

**PENGARUH *GUIDE IMAGERY RELAXATION*
TERHADAP NYERI KEPALA PADA PASIEN
CEDERA KEPALA RINGAN**

LAPORAN AKHIR PENELITIAN

Penelitian Muda, Sumber Dana DIPA Universitas Padjadjaran
Tahun Anggaran 2010

Oleh :

Ketua : Urip Rahayu, S.Kp.,M.Kep
Anggota I : Nursiswati, M.Kep., Sp.KMB
Anggota II : Aat Sriati, S.Kp., M.Si



FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS PADJADJARAN
BULAN NOVEMBER TAHUN 2010

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR PENELITIAN MUDA
SUMBER DANA : DIPA UNPAD
TAHUN ANGGARAN 2010**

1. a. Judul penelitian	: Pengaruh <i>guide imagery relaxation</i> terhadap nyeri kepala yang dialami pada pasien cedera kepala ringan
b. Bidang Ilmu	: Kesehatan
c. Kategori	: I
2. Ketua Peneliti	:
a. Nama lengkap & gelar	: Urip Rahayu, S.Kp., M.Kep
b. Jenis kelamin	: Laki – laki
c. Pangkat/Gol/NIP	: Penata Muda Tk.I, III/b, 197501282008121002
d. Jabatan fungsional	: Staf Pengajar
e. Fakultas	: Keperawatan
f. Bidang ilmu yang diteliti	: Keperawatan Medikal Bedah
3. Jumlah anggota Peneliti	: 2 orang
a. Nama anggota peneliti I	: Nursiswati, M.Kep., Sp.KMB
b. Nama anggota peneliti II	: Aat Sriati, S.Kp., M.Si
4. Lokasi Penelitian	: RSUD Dr. Slamet Garut
5. Kerjasama dengan institusi lain:	
a. Nama Instansi	: -
b. Alamat	: -
c. Telepon/Faks/E-mail	: -
6. Lama penelitian	: 8 (delapan) bulan
7. Biaya penelitian	: Rp. 7.000.000,-

Bandung, 22 November 2010

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Ketua Peneliti

Mamat Lukman, SKM, S.Kp, MSi.
NIP. 19630314 198603 1 001

Urip Rahayu, S.Kp., M.Kep
NIP. 197501282008121002

Menyetujui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
Universitas Padjadjaran

Prof. Oekan S. Abdoellah, MA, Ph.D.
NIP. 19540506 198103 1 002

ABSTRAK

Pasien cedera kepala didapatkan 37% mengalami nyeri kepala tension, 27% migraine dan 18% servicogenik. dan gejala nyeri kepala ini akan terus dialami oleh pasien sampai satu tahun dan hal ini tentunya akan sangat mengganggu dari kualitas hidup orang tersebut. Guided imagery relaxation telah dilakukan sebagai terapi non farmakologi untuk mengatasi nyeri .

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh guided imagery relaxation terhadap nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan. Metode yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan pretest dan posttest tanpa control. Jumlah partisipan sebanyak 15 orang. Pair t Test telah digunakan untuk menguji pengaruh guided imagery relaxation terhadap tingkat nyeri.

Hasilnya uji statistik menunjukkan berpengaruh secara signifikan ($p=0.01$) guided imagery terhadap menurunkan tingkat nyeri pada pasien cedera kepala ringan, tetapi pasien belum terbebas rangsang nyeri.

Kesimpulan pasien dengan cedera kepala mengalami nyeri kepala dan nyeri kepala dapat dikurangi dengan guided imagery relaxation. Rumah sakit disarankan untuk mendesain prosedur tetap dan melakukan follow up dan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang *guided imagery relaxation* dengan music terhadap nyeri kepala pada cedera kepala.

Kata kunci : *guided imagery relaxation*, cedera kepala ringan, nyeri

ABSTRACT

The patient head injury found 37% had tension headache, migraine 27% and 18% cervicogenic. This headache symptoms experienced by patients will continue until one year and this will certainly be very distracting from the quality of life of the person. Guided imagery relaxation has been performed as a non pharmacological therapy to cope with pain.

The purpose of this study was to determine the effect of guided imagery relaxation headache in mild head injury patients. The method used was quasi experiment with pretest and posttest without control. The number of participants as many as 15 people. Pair t Test was used to test the effect of guided imagery relaxation of the level of pain.

The results: of statistical test showed significant ($p = 0.01$) guided imagery to reduce pain in patients with mild head injury, but the patient has not been free of pain stimuli.

Conclusion: Patients with head injuries suffered headache and head pain can be reduced with guided imagery relaxation. Hospitals are advised to design protocol guided imagery and to follow up patient mild head injury with headache and for further research to investigate the relaxation with guided imagery music on the headache on head injury.

Key words: Guided imagery relaxation, mild head injury, pain

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat dan ridho-nya penulis dapat menyelesaikan laporan akhir penelitian dengan judul “Pengaruh *guide imagery relaxation* terhadap nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan”.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan penelitian ini tidak terlepas dari peranan dan bantuan berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Mamat Lukman, S.KM, S.Kp, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran.
2. Prof. Oekan S. Abdoellah, MA., Ph.D, selaku Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Padjadjaran.
3. Direktur RSUD dr. Slamet Garut yang telah memberikan ijin dan memberikan bantuan kepada peneliti dalam pelaksanaan penelitian.
4. Bidang Perawatan, Staf Bidang Keperawatan, RSUD Dr. Slamet Garut yang telah memfasilitasi peneliti dalam pelaksanaan penelitian.
5. Semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama menyelesaikan penelitian ini.

Besar harapan penulis, penelitian ini bermanfaat bagi profesi keperawatan khususnya dan masyarakat pada umumnya. Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan,, baik dari segi materi maupun teknis penulisan, untuk itu kritik dan saran sangat penulis harapkan, untuk perbaikan dimasa yang akan datang

Bandung, 20 November 2010

Penulis

DAFTAR ISI

Lembar Identitas Dan Pengesahan	i
Abstrak	ii
<i>Abstract</i>	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vii
Daftar Gambar.....	viii
Daftar Lampiran	ix
1. PENDAHULUAN.....	1
Latar Belakang	1
Perumusan Masalah	2
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	3
Cedera Kepala	3
<i>Guided Imagery Relaxation</i>	4
Penelitian Pengaruh <i>Guide Imagery Relaxation</i>	6
Aplikasi <i>Guided Imagery Relaxation</i>	6
3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	7
Tujuan Penelitian	7
Manfaat Penelitian	7
4. METODE PENELITIAN.....	8
Rancangan Penelitian.....	8
Populasi dan Sampel	8
Teknik Pengumpulan Data.....	9
Teknik Analisa Data	9
5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	10
Hasil	10
Pembahasan.....	11
Keterbatasan Penelitian	13
6. KESIMPULAN DAN SARAN.....	14
Kesimpulan	14

Saran	14
7. DAFTAR PUSTAKA.....	15

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Analisis Pengaruh <i>Guided Imagery Relaxation</i> terhadap Nyeri kepala pada pasien cedera kepala.....	10
---------	---	----

DAFTAR TABEL

Gambar 1	Teori fisiologi relaksasi sebagai analgesik alamiah	5
----------	---	---

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Ijin Penelitian
- Lampiran 2 Instrumen Penelitian
- Lampiran 3 Data Penelitian
- Lampiran 4 Hasil Output Analisis Data
- Lampiran 5 Riwayat Hidup Ketua dan Anggota Peneliti

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Di Amerika Serikat, kejadian cedera kepala setiap tahunnya diperkirakan mencapai 500.000 kasus. Dari jumlah tersebut, 10% meninggal sebelum tiba di rumah sakit. Yang sampai di rumah sakit, 80% dikelompokkan sebagai cedera kepala ringan (CKR), 10% termasuk cedera kepala sedang (CKS), dan 10% sisanya adalah cedera kepala berat (CKB).³ Insiden cedera kepala terutama terjadi pada kelompok usia produktif antara 15-44 tahun. Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab 48%-53% dari insiden cedera kepala, 20%-28% lainnya karena jatuh dan 3%-9% lainnya disebabkan tindak kekerasan, kegiatan olahraga dan rekreasi.

Data epidemiologi di Indonesia belum ada, tetapi data dari salah satu rumah sakit di Jakarta, RS Cipto Mangunkusumo, untuk penderita rawat inap, terdapat 60%-70% dengan CKR, 15%-20% CKS, dan sekitar 10% dengan CKB. Angka kematian tertinggi sekitar 35%-50% akibat CKB, 5%-10% CKS, sedangkan untuk CKR tidak ada yang meninggal.

Pasien cedera kepala yang mengalami nyeri kepala post traumatic akut sebesar 80% dan hal ini sangat mengganggu bagi aktivitasnya (Lenaerts & Couch, 2004 :508). Nyeri kepala pada pasien dengan cedera kepala berdasarkan *Headache Society Classification of Headache Disorders* (ICHD) diklasifikasikan menjadi dua kategori yaitu akut dan kronik, akut jika kurang dari 2 bulan dan kronik jika lebih dari 2 bulan. Berdasarkan penelitian dari Stovner et al (2008: 115) mengatakan gejala yang tampak pada nyeri kepala adalah nyeri kepala berat 16%, berdenyut 53%, muntah 11%, photophobia 44% dan phonophobia 55%.

Pada fase akut pemberian analgetik merupakan pilihan yang baik untuk mengurangi nyeri sedang, tetapi jika pemberian analgetik yang terlalu sering

dapat menimbulkan efek *rebound-withdrawal headache* yaitu timbulnya nyeri kepala pada periode berikutnya selain terdapat beberapa analgetik yang mempunyai efek samping meningkatkan rangsang mual berat. rangsang mual sangat mengganggu pasien dan dapat merangsang untuk terjadinya tekanan tinggi intracranial.

Loie (2004) mengatakan bahwa didalam tubuh manusia mempunyai *analgesic natural* yaitu *endorphin*. *Endorphin* adalah *neuro hormone* yang berkaitan dengan sensasi menyenangkan. Saat *endorphin* dikeluarkan oleh otak dapat mengurangi nyeri dan mengaktifkan system parasimpatik untuk relaksasi tubuh dan menurunkan tekan darah, respirasi dan nadi. Beberapa riset telah menggali efek dari guide imagery. *Guide imagery relaxation* telah dilakukan untuk intervensi pada pasien yang berbeda. *Guide imagery relaxation* telah berpengaruh terhadap kondisi dan gejala pada masalah jantung dan angina (Klaus et al, 2000), headache (Mannic et al, 1999) back pain (Smith et al, 1990) dan penyakit respirasi (Eiser et al 1997)

Meskipun penelitian – penelitian telah menemukan efek dari *Guide imagery relaxation* pada nyeri kepala tetapi untuk intervensi khususnya pada nyeri kepala akut pada cedera kepala belum ditemukan oleh peneliti.

Perumusan Masalah

Dalam penelitian ini, akan dilakukan intervensi *Guide imagery relaxation* pada pasien cedera kepala ringan yang mengalami nyeri kepala.

Beberapa masalah yang dapat dipelajari dalam penelitian ini adalah :

1. Gambaran tingkat nyeri nyeri kepala pada pasien dengan cedera kepala ringan
2. Pengaruh guided imagery relaxation terhadap nyeri yang dialami pasien cedera kepala ringan

2. TINJAUAN PUSTAKA

Cedera Kepala

Cedera kepala adalah suatu kerusakan pada kepala, bukan bersifat congenital ataupun degeneratif, tetapi disebabkan oleh serangan/benturan fisik dari luar, yang dapat mengurangi atau mengubah kesadaran yang mana menimbulkan kerusakan kemampuan kognitif dan fungsi fisik (*Brain Injury Assosiation of America* : 2008)

Cedera kepala minor adalah dimana kehilangan kesadaran kurang dari 30 menit, skor *Glasgow Coma Scale* (GCS) lebih dari 13 setelah 30 menit dan amnesia setelah trauma kurang dari 24 jam. Cedera kepala sedang jika GCS 9 – 12 dan berat kurang atau sama dengan 8 (Lenaert and Couch, 2004)

Cedera kepala atau leher akan diikuti dengan sindrom posttraumatic. Sindrom posttraumatic meliputi nyeri kepala, vertigo, depresi, irritability/ peka, penurunan konsentrasi, insomnia, fatigue, gejala – gejala autonom seperti mual, muntah, hipotensi orthostatic, photophobia dan phonophobia dan anosmia.

Pasien cedera kepala yang mengalami nyeri kepala post traumatic akut sebesar 80% dan hal ini sangat mengganggu bagi aktivitasnya (Lenaerts & Couch, 2004 :508) dari 297 pasien cedera kepala mengalami nyeri kepala 3 hari atau sampai minggu (33%) dan nyeri kepala kronik 68 (23%) (Bekkelund and Salvesen, 2003)

Patogenesis nyeri kepala pada cedera kepala khususnya pada cedera kepala ringan terjadi perubahan neurokimia meliputi depolarisasi syaraf, pengeluaran asam amino pada neurotransmitter yang berlebihan, disfungsi serotonergik, gangguan pada opiate endogen, kehilangan keseimbangan kalsium dan perubahan kadar magnesium. Pada penelitian terbaru pada

kerusakan sel saraf akan memicu pelepasan hormone thyrotropin yang mana dapat menjadi antagonis dari efek opioid peptide endogen tanpa gangguan analgesic. (Packard and Ham, 1996)

Gejala klinik dari nyeri kepala pada pasien cedera kepala terdapat berberapa tipe yaitu nyeri kepala, migraine, nyeri kepala kluster, nyeri kepala cercicogenic). Dari hasil penelitian didapatkan 37% pasien mengalami nyeri kepala tension, 27% migraine dan 18% servicogenik. Dan gejala nyeri kepala ini akan terus dialami oleh pasien sampai satu tahun dan hal ini tentunya akan sangat mengganggu dari kualitas hidup dari orang tersebut.

Guided Imagery Relaxtion

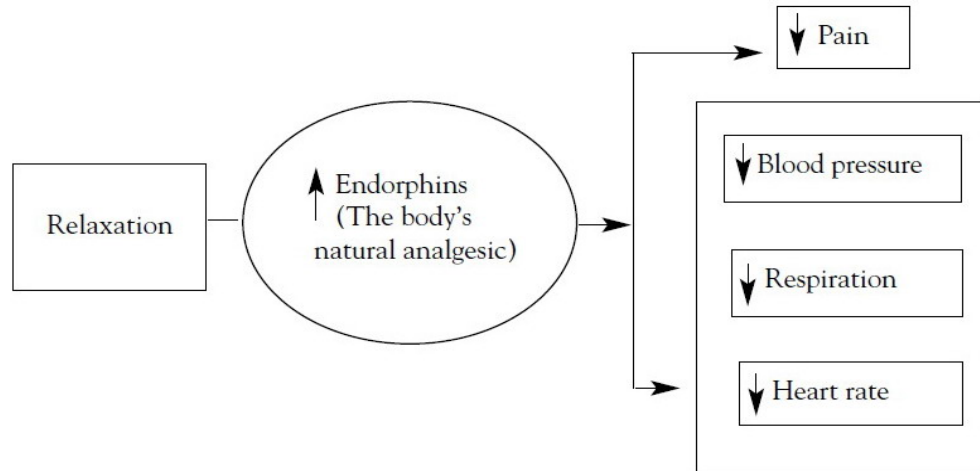
Latihan *guided imagery relaxtion* merupakan intervensi perilaku untuk mengatasi kecemasan, stress dan nyeri (Yung et al, 2001). Guided imagery relaxation dapat mengurangi tekanan dan berpengaruh terhadap proses fisiologi seperti menurunkan tekanan darah, nadi dan respirasi dan meningkatkan suhu tubu h. Hal itu karena guided imagery relaxtion dapat mengaktivasi sistem saraf parasimpatis (Ackerman dan turkoski, 200, Tusek and Cwynar, 2000)

Tujuan dari *guided imagery relaxtion* adalah mengalihkan perhatian dari stimulus nyeri atau kecemasan kepada hal – hal yang menyenangkan dan relaksasi. (Ackerman and Turkoski,2000). Selama latihan relaksasi seseorang dipandu untuk rileks dengan situasi yang tenang dan sunyi (Tusek and Cwynar, 2000)

Guided imagery relaxtion dimulai dengan pasien diminta untuk menutup matanya secara perlahan dan konsentari pada pernafasannya. Kemudian diminta untuk fokus kehidupan yang tenang dan damai sampai dapat merasakan, mendengar. Mereka diminta melawan ketakutan, keragu – ragan

atau hambatan yang mereka rasakan. Guided imagery relaxation dapat memberikan pengobatan, ketakutan, keragu-raguan dan hambatan (Tusek and Cwynar, 2000)

Gambar 1 Teori fisiologi relaksasi sebagai analgesic alamiah



Physiological theory (McCance and Huether, 1998; Thomas, 1991)

Terdapat beberapa teori yang mendasari guided imagery relaxation termasuk teori psikoneurogenik (Ackerman and Turkoski, 2000, Green and Green 1977, Thomas, 1991) dan teori Gate control (McCance and Huether, 1998; Melzack and Wall, 1965). Teori lain yang menjelaskan fenomena dari latihan relaksasi terlihat pada gambar diatas. Teori ini menjelaskan bahwa tubuh manusia mempunyai analgesik alami yaitu endorphin. Endorphins adalah neurohormon yang berhubungan dengan sensasi yang menyenangkan. Endorphin akan meningkat di dalam darah saat seseorang mampu dalam keadaan rileks atau tenang.

Penelitian yang telah dilakukan untuk membuktikan pengaruh dari *Guide imagery relaxation*

Gejala – gejala dan kondisi membaik pada pasien yang mengalami angina dan masalah jantung saat melakukan guided imagery (Klaus et al,2000), pada nyeri kepala (Mannix et al, 1999), nyeri punggung (Smith et al,1990), menurunkan nyeri (bray, 1986, lawlis, 1985, Tusek et al,1997).

Efek psikologis terapi relaksasi dapat mengurangi stres dan nyeri (Wither et al. 1999). Meningkatkan efek psikologis untuk membantu coping mereka dari stres, ketegangan, kecemasan, nyeri, depresi dan insomnia (Sloman, 2002, Stout – Shaffer, 200, Tusek, 1999, Tusek et al, 1999). Guided imagery juga dapat digunakan sebagai intervensi untuk coping dalam menghadapi stres (Dossey , 1995)

Aplikasi *Guide imagery relaxation* pada pasien dengan nyeri kepala pada cedera kepala ringan

Pasien yang mengalami cedera kepala ringan dapat mengalami sindrom posttraumatik seperti nyeri kepala, vertigo, depresi, irritability/ peka, penurunan konsentrasi, insomnia, fatigue, gejala – gejala autonom seperti mual, muntah, hipotensi orthostatic, photophobia dan phonophobia dan anosmia. Nyeri kepala akan berlangsung dari akut sampai kronik dan hal ini akan sangat mengganggu kualitas hidupnya.

Nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan disebabkan oleh perubahan neurokimia meliputi depolarisasi syaraf, pengeluaran asam amino pada neurotransmitter yang berlebihan, disfungsi serotonergik, gangguan pada opiate endogen. Opiate endogen atau endorphin akan dikeluarkan oleh tubuh pada saat rileks dan tenang.

Keadaan rileks dan tenang dapat dilakukan dengan pengobatan perilaku diantaranya *guided imagery* dan pengobatan ini telah dilakukan pada beberapa kondisi pasien yang mengalami nyeri, kecemasan dan hasilnya dapat menurunkan gejala – gejala tersebut. Walaupun sampai saat ini peneliti belum menemukan penelitian efek dari *guided imagery* pada nyeri kepala yang dialami pasien cedera kepala ringan.

3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

Tujuan

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *guide imagery relaxation* terhadap skala nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran nyeri kepala pada pasien dengan cedera kepala ringan dan pengaruh *guide imagery relaxation* terhadap skala nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan.

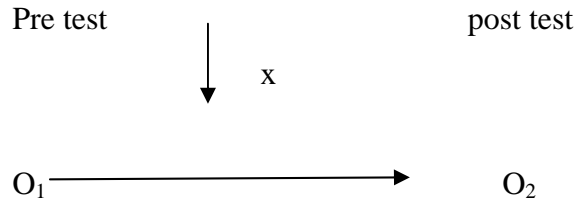
Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa intervensi keperawatan untuk mengatasi nyeri kepala yang dialami oleh pasien cedera kepala ringan dan menghindarkan dari *rebound-withdrawal headache* akibat penggunaan analgetik yang terus menerus.

4. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kuasi eksperimental pretest – posttest dengan tanpa kontrol.



$$O_1:O_2 = X_1$$

O_1 = Pemeriksaan pre test

O_2 = Pemeriksaan post test

x = intervensi

x_1 = perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah terapi *guide imagery relaxation*

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang mengalami nyeri kepala sedang dengan cedera kepala ringan yang dirawat di ruang *Suplement Wing* (SW) Rumah Sakit Umum dr Slamet Garut. Metode pengambilan sampel adalah *selected sampling* atau *purposed sampling* yaitu mengambil sampel dengan cara sederhana yaitu hanya menentukan sifat – sifat subyek. Dengan kriteria sampel adalah pasien rawat inap, jenis penyakit cedera kepala ringan, umur 20 – 40 tahun, sedangkan kriteria eksklusi pasien yang tidak kooperatif dan buta huruf.

Sampel pada penelitian ini sebanyak 15 orang . karena jumlah pasien yang harus di rawat di rumah sakit RSUD dr Slamet Garut sangat banyak maka pasien dengan cedera kepala ringan sering dipulangkan karena ruang perawatan penuh dan diprioritaskan untuk pasien yang lebih berat.

Teknik pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data adalah setelah ditentukan sebagai sampel. Pasien akan diminta untuk mengisi *inform consent* bahwa setuju untuk dijadikan sampel penelitian. Jika sudah setuju untuk dijadikan sampel maka pada saat pasien mengeluh nyeri akan diukur skala nyeri dengan menggunakan skala nyeri *visual analog scale* 0 – 10 (tidak nyeri – nyeri sekali) setelah diukur skala nyerinya maka sebelum diberikan analgetik pasien akan dipandu untuk melakukan *guide imagery relaxation* dan diulang sebanyak 3 kali dan setelah itu skala nyeri akan diukur kembali.

Teknik Analisis data

Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data terlebih dahulu yang meliputi editing, koding dan tabulasi. Kemudian data dianalisis untuk mencapai tujuan penelitian. Analisis data yang digunakan analisis bivariat. Uji bivariat menilai mean, standar deviasi pada pengukuran nyeri sebelum intervensi dan pengukuran nyeri setelah dilakukan intervensi, penilai signifikansi antara pre test dan post pada variabel dependen . Uji statistik yang akan digunakan adalah Uji *Paired t-Test*.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data terlebih dahulu yang meliputi editing, koding dan tabulasi. Kemudian data dianalisis untuk mencapai tujuan penelitian. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis bivariat menggunakan Uji *Paired t-Test* dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan rata – rata tingkat nyeri antara tingkat nyeri sebelum dilakukan *guided imagery relaxation* dengan tingkat nyeri setelah dilakukan *guided imagery relaxation*.

Tabel 1 Analisis Pengaruh *Guided Imagery Relaxation* terhadap Nyeri kepala pada pasien cedera kepala

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Tingkat nyeri				0.001	15
Pengukuran I	8.66	0.816	0.21		
Pengukuran II	7.66	1.046	0.27		

Rata – rata tingkat nyeri pada pengukuran pertama (sebelum dilakukan *guided imagery relaxation*) adalah 8,66 dengan standar deviasi 0.816. pada pengukuran kedua (sesudah dilakukan *guided imagery relaxation*) adalah 7.66 dengan standar deviasi 1.046.

terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 1 dengan standar deviasi 0.845 . hasil uji statistic didapatkan nilai $p= 0.001$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri pengukuran pertama dengan pengukuran kedua .

Pembahasan

Tujuan pertama dalam penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat nyeri kepala pada pasien dengan cedera kepala ringan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien nyeri kepala ringan mengalami nyeri kepala . Beberapa penelitian di temukan bahwa 38% pasien cedera kepala akan mengalami *acute post traumatic headache (APTH)*, dengan gejala paling sering pada daerah frontal dan tidak ada hubungan dengan dengan beratnya tingkat cedera kepala (Walter et al, 2005), juga dikatakan oleh Theeler and Erickson (2009) bahwa pasien trauma kepala ringan akan mengalami nyeri kepala minggu pertama setelah trauma 12 dari 33 (36%). Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan dari 297 pasien cedera kepala mengalami nyeri kepala 3 hari atau sampai minggu (33%) dan nyeri kepala kronik 68 (23%) (Bekkelund and Salvesen, 2003)

Rata – rata pasien mengalami nyeri 8,66 atau dapat dikategorikan nyeri berat kalau dikategorikan menurut skala nyeri yang dibagi menjadi tidak nyeri, nyeri ringan , nyeri sedang, nyeri berat dan nyeri sangat berat. McCaffery and Pasero, 1999; Delaune and Lander, (2002) mengatakan bahwa nyeri merupakan pengalaman yang subyektif yang sering sulit oleh klien dijelaskan dan dimengerti oleh perawat . Nyeri juga dipengaruhi oleh umur, pengalaman nyeri sebelumnya dan norma budaya dimana hal tersebut tidak menjadi criteria dalam penelitian ini. juga pada cedera kepala sering di sertai dengan trauma yang lain terutama fraktur pada ekstremitas bawah sering dijumpai nyeri yang disebabkan trauma berat pada ekstremitas tersebut men dominasi nyeri kepala.

Tujuan kedua dari penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh *guided imagery relaxation* terhadap nyeri yang dialami pasien cedera kepala ringan. terdapat pengaruh yang signifikan tindakan *guided imagery relaxation* dalam

menurunkan tingkat nyeri. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya pada 2 jam setelah pemberian *guided imagery relaxation* pada pasien post operative mengalami penurunan nyeri ($p=0.41$) (Gonzalez, 2010). Juga yang ditemukan oleh Menzies et al (2006) mengatakan *guided imagery relaxation* dapat meningkatkan status fungsional dan *self efficacy* dalam manajemen nyeri dan gejala – gejala fibromyalgia.

Walaupun *guided imagery relaxation* menunjukkan hubungan yang signifikan tetapi kalau dilihat dari mean tingkat nyeri setelah dilakukan *guided imagery relaxation* pasien masih mengalami nyeri hal ini mengindikasikan pasien belum terbebas dari nyeri tetapi tujuan dari *guided imagery relaxation* sendiri bukan untuk menghilangkan rasa nyeri sekaligus tetapi bagaimana pasien dapat mengontrol nyerinya karena nyeri sendiri timbul akibat kerusakan jaringan maka sebelum jaringan itu sembuh maka nyeri itu akan masih tetap ada. Secara alamiah nyeri sebenarnya sebagai mekanisme pelindung untuk mencegah terjadi cedera yang lebih lanjut.

Tusek and Cwynar, 2000; Stephanie (2004) dalam penelitiannya bahwa respon relaksasi dapat dirasakan jika digunakan dan dipraktikkan secara terus menerus. Sehingga walaupun pasien masih dalam keadaan nyeri kepala sedang jika melakukan *guided imagery relaxation* secara kontinyu akan berkurang nyerinya. *Guided imagery relaxation* juga dapat meningkatkan *self care* pasien selama di rumah. Dari hasil penelitian sebelumnya yang mengalami nyeri kepala selama di rumah. 37% pasien mengalami nyeri kepala tension, 27% migraine dan 18% servicogenik. Dan gejala nyeri kepala ini akan terus dialami oleh pasien sampai satu tahun dan hal ini tentunya akan sangat mengganggu dari kualitas hidup dari orang tersebut.

Selain itu hal tersebut juga di sebabkan karena keterampilan individu pasien dalam melakukan *guided imagery relaxation* masih kurang dimana terdapat

keluhan pasien mengalami kesulitan dalam membayangkan tempat – tempat yang pernah mereka kunjungi yang paling menyenangkan dan juga rumah sakit tidak mempunyai ruangan khusus untuk melakukan *guided imagery relaxation* sehingga konsentrasi pasien juga sering terpecah . Hal ini memerlukan latihan dan ruangan khusus.

Keterbatasan Penelitian :

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. pertama latihan *guided imagery relaxation* dalam waktu singkat sehingga kesulitan partisipan untuk belajar dan praktek keterampilan relaksasi sehingga pasien kesulitan dalam tahap membayangkan tempat yang sering dikunjungi. Stout - Shaffer; Stephanie 2004) mengatakan manfaat *guided imagery relaxation* dapat tercapai setelah empat minggu dari latihan, maka jika ingin hasil maksimal maka penelitian harus dilanjutkan sampai sampai pasien di rumah. Kedua jumlah sampel yang kurang dari target akan mempengaruhi analisis secara kuantitatif .

6. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menemukan penggunaan *guided imagery relaxation* dapat mengurangi tingkat nyeri pada pasien dengan cedera kepala ringan, hal ini dapat dijadikan intervensi keperawatan untuk membantu pasien cedera kepala dalam mengontrol tingkat nyerinya. Walaupun *guided imagery relaxation* dapat menurunkan tingkat nyeri tetapi pasien belum terbebas dari rasa nyeri tersebut oleh karena itu tindakan *guided imagery relaxation* baru efektif jika dipraktekan secara terus menerus, selain itu praktek *guided imagery imagery* memerlukan ruangan khusus yang tenang dan modifikasi dari pelaksanaannya sehingga tingkat relaksasi yang diharapkan dapat tercapai.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran untuk :

- Rumah sakit Membuat desain prosedur tetap dalam *guided imagery* untuk mengatasi pasien yang mengalami nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan dan jika memungkinkan untuk membuat *follow up* efektifitas *guided imagery* setelah 4 bulan pasien pasca perawatan
- Peneliti selanjutnya dapat meneliti pengaruh *guided imagery* setelah dilakukan intervensi *guide imagery* sampai keterampilan pasien memadai dan nyeri kepala yang dideritanya hilang juga dapat meneliti tentang *guided imagery* dengan menggunakan modifikasi dengan music

7. DAFTAR PUSTAKA

- Baird and Sands (2006) Effect of Guided Imagery with Relaxation on Health – Related Quality of Life in Older Women with Osteoarthritis, *Research in Nursing & Health*, 29, 442 – 451
- Bekkelund and Salvesen, (2002) Prevalence of head trauma in patients with difficult headache: the north Norway Headache study. Department of Neurology, Tromsø University Hospital,
- Brain Injury Association of America. Types of Brain Injury.
<http://www.biausa.org> [diakses 20 Januari 2010]
- Budiarto Eko (2004) *Metodologi Penelitian Kedokteran* , Jakarta: EGC
- Carrico, Peters, Diokno (2008) Guided Imagery for Women with Intertitial Cystitis: Results of a Prospective, Randomized Controlled Pilot Study, *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* , 14(1), 53 – 60
- Dahlan Sopiudin (2006) *Besar sampel dalam peneletian kedokteran dan kesehatan*, Jakarta: PT Arkans
- Delaune and Ladner (2002) *Fundamental of Nursing, standards & practice* second edition, USA, Delmar
- Gonzales et al (2010) Effect of Guided Imagery on Postoperative Outcomes in Patients Undergoing same- Day Surgical Procedur: A Randomized, Single Blind Study, *AANA Journal*, 78(3) , 181 – 188
- Hall, Stradling and Young (2006) *Guided Imagery Creative Intervention in Concelling &Psychotherapy*. London ; Sage Publication
- Holdcroft and Jaggar (2005) *Core Topics in Pain*; New York : Cambridge University Press
- Hussain, Stiles, Oshinsky (2009) Pain Remapping in Migraine: A Novel Characteristic Following, *American Headache Society*
- Irwana (2009) *Cedera Kepala*,Riau ; Fakultas kedokteran universitas riau
- Lenaerts and Couch (2004) Posttraumatic headache, *Current Treatment Options in Neurology* 2004, 6:507–517

- Louie (2004) The effect of guided imagery relaxation in people with COPD, *Occupational Therapy International*, 11(3), 145-159
- Mannix et al (1999) Effect of Guided Imagery of Quality of Life for Patients With Chronic Tension – Type Headache, *Headache*, 39; 326 – 334
- Menzies, Taylor, Burguignon (2006) Effects of Guided Imagery on Outcome of Pain, Functional Status, and Self- Efficacy in Persons Diagnosed with Fibromyalgia, *The journal of Alternative and Complementary Medicine*, 12(1), 23 – 30
- Packard and Ham (1996) Pathogenesis of Posttraumatic Headache and Migraine: A Common Headache Pathway?, *Headache Management and Neurology*
- Sabri and Hastono (1999) Modul biostatistik & statistik kesehatan. UI
- Schom (2009) The Effect of Guided Imagery on the Third Stage of Labor; A Pilot Study , *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 15 (8), 863 – 870
- Spies et al (2008) Pocket Guide Pain Management, Verlag Berlin Heidelberg; Springer
- Walker et al (2005) Headache After Moderat and Severe Traumatic Brain Injury A Longitudinal Analysis , *Arch Phys Med Rehabilitation* , 86, 1793 - 1800
- Walker (2007) Cluster Headache and Head Trauma: Is There an Association?.*Current Pain and Headache Reports* , 11:137–140

LAMPIRAN 3

Nyeri Pre	Nyeri Post
9.00	7.00
10.00	9.00
8.00	7.00
10.00	9.00
9.00	9.00
9.00	9.00
8.00	6.00
8.00	8.00
9.00	7.00
9.00	8.00
8.00	6.00
9.00	7.00
7.00	7.00
9.00	8.00
8.00	8.00

LAMPIRAN 4

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 nyeri	8.6667	15	.81650	.21082
nyerii	7.6667	15	1.04654	.27021

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 nyeri & nyerii	15	.613	.015

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 nyeri - nyerii	1.00	.84515	.21822	.53197	1.46803	4.583	14	.001

Lampiran 5

1. Biodata Penanggung Jawab dan Anggota Pelaksana PPMD

1. Nama : Urip Rahayu, S.Kp.,M.Kep
2. NIP/Pangkat/Gol : 197501282008121002/Penata muda/III-b
3. Tempat Tgl. Lahir : Kuningan, 28 Januari 1975
4. Fakultas : Keperawatan
Perguruan Tinggi : Universitas Padjadjaran
5. Alamat Kantor : Jl. Raya Bandung – Sumedang Km.21 Jatinangor –
Sumedang 45363 Telp/Fax.(022) 7795593
Alamat Rumah : Jl. Sukaasih III No.33 RT:04 RW:07 Desa: Sindang
Jaya, Kecamatan Mandalajati Kodya Bandung
40195
6. Kedudukan dalam tim : Penanggung jawab
7. Pendidikan :

No.	Nama Perguruan Tinggi dan Lokasinya	Gelar	Tahun Selesai	Bidang Studi
1	Universitas Indonesia, Jakarta	S-1	2001	Keperawatan
2	Universitas Indonesia, Jakarta	S-2	2008	Keperawatan Medikal Bedah

8. Pengalaman Penelitian

No.	Judul	Tahun	Kedudukan
1	Faktor – faktor yang berhubungan dengan <i>Vital Exhaustion</i> pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Rumah Sakit Umum Cibabat Cimahi dan Ruamah Sakit Rajawali Bandung	2008	Peneliti utama

9. Pengalaman Pengabdian Masyarakat

No.	Judul	Tahun	Kedudukan
1	Penanggulangan Kegawatdaruratan Bencana di Kecamatan Cilimus Kabupaten Kuningan	2010	anggota

Jatinangor, 20 November 2010

Urip Rahayu, S.Kp.M.Kep

2. Anggota 1

Nama : Nursiswati, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB
Alamat : Komp. Perum Citra Graha Handayani jl. Citra
Utama no. 16 Tanjungsari Sumedang
Tempat Tanggal Lahir : Semarang, 5 Juni 1978
Alamat kantor : Jl. Raya Bandung Sunedang KM 21 Jatinangor
Alamat email : nursiswati5678@yahoo.com

Pendidikan

1995 – 1998 : Akademi Perawatan Depkes RI Jakarta
1999 – 2002 : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas
2005 – 2007 Padjadjaran
2007-2008 : Universitas Indonesia (Magister keperawatan)
: Universitas Indonesia (Program spesialis
Keperawatan Medikal Bedah)

Riwayat Pekerjaan

1. 2002 – sekarang : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD (Koordinator Mata Ajar Keperawatan Medikal Bedah dan pengampu mata kuliah Asuhan Kperawatan Klien dengan Diabetes Melitus)

Pengalaman penelitian (Bukan Skripsi, Tesis)

1. Pengetahuan dan sikap pasien dengan Osteoporosis di RSHS Bandung, Sumber dana DIPA, Lemlit UNPAD 2004
2. Kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronis Sumber dana DIPA, Lemlit UNPAD,2004

3. Sikap penderita gastritis terhadap penatalaksanaan pencegahan komplikasi di puskesmas tanjungsari sumedang Sumber dana DIPA, Lemlit UNPAD, 2005
4. Hubungan antara praktek keagamaan dengan kondisi psikologis pada pasien stroke Sumber dana Lemlit UNPAD, 2006

Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat

1. *Health Maintenance* pada pasien dengan DM tipe 2 di Sumedang, Sumber dana Lembaga Pengabdian Masyarakat Unpad, 2004
2. Penanggulangan Kegawatdaruratan Bencana di Kecamatan Cilimus Kabupaten Kuningan, sumber dana Lembaga Pengabdian Masyarakat Unpad, 2010

Jatinangor, 20 November 2010

Nursiswati, M.Kep., Sp.KMB

3. Anggota 2

1. Nama : Aat Sriati, S.Kp., M.Si.
 2. NIP/Pangkat/Gol. : 19701008 199601 2 001
 3. Tempat, Tgl. Lahir : Kuningan, 8 Oktober 1970
 4. Program Studi : -
 Fakultas : Keperawatan
 Perguruan Tinggi : Universitas Padjadjaran
 5. Alamat Kantor : Jl. Raya Bandung-Sumedang KM 21 Jatinangor-Sumedang
 45363
 Alamat Rumah : Griya Jatinangor II Blok A 28 No. 10 Tanjung Sari
 Sumedang
 6. Kedudukan dalam Tim : anggota 2
 7. Pendidikan

No	Nama Perguruan Tinggi dan Lokasinya	Gelar	Tahun Lulus	Bidang Studi
1.	Universitas Indonesia Jakarta, Indonesia	Sarjana Keperawatan (S.Kp.)	1995	Keperawatan
2.	Universitas Padjadjaran Bandung, Indonesia	Master Sains (M.Si.)	2008	Psikologi Perkembangan

8. Pengalaman Penelitian yang terkait

No	Judul Penelitian	Tahun	Kedudukan
1.	Pengaruh Terapi Lingkungan terhadap Kemampuan Adaptasi Anak selama Hospitalisasi	1998	Anggota
2.	Peran Serta Kader Kesehatan di Posyandu	1999	Ketua
3.	Tingkat Kecemasan Suami pada Ibu Post Partum	1999	Anggota
4.	Pengaruh Training Pengembangan Diri terhadap Harga Diri Wanita Homoseksual	2007	Ketua
5.	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian depresi Post Partum	2007	Anggota
6.	Pengaruh Konsep Diri dan Motivasi Berprestasi terhadap Prestasi Akademik Remaja Akhir	2008	Ketua
7.	Pengaruh Perencanaan Diri terhadap Orientasi Masa Depan Remaja di Panti Asuhan	2009	Anggota

9. Pengalaman Pengabdian pada Masyarakat yang terkait

No	Judul Kegiatan	Tahun	Sumber Dana
1.	Pelatihan Pendamping Orang Sakit	2006	LSM
2.	Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa di Wilayah Puskesmas Babakan Sari Kiara Condong	2007	LPM UNPAD
3.	Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa di Wilayah Puskesmas Cimahi Selatan	2007	Bag. Keperawatan Jiwa FIK UNPAD

4.	Pelatihan tentang Kesehatan Jiwa bagi Perawat dan Dokter di Wilayah Cimahi	2008	DINKES CIMAHI
5.	Penyuluhan mengenal masalah kejiwaan pada anak di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang	2008	LPM Unpad
6.	Penyuluhan Kesehatan tentang Pemantauan Perkembangan Anak pada Orangtua dan Kader Kesehatan di Kecamatan Cibiuk Kabupaten Garut	2008	DIPA PNBP
1.	Optimalisasi Pendidikan melalui peningkatan motivasi belajar pada siswa SD dan SMP di Desa Sukadana dan Desa Jatimulya Kecamatan Comprang kabupaten Subang	2010	LPM UNPAD

10. Pengalaman Profesional dan Kedudukan saat ini

No	Institusi	Jabatan	Periode Kerja
1.	Universitas Padjadjaran	Staf Pengajar	1996 - sekarang
2.	Universitas Padjadjaran	Ketua TPBK	2008 - sekarang
3	Universitas Padjadjaran	Kepala Bagian Kep. Klinik	2009 - sekarang

11. Publikasi Ilmiah yang terkait

No	Judul Publikasi	Nama Jurnal	Tahun Terbit
1.	Topik Pendidikan Kesehatan yang Dibutuhkan oleh Keluarga di Rumah Sakit Jiwa Cimahi	Majalah Keperawatan FIK Unpad	2004
2.	Pengaruh Training Pengembangan Diri Terhadap Harga Diri Remaja Putri Homoseksual Di Desa Cibeureum Kecamatan Cimalaka Kabbupaten Tasikmalaya	Majalah Keperawatan FIK Unpad	2009
3.	Pengalaman Hidup Wanita Ca Servik	Majalah Keperawatan FIK Unpad	2009

Jatinangor, 20 November 2010

Aat Sriati, S.Kp., M.Si.
NIP 19701008 199601 2 001