

PENERAPAN TERAPI GUIDED IMAGERY TERHADAP PERUBAHAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN PASCA OPERASI LAPARATOMI EKSPLORASI DENGAN OBSTRUksi SALURAN EMPEDU: STUDI KASUS DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**Ibnu Riyadin¹, Suci Khasanah²****ibnuriyadin1000@gmail.com¹, sucikhasanah@uhb.ac.id²****Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Harapan Bangsa****ABSTRAK**

Nyeri pasca operasi merupakan respons fisiologis dan psikologis yang umum dialami pasien setelah tindakan pembedahan, termasuk pada pasien yang menjalani laparatomu eksplorasi akibat obstruksi saluran empedu. Nyeri yang tidak terkelola secara optimal dapat menghambat proses penyembuhan, meningkatkan respons stres, serta menurunkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan manajemen nyeri yang komprehensif, termasuk pemanfaatan intervensi keperawatan non-farmakologis sebagai terapi pendamping, salah satunya adalah guided imagery. Studi ini menggunakan desain studi kasus deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan penerapan terapi guided imagery serta perubahannya terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi laparatomu eksplorasi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Terapi guided imagery diberikan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi ± 20 menit pada setiap sesi, yaitu pada tanggal 16–18 Juli 2025. Hasil observasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap. Pada hari pertama, pasien mengalami nyeri berat dengan skor 7 berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS) yang menurun menjadi skor 6 setelah intervensi. Pada hari kedua, skala nyeri menurun dari 5 menjadi 4, dan pada hari ketiga dari 4 menjadi 3. Penurunan intensitas nyeri tersebut disertai dengan perbaikan tekanan darah dari 153/93 mmHg menjadi 135/80 mmHg. Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan terapi guided imagery berpotensi berasosiasi dengan penurunan intensitas nyeri pasca operasi serta peningkatan kenyamanan fisiologis pasien. Terapi guided imagery dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis pendamping dalam manajemen nyeri pasca operasi. Namun, mengingat desain penelitian ini berupa studi kasus tunggal, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih kuat dan jumlah sampel yang lebih besar untuk mengonfirmasi efektivitas serta generalisasi temuan.

Kata Kunci: Guided Imagery, Laparatomu, Nyeri, Pasca Operasi, Nonfarmakologi Terapi.

ABSTRACT

Postoperative pain is a common physiological and psychological response experienced by patients after surgical procedures, including those undergoing exploratory laparotomy due to biliary tract obstruction. Pain that is not optimally managed can hinder the healing process, increase stress responses, and reduce patient comfort and quality of life. Therefore, a comprehensive pain management approach is required, including the use of non-pharmacological nursing interventions as adjunctive therapy, one of which is guided imagery. This study employed a descriptive case study design aimed at describing the implementation of guided imagery therapy and its effect on changes in pain intensity in a postoperative exploratory laparotomy patient at RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Guided imagery therapy was administered for three consecutive days, with a duration of approximately 20 minutes per session, on July 16–18, 2025. The observation results indicated a gradual reduction in pain intensity. On the first day, the patient experienced severe pain with a score of 7 on the Numeric Rating Scale (NRS), which decreased to 6 after the intervention. On the second day, the pain score decreased from 5 to 4, and on the third day, from 4 to 3. This reduction in pain intensity was accompanied by an improvement in blood pressure, from 153/93 mmHg to 135/80 mmHg. These findings suggest that the application of guided imagery therapy may be associated with a reduction in postoperative pain intensity and an improvement in patients' physiological comfort. Guided imagery therapy can be considered as an adjunctive non-

pharmacological nursing intervention in postoperative pain management. However, given that this study employed a single-case design, further research with a stronger study design and a larger sample size is needed to confirm the effectiveness and generalizability of these findings.

Keywords: Guided Imagery, Laparotomy, Pain, Postoperative, Non-Pharmacological Therapy.

PENDAHULUAN

Obstruksi saluran empedu merupakan gangguan patologis akibat terhambatnya aliran empedu dari hati menuju duodenum yang dapat menyebabkan peningkatan kadar bilirubin dalam sirkulasi sistemik. Kondisi ini memunculkan berbagai manifestasi klinis, seperti ikterus pada kulit dan sklera, urin berwarna gelap, feses pucat, pruritus, serta gangguan pencernaan. Apabila tidak ditangani secara adekuat, obstruksi saluran empedu berpotensi berkembang menjadi komplikasi serius, termasuk kolangitis dan gangguan fungsi hati. Pada kondisi tertentu, tindakan pembedahan, salah satunya laparatomia eksplorasi, masih menjadi pilihan terapi definitif untuk mengatasi kondisi tersebut [1].

Tindakan pembedahan merupakan prosedur invasif yang hampir selalu disertai nyeri pasca operasi sebagai respons terhadap trauma jaringan dan proses inflamasi. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization) menempatkan prosedur bedah sebagai isu kesehatan global seiring dengan meningkatnya jumlah tindakan pembedahan setiap tahun. Konsekuensinya, nyeri pasca operasi menjadi salah satu masalah klinis yang sering dijumpai dan membutuhkan penatalaksanaan yang efektif serta berkesinambungan [2].

Nyeri pasca operasi yang tidak dikelola secara optimal dapat menimbulkan dampak fisiologis dan psikologis, seperti peningkatan tekanan darah dan denyut jantung, gangguan tidur, kecemasan, keterbatasan mobilisasi, serta keterlambatan proses penyembuhan luka [3]. Kondisi tersebut berpotensi memperpanjang lama rawat inap dan menurunkan kualitas asuhan keperawatan. Oleh karena itu, manajemen nyeri yang efektif merupakan komponen esensial dalam perawatan pasien pasca bedah [4].

Penatalaksanaan nyeri pasca operasi umumnya dilakukan melalui pendekatan farmakologis. Namun, penggunaan analgetik dalam jangka panjang berisiko menimbulkan efek samping tertentu, sehingga diperlukan pendekatan tambahan berupa intervensi non-farmakologis yang aman dan mudah diterapkan sebagai terapi pendamping [5]. Salah satu intervensi non-farmakologis yang relevan dalam praktik keperawatan adalah terapi guided imagery, yaitu teknik relaksasi berbasis kognitif yang bertujuan mengalihkan perhatian pasien dari stimulus nyeri menuju gambaran mental yang menenangkan dan meningkatkan rasa nyaman.

Beberapa penelitian melaporkan bahwa terapi guided imagery berpotensi menurunkan intensitas nyeri pasca operasi. Namun, bukti ilmiah yang secara khusus menggambarkan penerapan terapi guided imagery pada pasien pasca laparatomia eksplorasi dengan obstruksi saluran empedu masih terbatas, terutama dalam konteks praktik keperawatan klinik di rumah sakit rujukan. Keterbatasan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan bukti yang perlu dilengkapi. Oleh karena itu, studi kasus ini dilakukan untuk memberikan gambaran klinis mengenai penerapan terapi guided imagery sebagai bagian dari intervensi keperawatan dalam manajemen nyeri pada pasien pasca laparatomia eksplorasi dengan obstruksi saluran empedu [6].

METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif (Wahyuni, 2024) yang bertujuan untuk menggambarkan penerapan terapi guided imagery serta perubahannya terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi laparatomia eksplorasi. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti melakukan pengamatan mendalam terhadap respons klinis pasien dalam konteks praktik keperawatan nyata. Intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan pengukuran intensitas nyeri sebelum dan sesudah setiap sesi terapi.

Subjek penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria inklusi meliputi pasien pasca operasi laparatomia eksplorasi hari pertama, mengalami nyeri dengan skala 7–9 berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS), instrumen penelitian ini menggunakan NRS untuk mengukur intensitas nyeri, yang valid dan reliabel ($\alpha=0,87$) sitasi.

Berada dalam kondisi sadar penuh, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia mengikuti terapi guided imagery. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan kognitif, gangguan pendengaran, atau kondisi klinis tidak stabil yang dapat menghambat pelaksanaan intervensi.

Penelitian dilaksanakan di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Terapi guided imagery diberikan satu kali setiap hari selama tiga hari berturut-turut dengan durasi ± 20 menit pada setiap sesi, sesuai dengan standar pelaksanaan terapi relaksasi non-farmakologis dalam praktik keperawatan (Khasanah, 2023). Pelaksanaan terapi diawali dengan penciptaan lingkungan yang tenang dan nyaman, dilanjutkan dengan pemberian instruksi relaksasi pernapasan, serta panduan imajinasi terstruktur yang berfokus pada gambaran mental yang menenangkan.

Evaluasi hasil intervensi dilakukan dengan mengukur perubahan intensitas nyeri menggunakan (NRS) sebelum dan setelah pemberian terapi setiap hari. Selain itu, peneliti juga melakukan observasi terhadap respons subjektif dan objektif pasien, termasuk ekspresi nyeri dan perubahan tanda-tanda vital, untuk memperoleh gambaran respons klinis pasien secara menyeluruh.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Ethical Clearance dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Harapan Bangsa dan informed consent diperoleh dari pasien sebelum pelaksanaan intervensi. Seluruh prosedur penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etik penelitian kesehatan, meliputi penghormatan terhadap otonomi, kerahasiaan data, serta keselamatan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek dalam studi kasus ini adalah Tn. M, laki-laki berusia 72 tahun, dengan status pasca operasi *laparotomi eksplorasi*. Pada hari pertama sebelum intervensi, pasien melaporkan nyeri pada area luka operasi abdomen. Pengkajian nyeri menggunakan pendekatan PQRST menunjukkan bahwa nyeri muncul saat bergerak, dirasakan seperti tertusuk-tusuk, berlokasi di abdomen, dengan intensitas nyeri skala 7 berdasarkan (NRS), serta bersifat hilang timbul. Secara objektif, pasien tampak meringis, gelisah, dan menghindari pergerakan akibat nyeri, disertai tekanan darah 155/93 mmHg. Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut.

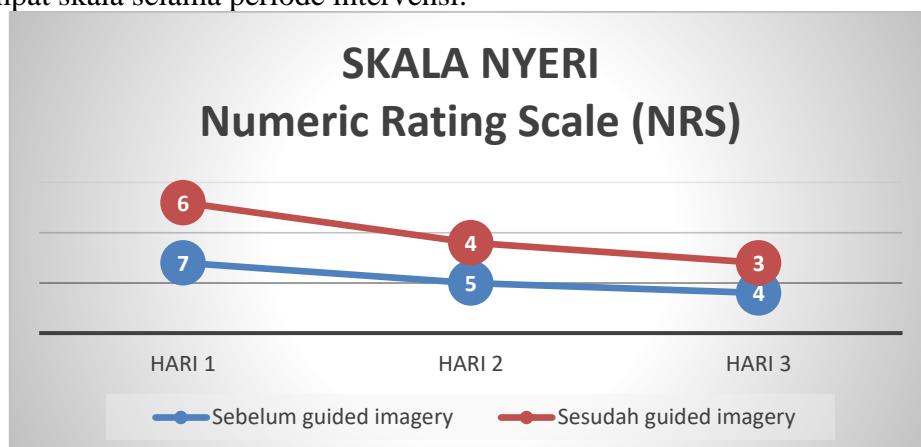
Intervensi keperawatan yang diprioritaskan adalah pemberian terapi nonfarmakologis berupa *guided imagery* sebagai terapi pendamping dalam manajemen nyeri pasca operasi. Intervensi ini dipilih karena bersifat aman, mudah diterapkan, dan sejalan dengan pendekatan asuhan keperawatan holistik. Pelaksanaan terapi dilakukan sesuai standar operasional prosedur (SOP), dengan frekuensi satu kali per hari selama tiga hari berturut-turut dan durasi ± 20 menit pada setiap sesi.

Guided imagery merupakan teknik relaksasi terstruktur yang memanfaatkan kemampuan imajinatif individu untuk menciptakan gambaran mental yang menenangkan dan terapeutik. Intervensi diawali dengan penciptaan lingkungan yang kondusif dan edukasi singkat mengenai tujuan terapi, diikuti latihan pernapasan dalam untuk mencapai kondisi relaksasi. Selanjutnya, pasien dibimbing membayangkan situasi yang menyenangkan dengan melibatkan pancaindra, disertai sugesti positif yang mendukung rasa aman dan nyaman. Tahap akhir terapi diarahkan untuk mengembalikan pasien ke kondisi sadar penuh sebelum melanjutkan aktivitas.

Tabel 1. Perubahan Skala Nyeri dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Terapi Guided Imagery

Hari	Skala Nyeri Sebelum	Skala Nyeri sesudah	Tekanan Darah (mmHg)
1	7	6	153/93 – 140/87
2	5	4	148/85 – 130/79
3	4	3	135/80 – 128/77

Hasil penerapan terapi *guided imagery* (Tabel 1) menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap selama tiga hari intervensi. Pada hari pertama, intensitas nyeri sebelum intervensi adalah skala 7 dengan tekanan darah 153/93 mmHg, kemudian menurun menjadi skala 6 dengan tekanan darah 140/87 setelah terapi. Pada hari kedua, nyeri awal dilaporkan pada skala 5 dengan tekanan darah 148/85 mmHg dan menurun menjadi skala 4 dengan tekanan darah 130/79 setelah intervensi. Pada hari ketiga, nyeri sebelum terapi berada pada skala 4 dengan tekanan darah 135/80 mmHg dan menurun menjadi skala 3 dengan tekanan darah 128/77 setelah terapi. Secara kumulatif, terjadi penurunan intensitas nyeri sebesar empat skala selama periode intervensi.



Grafik1. Grafik Penurunan Intensitas Nyeri

Penurunan intensitas nyeri yang terjadi secara bertahap ini mengindikasikan adanya respons positif pasien terhadap penerapan terapi *guided imagery* sebagai bagian dari asuhan keperawatan pasca operasi. Selain perubahan nyeri subjektif, perbaikan tekanan darah yang menyertai intervensi menunjukkan tercapainya kondisi relaksasi fisiologis, yang merupakan salah satu indikator keberhasilan intervensi nonfarmakologis berbasis relaksasi.

Secara konseptual, *guided imagery* bekerja melalui mekanisme kognitif dan fisiologis yang saling berkaitan. Dari perspektif kognitif, terapi ini mengalihkan fokus perhatian pasien dari stimulus nyeri menuju gambaran mental yang menenangkan, sehingga mengurangi dominasi impuls nyeri yang diproses di korteks serebri. Dari sisi fisiologis, *guided imagery* memicu aktivasi sistem saraf parasimpatik yang ditandai dengan penurunan ketegangan otot, frekuensi denyut jantung, dan tekanan darah, serta menekan aktivitas sistem saraf simpatik yang berperan dalam memperberat persepsi nyeri [9].

Selain itu, dari sudut pandang neurofisiologis, *guided imagery* berkontribusi terhadap peningkatan pelepasan endorfin dan enkefalin sebagai analgesik endogen tubuh. Neurotransmitter ini berperan dalam menghambat transmisi impuls nyeri pada medula spinalis dan sistem saraf pusat, sehingga intensitas nyeri yang dipersepsi oleh otak menjadi lebih rendah [10]. Kombinasi pengalihan perhatian, induksi relaksasi, dan aktivasi mekanisme analgesik endogen tersebut memberikan dasar biologis yang kuat terhadap penurunan nyeri yang diamati dalam studi ini.

Temuan studi kasus ini konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa terapi *guided imagery*, terutama bila dikombinasikan dengan teknik relaksasi napas dalam, dapat menurunkan intensitas nyeri pasca operasi [10]. Keselarasan temuan ini

menunjukkan bahwa *guided imagery* memiliki potensi untuk diintegrasikan secara lebih luas dalam praktik keperawatan klinik sebagai intervensi pendamping manajemen nyeri.

Meskipun demikian, studi ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dicermati. Desain studi kasus tunggal tanpa kelompok kontrol membatasi kemampuan penelitian ini dalam menarik kesimpulan kausal antara intervensi *guided imagery* dan penurunan intensitas nyeri. Selain itu, faktor perancu seperti pemberian terapi analgetik farmakologis, adaptasi psikologis pasien, serta proses penyembuhan alami pasca operasi berpotensi memengaruhi perubahan nyeri yang diamati. Durasi observasi yang relatif singkat juga membatasi evaluasi terhadap keberlanjutan efek intervensi dalam jangka panjang.

Kendati memiliki keterbatasan metodologis, studi kasus ini memberikan kontribusi penting bagi pengembangan praktik keperawatan dengan menyajikan gambaran empiris penerapan terapi *guided imagery* pada pasien pasca laparotomi eksplorasi di lingkungan klinik nyata. Dalam konteks keperawatan, *guided imagery* mencerminkan pendekatan asuhan holistik yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan dimensi psikologis dan emosional pasien [11]. Keberhasilan penerapan intervensi ini sangat bergantung pada peran perawat sebagai fasilitator terapi, komunikator terapeutik, serta evaluator respons pasien selama proses intervensi berlangsung [12]..

KESIMPULAN

Studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan terapi *guided imagery* berasosiasi dengan penurunan intensitas nyeri pasca operasi pada pasien yang menjalani laparotomi eksplorasi akibat obstruksi saluran empedu. Penurunan skala nyeri yang terjadi secara bertahap selama tiga hari mencerminkan adanya respons klinis positif terhadap intervensi *guided imagery* sebagai bagian dari asuhan keperawatan pasca bedah. Temuan ini menegaskan bahwa *guided imagery* memiliki potensi sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis pendamping dalam manajemen nyeri pasca operasi.

Dalam konteks praktik keperawatan, terapi *guided imagery* merupakan intervensi yang aman, mudah diterapkan, dan tidak memerlukan sumber daya khusus, sehingga berpotensi diintegrasikan ke dalam praktik klinik sebagai bagian dari manajemen nyeri multimodal. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip asuhan keperawatan holistik yang menekankan pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, dan emosional pasien. Perawat berperan penting dalam mengidentifikasi kebutuhan pasien, memfasilitasi pelaksanaan terapi, serta mengevaluasi respons klinis secara berkelanjutan untuk mengoptimalkan hasil asuhan.

Meskipun demikian, temuan dalam studi ini bersifat kontekstual karena menggunakan desain studi kasus tunggal. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain metodologis yang lebih kuat, seperti studi kuasi-eksperimental atau uji klinis terkontrol, serta jumlah sampel yang lebih besar, guna mengonfirmasi efektivitas terapi *guided imagery* dan mendukung generalisasi temuan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti serta penyusunan panduan klinis terkait penerapan *guided imagery* dalam manajemen nyeri pasca operasi di berbagai setting pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asyrofi, A., Triana, A., & Khitmatul, L. (2024). Pengaruh Manajemen Nyeri Postoperatif Terhadap Proses Penyembuhan Pasien Bedah Medikal. 1, 15–18.
- F. O. Leleh, N. Maola, A. Pangemanan, and T. Panjaitan, “Postoperative Pain Management At A Private Hospital In Indonesia,” vol. 10, no. 1. 64–70, 2022
- Khasanah, A. N. (2023). Pemberian Terapi Guided Imagery terhadap Pasien dengan Nyeri dan Ansietas Post Operasi Fraktur Collum Humerus. Jurnal Medika Nusantara, 1(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.289>
- M.-Y. Li, L.-Q. Yao, X.-L. Liu, J.-Y. (Benjamin) Tan, and T. Wang, “Effects of Nonpharmacological

- Interventions on Symptom Clusters in Breast Cancer Survivors: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials,” Asia-Pacific J. Oncol. Nurs., vol. 11, no. 3. 100380, Mar. 2024, doi: 10.1016/j.apjon.2024.100380.
- Muharani, A. S., Hanim, H. L., & Ardilla, M. S. (2025). Hubungan Nyeri dengan kualitas Tidur pada pasien Post Operasi di Rumah Sakit Mitra Medika Tanjung Mulia Medan. 2, 42–50.
- Mulianda, D., Rahmanti, A., & Alysa Tiara. (2022). Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi. Jurnal Keperawatan Sisthana, 7(2), 72–81. <https://doi.org/10.55606/sisthana.v7i2.126>.
- Purnamasari, I., Nasrullah, D., Mundakir, Sumarliyah, E., Hasanah, U., & Choliq, I. (2023). Jurnal Kependidikan dan Muhmmadiyah. 71–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.30651/jkm.v0i0.17878>
- V. E. Di Mattei, G. Perego, F. Milano, and F. Gatti, “The Effectiveness of Nonpharmacological Interventions in the Management of Chemotherapy Physical Side Effects: A Systematic Review,” Healthcare, vol. 12, no. 18. 1880, Sep. 2024, doi: 10.3390/healthcare12181880.
- Wahyuni, A. T. (2024). The Effect of Guided Imagery in Reducing Pain Intensity in Costa Fracture Patients with Levine Theory Approach: A Case Study. Idea Nursing Journal, 3(2), 0–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.53690/inj.v3i02.290>
- Wahyuni, A. T. (2024). The Effect of Guided Imagery in Reducing Pain Intensity in Costa Fracture Patients with Levine Theory Approach: A Case Study. Idea Nursing Journal, 3(2), 0–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.53690/inj.v3i02.290>
- Yücel, R. K., Özdemir, F., Ulucan, H. U., & Yücel, S. H. (2025). Endogenous Opioid System in Pain Management: Mechanisms, Influences, and Clinical Implications. Journal of Experimental and Clinical Medicine, 42(2), 207–211. <https://doi.org/10.52142/omujecm.42.2.15>
- Yusmaidi, Rafie, R., & Permatasari, A. (2020). Karakteristik Pasien Ikterus Obstruktif Et Causa Batu Saluran Empedu. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11(1), 328–333. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.277>