi, R. (2017). Pengaruh Guided Imagery terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea di RS. TNI AU dr. M. Salamun Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, XI, 121–130. <http://ejurnal.stikesdhh.ac.id/index.php/Jsm/article/view/248>
- Sadock BJ, dan S. V. (2010). *Buku ajar Psikiatri Klinis*. Edisi ke 2.
- suwando bambang suryono, meliala, L. & S. (2017). *Buku Ajar Nyeri*. In Indonesia Pain Society.
- Swartz, J. J., Rowe, C., Morse, J. E., Bryant, A. G., & Stuart, G. S. (2020). Women's knowledge of their state's abortion regulations. A national survey. *Contraception*, 102(5), 318–326. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2020.08.001>
- Tangka, Jon., R. J. (2013). 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. *keperawatan*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v1i1.2169>
- Tri, Asturi, S. N. (2017). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(2), 19–25. <https://doi.org/10.33655/mak.vli2.19>
- Umami, D. A. (2021). A Correlation Between Anxiety Levels With Postoperative Sectio Caesaria Pain Scale In The Midwifery Room Of Hospital Ummi Bengkulu. *Journal of Midwifery*, 9(2), 38–47. <https://doi.org/10.37.676/jm.v9i2.1918>
- Utami, R. N., & Khoiriyah, K. (2020). Penurunan Skala Nyeri Akut Post Laparatomi Menggunakan Aromaterapi Lemon. *Ners Muda*, 1(1), 23. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5489>
- Wijaya, I Purthu Artha, Kadek Evi Yantini, I. M. S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Ektimitas Bawah Di BRSU Tabanan. Binausada Bali. *Journal Center Of Research Publication*, 2(1), 28–39. [10.36474/caring.v2i1.28](https://doi.org/10.36474/caring.v2i1.28)
- World Health Organization. (2018). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. *World Health Statistics 2018*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Wulandari, Handayani, D. (2022). Gambaran Skala Nyeri pada 6 Jam Post Operasi dengan Spinal Anestesi setelah Pemberian. *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2(1), 643–648. <https://doi.org/10.35960/snppkm.v2i1.1044>

- Yanti, Dwi, & Kristiana, E. (2019). Efektifitas Relaksasi Teknik Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(1), 177–184. 10.32584/jikmb.v2i1.244
- Zajacova, Anna, Richard G Rogers, and E. G. (2021). The Relationship between Education and Pain among Adults Aged. *res. high. educ*, 46(6), 607–677. <https://doi.org/10.1007/s11162-004-4139-z>