

PENGUNAAN TEKNIK GUIDED IMAGERY DALAM MENURUNKAN NYERI DADA PASIEN ANGINA PECTORIS

Lesmana¹, Suyanto²

^{1 2} Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Keperawatan

Email : suyanto.mkes@gmail.com

Abstract

Background: The main problem in Angina pectoris is transient chest pain or a feeling of pressure that occurs when the heart muscle is deprived of oxygen. Non-pharmacological therapy is a decision to help pharmacological therapy in reducing the scale of pain quickly, one of which is the Guided Imagery technique. **Objective:** This study aims to determine the effect of Guided imagery techniques on reducing pain in patients with Angina pectoris in the ICVCU Room of the Regional General Hospital Dr. Moewardi, Surakarta in 2019. **Method:** This type of research is experimental with pre-experimental design with one-group type pre-test design. The instrument of data collection in this study was the Standard Operational Procedure Guided Imagery and observation sheet which included the name, age, sex and scale of pain before and after Guided imagery techniques. The subjects in this study were Angina pectoris patients according to inclusion and exclusion criteria. The analysis used was the Wilcoxon test. **Result:** The results of data analysis on 40 respondents who were given Guided imagery relaxation showed a decrease in pain scale as evidenced by a significance value of 0,000, where the value of $p < 0.05$ so that H_0 was rejected. **Conclusion:** There is an effect of the Guided imagery technique on reducing patient pain with Angina pectoris as evidenced by changes in pain scale.

Keywords: Angina pectoris, Guided imagery, Pain.

Abstrak

Latar Belakang: Permasalahan utama pada Angina pectoris adalah nyeri dada sementara atau suatu perasaan tertekan yang terjadi jika otot jantung mengalami kekurangan oksigen. Terapi non farmakologi merupakan suatu keputusan untuk membantu terapi farmakologi dalam menurunkan skala nyeri secara cepat salah satunya dengan teknik Guided imagery. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik Guided imagery terhadap penurunan nyeri pasien dengan Angina pectoris di Ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi, Surakarta tahun 2019. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah *eksperimental* dengan desain pra eksperimen dengan jenis *one-grup pra post-test design*. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah *Standar Operational Procedure Guided imagery* dan lembar observasi yang meliputi nama, umur, jenis kelamin dan skala nyeri sebelum serta setelah dilakukan teknik Guided imagery. Subyek pada penelitian ini adalah pasien Angina pectoris sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis yang digunakan adalah uji *wilcoxon*. **Hasil:** Analisa data pada 40 responden yang diberikan relaksasi Guided imagery menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dibuktikan dengan nilai *significancy* 0,000, dimana nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak. **Kesimpulan:** Ada pengaruh teknik Guided imagery terhadap penurunan nyeri pasien dengan Angina pectoris dibuktikan dengan perubahan skala nyeri.

Kata Kunci : Angina pectoris, Guided imagery, Nyeri

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk yang sangat banyak yaitu 261.890.872 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2017) dan kepadatan penduduk 134 Jiwa/KM² (Indonesia, 2015). Hal ini menyebabkan angka penderita penyakit menular dan tidak menular juga semakin meningkat. Salah satu penyakit tidak menular yang perlu diwaspadai oleh masyarakat adalah penyakit kardiovaskuler. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 menunjukkan 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler atau 31% dari 56,5 juta kematian di seluruh dunia. Lebih dari 3/4 kematian akibat penyakit kardiovaskuler terjadi di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Akhir-akhir ini perkembangan kondisi kesehatan masyarakat Indonesia semakin menurun dilihat dari meningkatnya prevalensi angka penyakit tidak menular, salah satunya adalah hipertensi yang nantinya akan berpeluang besar terhadap terjadinya penyakit jantung. Hasil laporan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa secara global penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti: penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung, hipertensi dan stroke (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2018 sebesar 1,5%. Hasil dari diagnosa dokter bahwa jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak adalah di Kalimantan Utara dengan jumlah 2,2% dan yang paling sedikit adalah di Nusa Tenggara Timur sebanyak 0,7%. Jumlah kasus penyakit jantung koroner atau PJK terdiagnosa di Jawa Tengah sebanyak 1,6% dan menempati urutan ke-11 di Indonesia (Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan, 2018). Komplikasi hipertensi yang menyebabkan sekitar 9,4% kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Selain itu, hipertensi juga menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Di Kota Surakarta berdasarkan laporan dari rumah sakit dan puskesmas, kasus penyakit *Angina pectoris* mengalami peningkatan dari 3.105 kasus pada tahun 2016 menjadi 5.034 kasus pada tahun 2017. Jumlah ini merupakan akumulasi dari 17 puskesmas dan 13 rumah sakit yang ada di Kota Surakarta. Kasus *Angina pectoris* terbanyak ditemukan di Puskesmas Gambirsari dengan jumlah 55 kasus dan 2.234 kasus di temukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sepanjang tahun 2017 (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2018).

Permasalahan utama pada *Angina pectoris* adalah nyeri dada sementara atau suatu perasaan tertekan, yang terjadi jika otot jantung mengalami kekurangan oksigen. Kebutuhan jantung akan oksigen ditentukan oleh beratnya kerja jantung (kecepatan dan kekuatan denyut jantung). Aktivitas fisik dan emosi menyebabkan jantung bekerja lebih berat dan karena itu menyebabkan meningkatnya kebutuhan jantung akan oksigen. Jika arteri menyempit atau tersumbat sehingga aliran darah ke otot tidak dapat memenuhi kebutuhan jantung akan oksigen, maka bisa terjadi *iskemia* dan menyebabkan nyeri (Kasron & Susilawati, 2017).

Untuk mengatasi nyeri pada *Angina pectoris* dapat dibedakan menjadi dua yaitu mengatasi nyeri farmakologi dan non farmakologi. Untuk mengatasi nyeri pada farmakologi menggunakan obat-obatan seperti penekan beta, *nitrat* dan *nitrit*, dan kalsium antagonis. Pemberian obat-obatan memang sangat efektif tetapi mempunyai kelemahan diantaranya harus menunggu resep dokter dan reaksi kimiawi. Sedangkan terapi non farmakologi merupakan suatu keputusan untuk membantu terapi farmakologi dalam menurunkan skala nyeri secara cepat.

Terapi non farmakologi meliputi teknik *Guided imagery*, relaksasi nafas dalam dan sebagainya. Tujuan dari teknik *Guided imagery* ini adalah untuk mengalihkan perhatian dari stimulus nyeri atau kecemasan kepada hal-hal yang menyenangkan dan relaksasi. *Guided imagery* juga dapat mengurangi perasaan tertekan akibat stres dan berpengaruh terhadap proses fisiologi seperti menurunkan tekanan darah, nadi, respirasi dan meningkatkan suhu tubuh. Hal itu karena *Guided imagery* dapat mengaktifasi sistem parasimpatis.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh teknik *Guided imagery* terhadap penurunan nyeri pasien dengan *Angina pectoris* di Ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Dengan demikian maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik *Guided imagery* terhadap penurunan nyeri pasien dengan *Angina pectoris* di Ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi, Surakarta tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode *pra-eksperimen* dengan desain *one-grup pra post-test design*. Adapun yang menjadi populasi adalah seluruh pasien *Angina pectoris* di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi, Surakarta pada bulan Februari 2019 sampai dengan bulan April 2019. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive* dan yang memenuhi kriteria sebanyak 40 orang.

Data diperoleh dengan menggunakan instrumen penelitian berupa *Standar Operating Procedure Guided imagery* dan instrumen skala nyeri. Selanjutnya setelah diperoleh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengikuti kegiatan penelitian responden diberi *Inform Consent*.

Tindakan pertama yaitu menguor skala nyeri lalu berikutnya responden diberikan tindakan *Guide imagery* yang dimulai dengan meminta klien untuk memilih posisi yang nyaman. Meminta klien untuk menutup mata dan bernapas pelan-pelan 3-5 kali sampai pasien merasa rileks, meminta klien untuk membayangkan saat ini klien berada ditempat yang sangat disukai klien, meminta klien untuk menikmati bayangan tersebut sampai berhasil.

Jika klien tidak dapat menciptakan bayangannya, diulangi lagi dari awal saat pasien sudah merasa nyaman sampai klien dapat membayangkan. Setelah kurang lebih 10-20 menit, meminta klien untuk bernapas pelan-pelan 3-5 kali sambil mulailah kembali ke kondisi semula dan sudah tidak membayangkan lagi, meminta klien untuk membuka matanya. Setelah 5 menit peneliti melakukan pengukuran skala nyeri yang kemudian dianalisa menggunakan uji *wilcoxon*

HASIL

Analisa Univariat

Analisa berdasarkan umur, jenis kelamin dan skala nyeri pre dan post intervensi.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dan jenis kelamin

Umur (Thn)	Pria	%	Wanita	%	Jumlah
26-35	2	5	0	0	2
36-45	5	12,5	0	0	5
46-55	3	7,5	1	2,5	4
56-65	11	27	5	12,5	16
>65	7	17,5	6	15	13
Total	28	70	12	30	40

Berdasarkan tabel 1. Terlihat bahwa jumlah responden pria lebih banyak dibanding responden wanita. Kemudian terlihat juga bahwa jumlah reponden terbanyak adalah pada rentang usia dewasa dan usia lanjut.

Analisis Bivariat

Hasil analisis data bivariat untuk menguji hipotesis ada pengaruh teknik *Guided imagery* terhadap penurunan nyeri pasien dengan *Angina pectoris* yang dilakukan dengan uji *Wilcoxon* adalah sebagai berikut.

Tabel 2. Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Dilakukan Teknik *Guided imagery*

Variable	Mean	Sdi	N	P
Pre	4,10	0,982	40	
Post	2,00	0,961	40	0,000

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa analisis statistik yang telah dilakukan dengan uji *wilcoxon* didapatkan perbedaan antara skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan teknik *Guided imagery*. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh teknik *Guided imagery* terhadap penurunan nyeri pasien dengan *Angina pectoris*.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Hasil analisa data menunjukkan bahwa jumlah pria lebih banyak yang mengalami *Angina pectoris* dibandingkan dengan wanita dan rentang umur yang terbanyak adalah rentang 56=65 dan diatas 65. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang menghasilkan data bahwa karakteristik pasien AMI usia paling banyak adalah dewasa dan lansia. Sedangkan jenis kelamin pasien AMI terbanyak dijumpai adalah laki-laki yaitu sebanyak 17 orang dari 20

orang sampel yang diambil dalam penelitian ini (Daeng, 2016).

Analisa Bivariat

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa H_0 yang berbunyi tidak ada pengaruh teknik *Guided imagery* terhadap penurunan nyeri pasien dengan *Angina pectoris* ditolak. Sedangkan H_a yang berbunyi ada pengaruh teknik *Guided imagery* terhadap penurunan nyeri pasien dengan *Angina pectoris* diterima. Hal ini memberikan pemahaman bahwa dengan melakukan teknik *Guided imagery* akan memberikan efek yang baik bagi tubuh yaitu memberikan rasa nyaman dan mengalihkan fokus nyeri sehingga rasa nyeri dapat berkurang.

Pemahaman tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh tentang pengaruh Teknik *Guided imagery* Terhadap Skala Nyeri Pasien Dengan AMI didapatkan hasil bahwa ada perubahan skala nyeri setelah dilakukan teknik *Guided imagery* (Febtrina & Febriana, 2017). Selain itu juga diperkuat dengan hasil penelitian (Saragih H.S, 2016) tentang Pengaruh Relaksasi *Guided imagery* Pada Gangguan Premenstrual Syndrom (PMS) remaja Putri dengan jumlah responden 32 di dapatkan hasil bahwa relaksasi *Guided imagery* berpengaruh terhadap nyeri.

Selanjutnya dari hasil penelitian (Aprianto, 2013), tentang Efektifitas Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing (*guided imagery*) dan Napas Dalam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi dengan jumlah responden sebanyak 60 orang didapatkan hasil bahwa teknik *guided imagery* lebih efektif dibandingkan dengan teknik napas dalam. Selanjutnya, hasil penelitian tentang Perbandingan Terapi Guided imagery Dengan *Slow Deep Breathing* Relaksasi Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Post Laparatomi Di Ruang Bedah RSUD Ulin Banjarmasin diperoleh hasil ada perbedaan nyeri pre dan post intervensi (Daud, 2018).

Penjelasan tentang terjadinya penurunan nyeri dengan teknik *Guided Imagery* dijelaskan oleh ahli bahwa imajinasi terbimbing dapat melemahkan psikoneuroimunologi yang mempengaruhi respon stres, selain itu dapat melepaskan *endorphin* yang melemahkan respon rasa sakit sehingga pasien menjadi rileks (Rahayu, 2013).

Imajinasi terbimbing merupakan satu dari teknik relaksasi yang lain. Para ahli dalam bidang teknik imajinasi terbimbing berpendapat bahwa imajinasi merupakan penyembuh yang efektif. Teknik ini dapat mengurangi nyeri,

mempercepat penyembuhan dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit seperti depresi (Wood & Patricolo, 2013).

Guided imagery dapat bermanfaat untuk menurunkan kecemasan, kontraksi otot, dan meningkatkan kualitas tidur. Teknik *Guided imagery* digunakan untuk mengelola stres dan koping dengan cara berkhayal atau membayangkan sesuatu (Wood & Patricolo, 2013).

Hubungan antara kesehatan pikiran dan fisik telah didokumentasikan dengan baik dan diteliti secara ekstensif. Penggambaran mental yang positif dapat menciptakan relaksasi dan mengurangi stres, memperbaiki *mood*, mengontrol tekanan darah tinggi, mengurangi rasa sakit dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Wood & Patricolo, 2013).

Cara kerja *Guided imagery* pada tubuh kita adalah dengan mempengaruhi sistem saraf autonom dalam tubuh kita. Ketika sistem saraf pusat mengatur gerakan yang disadari, sistem saraf otonom mengatur fungsi psikologis lain yang biasanya terjadi tanpa disadari (Wood & Patricolo, 2013).

Saat seseorang berpikir, seseorang sebenarnya menggunakan energi didalam otak. Disaat seseorang menggunakan energi itulah hormon *pro opio melano kortin* (POMC) dipecah di kelenjar *pituitary*. Jika seseorang berpikir negatif POMC akan mengeluarkan hormon *noreadrenalin* ketika cemas/stres dan *adrenalin* ketika takut. Jika seseorang berpikir positif, senang, dan bahagia, maka otak akan mengeluarkan hormon *Beta-Endorphin*. Hormon ini bertindak seperti *morphine*, kerjanya lima atau enam kali lebih kuat dibandingkan dengan obat bius. *Beta-Endorphin* mampu menimbulkan perasaan senang dan nyaman, mengendalikan rasa nyeri, mengendalikan perasaan stress, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Patasik, Tangka, & Rottie, 2013).

Guided imagery dapat memberikan rasa pemberdayaan atau kontrol terhadap individu. Dengan pemberdayaan diri dan napas pelan-pelan akan meningkatkan *enkhepalin* dan β *endorphin* dan dengan adanya rangsangan berupa bayangan tentang hal-hal yang disukai maka individu akan merasa rileks dan mengurangi nyeri yang dirasakan. Teknik ini dapat diinduksi oleh seorang terapis yang membimbing pasien. Gambaran mental yang dihasilkan adalah semata-mata produk dari imajinasi individu.

Beberapa individu mengalami kesulitan dalam membayangkan. Mereka mungkin tidak mendapatkan gambaran yang jelas. Seseorang

yang mengalami kesulitan dalam membayangkan dimungkinkan karena perasaan gugup pada terapis. Kegugupan ini dapat diatasi dengan melakukan terapi mandiri (tanpa terapis) dengan menggunakan rekaman suara (Hall & Guyton, 2014).

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini belum mempertimbangkan variabel status hemodinamik seperti TD, HR, RR, MAP, SaO₂ dan suhu untuk dikaji sehingga hasil penelitian ini dapat lebih komprehensif

KESIMPULAN

Sebelum dilakukan teknik *Guided imagery* skala nyeri terbanyak berada pada skala nyeri 4-6 dan setelah dilakukan teknik *Guided imagery* skala nyeri terbanyak berada pada skala nyeri 1-3.

Teknik *Guided imagery* berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pasien dengan *Angina pectoris* sehingga H₀ ditolak dan H_a yang berbunyi ada pengaruh teknik *Guided imagery* terhadap penurunan nyeri pasien dengan *Angina pectoris* diterima.

SARAN

Penggunaan teknik *Guided imagery* sebagai alternatif untuk membantu mengurangi dan menurunkan skala nyeri pasien dengan *Angina pectoris* sebagai dapat pertimbangan selain penggunaan obat.

Teknik *Guided imagery* dapat dijadikan tindakan mandiri dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan *Angina pectoris* sesuai dengan standar operasional prosedur.

Diharapkan penelitian ini dapat dilanjutkan dengan menambahkan variabel status hemodinamik yang belum terkaji dalam penelitian ini diantaranya TD, HR, RR, MAP, SaO₂ dan suhu agar dapat menghasilkan penelitian yang lebih komprehensif baik dalam variabel, jumlah sampel maupun metode penelitian yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

Aprianto. (2013). Efektifitas teknik relaksasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi. *Karya Ilmiah*. Retrieved from <http://112.78.40.115/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/166>

Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Retrieved from <https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZlwmCADX5ff1aDhfJgqzI-I>

Daeng. (2016). *Gambaran kejadian Acute Myocardial Infarction (AMI) di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Panembahan Senapati bantul TahuB 2015*. Retrieved from <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/644>

Daud. (2018). Comparison of therapy Guide Imagery with slow deep breathing relaxation in reduce please patient laparotomi in Semicide Room Ulin Banjarmasin 2017. *Caring Nursing Journal*, 2, 11–19. Retrieved from <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/119>

Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2018*. Retrieved from http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil_2018/mobile/index.html

Febtrina & Febriana. (2017). Teknik relaksasi imajinasi terbimbing (Guide Imagery) menurunkan nyeri pasien pasca serangan jantung. *Nursing Current Jurnal Keperawatan*, 5, 41–49. Retrieved from <https://ojs.uph.edu/index.php/NCJK/article/view/1703>

Hall, J. E., & Guyton, A. C. (2014). *Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Elsevier, Singapore. [https://doi.org/10.1016/S0002-9440\(10\)63006-4](https://doi.org/10.1016/S0002-9440(10)63006-4)

Kasron, & Susilawati. (2017). Pengaruh Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kejadian Intradialytic Hypertension (IDH) pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di RS Islam Fatimah Cilacap. *Jurnal STIKES Al-Irsyad-Al-Islamiyyah Cilacap*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Hipertensi. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>

Kementerian Kesehatan RI. (2017). Penyakit Jantung Penyebab Kematian Tertinggi,

Kemenkes Ingatkan Cerdik. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
<https://doi.org/351.077> Ind r

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*.

Rahayu, R. A. (2013). Gangguan Tidur Pada Usia Lanjut. *Ilmu Penyakit Dalam*.

Saragih H.S. (2016). Effect of Relaxation Guided Imagery on Premenstrual Syndrome in Adolescent. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11 no 2, 71–75. Retrieved from <http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/645>

Wood, D., & Patricolo, G. E. (2013). Using Guided Imagery in a Hospital Setting. *Alternative and Complementary Therapies*.
<https://doi.org/10.1089/act.2013.19604>