

KOMBINASI GUIDED IMAGERY AND MUSIC (GIM) DAN RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP NYERI PADA CEDERA KEPALA

Innez Karunia Mustikarani ¹, Yunita Wulandari ², Zeni Dwi Setyowati ³, Nur Rakhmawati ⁴
^{1,2,3,4} STIKes Kusuma Husada Surakarta
innezm.km@gmail.com

ABSTRAK

Cedera kepala adalah cedera mekanik yang mengenai kepala yang mengakibatkan luka di kulit kepala, fraktur tulang tengkorak, robekan selaput otak, dan kerusakan jaringan otak serta mengakibatkan gangguan neurologis sehingga terjadi nyeri kepala. *Guided Imagery and Music* (GIM) & relaksasi autogenik dapat mengurangi respon nyeri. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kombinasi GIM & relaksasi autogenik terhadap nyeri pada cedera kepala di RSUD Karanganyar.

Desain penelitian menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan *pre-post without control design*. Pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*, sejumlah 30 responden. Hasil analisis uji *wilxocon* menunjukkan nilai *p value* = 0,000 sehingga *p value* < 0,05 maka H_0 di tolak dan H_a di terima bahwa terdapat pengaruh kombinasi *Guided Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik terhadap nyeri pada cedera kepala di RSUD Karanganyar.

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan ada perbedaan yang bermakna rata-rata nyeri kepala sebelum dan sesudah tindakan *Guided Imagery and Music* (GIM) & relaksasi autogenik (*p value* 0,000, $\alpha < 0,05$). Disarankan kepada perawat di rumah sakit untuk menggunakan *Guided Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik dalam penatalaksanaan nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien cedera kepala.

Kata kunci : *Guided Imagery and Music*, relaksasi autogenik, nyeri cedera kepala

ABSTRACT

Head injury is a mechanical injury in head area, which induces wound in scalp, skull fracture, rupture of the lining of brain, and damage of brain tissues as well as neurological disorder so that headache is present. Guided Imagery and Music (GIM) & autogenic relaxation can reduce the pain responses. The objective of this research is to investigate the effect of combination of GIM and autogenic relaxation on pain in head injury at RSUD Karanganyar.

This research used quasi experimental method with pre - post without control group design. Purposive sampling technique was used to determine its samples. The samples consisted of 30 respondents. The result of the Wilxocon's Test shows that the p-value was = 0.000 which was less than 0.05, meaning that there was an effect of combination of GIM and autogenic relaxation on the pain in head injury at RSUD Karanganyar.

Based on the result, a conclusion is drawn that there was a significant difference of average pain scale of head injury prior to and following the intervention with the combination of the GIM and autogenic relaxation in non-pharmacological management to reduce patients' pain of head injury.

Keywords: *Guided Imagery and Music*, autogenic relaxation, pain in head injury

PENDAHULUAN

Otak merupakan organ yang sangat vital bagi seluruh aktivitas dan fungsi tubuh, karena di dalam otak terdapat berbagai pusat kontrol. Salah satu penyebab dari kerusakan otak adalah terjadinya trauma atau cedera kepala yang dapat mengakibatkan kerusakan struktur otak, sehingga fungsinya juga dapat terganggu¹. Cedera kepala adalah cedera mekanik yang secara langsung atau tidak langsung mengenai kepala yang mengakibatkan luka di kulit kepala, fraktur tulang tengkorak, robekan selaput otak, dan kerusakan jaringan otak itu sendiri, serta mengakibatkan gangguan neurologis².

Data *Advance Life Trauma Support* (ATLS) tahun 2013 menunjukkan bahwa di Inggris dan Wales, kejadian cedera kepala setiap tahunnya diperkirakan mencapai 1.400.000 kasus menjadi penyebab umum kematian dibawah umur 40 tahun. Jurnal *Defense Centers of Excellence* (DcoE) pada tahun 2012 melaporkan bahwa lebih dari 244.000 orang mengalami trauma kepala, 77% mengalami trauma kepala ringan, atau sering disebut dengan *concussion*. Prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2 % dengan prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%). Perbandingan hasil Riskesdas 2007 dengan Riskesdas 2013 menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi cedera dari 7,5% menjadi 8,2%. Penyebab cedera terbanyak yaitu jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6). Proporsi jatuh tertinggi di Nusa Tenggara Timur (55,5%) dan terendah di Bengkulu (26,6%)³.

Pasien dengan cedera kepala dapat mengakibatkan kerusakan permanen pada jaringan otak seperti adanya iskemik otak⁴. Peningkatan metabolisme otak menyebabkan meningkatnya konsumsi oksigen otak oleh tubuh. Saat kebutuhan oksigen otak tidak terpenuhi maka metabolisme akan beralih dari aerob ke metabolisme anerob. Pada keadaan ini dihasilkan asam laktat yang menstimulasi terjadinya nyeri kepala⁴. Nyeri yang dirasakan oleh pasien dengan cedera kepala dapat dikontrol secara farmakologi atau nonfarmakologi. Secara farmakologi pasien diberikan obat-obatan anti nyeri atau penghilang rasa sakit. Secara nonfarmakologi manajemen nyeri berupa intervensi perilaku kognitif seperti teknik relaksasi, terapi musik, *imaginary* dan *biofeedback*⁵. Intervensi

perilaku kognitif dalam mengontrol nyeri dimaksudkan untuk melengkapi atau mendukung pemberian terapi analgesik agar pengendalian nyeri menjadi efektif¹.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Karanganyar didapatkan data jumlah pasien cedera kepala pada bulan Oktober-Desember 2016 sebanyak 86 pasien dan diantaranya 32 pasien yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dengan karakteristik skala nyeri ringan sampai berat. Berdasarkan studi pendahuluan hasil wawancara dengan perawat di RSUD Karanganyar mengatakan manajemen nyeri yang diberikan pada pasien cedera kepala berupa terapi farmakologi dan nonfarmakologi seperti relaksasi napas dalam dan distraksi. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh kombinasi *Guided Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik terhadap nyeri pada cedera kepala di RSUD Karanganyar.

Tujuan dari penelitian untuk mengetahui pengaruh kombinasi *Guided Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik terhadap nyeri pada cedera kepala di RSUD Karanganyar.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *quasi experiment*. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 27 Maret – 3 Juli 2017 di RSUD Karanganyar. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi eksperimental* dengan *pre and post test without control* (kontrol diri sendiri). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien cedera kepala sebanyak 30 responden yang dirawat di RSUD Karanganyar. Teknik pengumpulan sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive sampling*.

HASIL

Data Umum

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden (n = 30)

Klasifikasi Usia	n	%
Remaja (12-19 tahun)	7	23,3
Dewasa Muda (20-40 tahun)	15	50
	8	26,7
Dewasa Tengah (41-60 tahun)		
Jenis Kelamin	n	%

Perempuan	13	43,3
Laki-laki	17	56,7
Glasgow Coma Scale (GCS)	n	%
14-15	30	100

Tabel 1. menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia diketahui bahwa mayoritas responden dalam tahap perkembangan dewasa muda sebanyak 15 responden (50%), mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (56,7%), dan menunjukkan skor *Glasgow Coma Scale* (GCS) semua responden 14-15 sebanyak 30 responden (100%).

Rerata Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah *Guide Imagery and Music* (GIM) dan Relaksasi Autogenik

Hasil penelitian rerata skala nyeri sebelum dan sesudah *Guide Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil pengukuran rerata skala nyeri sebelum dan sesudah (n = 30)

Skala Nyeri		
	Sebelum	Sesudah
Mean	4,11	3,16
Minimum	2,3	1,7
Maksimum	6	4,7
Z	-4,913^a	
p-value	0,000	

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan rerata mean skala nyeri akut pasien cedera kepala sebelum tindakan adalah 4,11 dengan nilai minimum 2,3 dan nilai maksimum 6 sedangkan rerata mean skala nyeri akut pasien cedera kepala sesudah dilakukan tindakan adalah 3,16 dengan nilai minimum 1,7 dan nilai maksimum 4,7. Analisa bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *Guide Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik terhadap nyeri pada cedera kepala di RSUD Karanganyar. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *wilxocon*. Hasil menunjukkan Z hitung (-4,913) terletak di daerah luar Z tabel (responden <1000 = -1,96 – 1,96) atau di daerah H_0 di tolak, maka keputusan adalah menolak H_0 . Tanda min (-) pada tabel hasil Z menunjukkan arah pengaruh *Guide Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik. Tanda (-) menunjukkan arah berlawanan yang berarti semakin sering dilakukan tindakan *Guide*

Imagery and Music (GIM) dan relaksasi autogenik maka akan semakin menurun skala nyeri yang dirasakan oleh responden. Melihat *P value* (*Sig.*) > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak sedangkan apabila *P value* (*Sig.*) < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a di terima. Hasil analisa uji *wilcoxon* menunjukkan nilai *P value* = 0,000 sehingga *P value* < 0,05 maka H_0 di tolak dan H_a di terima bahwa terdapat pengaruh kombinasi *Guide Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik terhadap nyeri pada cedera kepala di RSUD Karanganyar.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini analisa uji *wilcoxon* menunjukkan nilai *P value* = 0,000 sehingga *P value* < 0,05 maka H_0 di tolak dan H_a diterima bahwa terdapat pengaruh kombinasi *Guided Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik terhadap nyeri pada cedera kepala di RSUD Karanganyar. GIM dilakukan di ruangan yang tenang dan kondusif di rumah sakit, akan tetapi ada beberapa keadaan yang dapat mengganggu dalam proses pelaksanaan GIM, seperti interupsi dari orang maupun staf dan suara-suara mengganggu lainnya. Responden akan mudah berkonsenterasi terhadap apa yang disampaikan terapis jika suasana nyaman⁶.

GIM dapat mengurangi nyeri, kesemasan, kesedihan, dan kehilangan, stres dan burnout situasi, trauma, pemikiran negatif, kenangan lama dan membebani yang perlu diselesaikan⁶. GIM merangsang sistem kontrol desendens dan mempengaruhi produksi endorfin⁷. Seperti diketahui bahwa endorfin memiliki efek relaksasi pada tubuh. Endorfin juga sebagai ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul. Zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesia yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang⁸. Penelitian dengan *Magnetic Resonance Imaging* (MRI) menunjukkan bahwa ketika seseorang memvisualisasikan sesuatu, mereka mengaktifkan lobus oksipital dengan cara yang sama ketika mereka melihat hal atau peristiwa yang benar-benar terjadi. Demikian pula, lobus temporal yang aktif ketika musik atau imajinasi dibayangkan, dan area motorik atau korteks promotor diaktifkan ketika membayangkan gerakan. Dalam aktivasi ini kortikal mengirim pesan saraf dan neurokimia

ke sistem kontrol desendens mengaktifkan atau menonaktifkan respons stres⁹.

Ada pengaruh GIM terhadap intensitas nyeri pada pasien post SC berbasis adaptasi Roy di RSUP NTB. GIM direkomendasikan sebagai intervensi mandiri keperawatan untuk mengurangi nyeri post SC¹⁰. Didukung oleh hasil penelitian lain menunjukkan terdapat penurunan skala nyeri yang cukup signifikan pada kelompok terapi imajinasi terbimbing dengan kelompok terapi musik pada pasien post operasi apendiktoni akut di ruang rawat bedah RSUD Dr. Achmad Darwis Suliki¹¹.

Relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang.¹² *Autogenic training* sudah sejak lama digunakan sebagai teknik relaksasi dan telah digunakan untuk mengurangi kecemasan, nyeri kronis, dan sakit kepala¹³. Penelitian menunjukkan bahwa terapi relaksasi autogenik mempunyai pengaruh yang lebih kuat terhadap penurunan nyeri haid bila dibandingkan dengan pemberian aroma terapi pada reamaja putri di MTs NW Samawa Sumbawa Besar¹⁴. Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, terdapat pengaruh teknik relaksasi yang signifikan terhadap nyeri akut pada pasien dengan *abdominal pain* di IGD RSUD Karawang¹⁵.

Pemberian *Guided Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik dapat menurunkan skala nyeri pada cedera kepala. Hal ini dapat diterapkan perawat karena tidak menimbulkan efek samping. Akan tetapi *Guided Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik diberikan sebagai pendamping obat analgesik, tidak bisa diberikan pada nyeri berat sampai dengan sedang tanpa pemberian obat analgesik.

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh kombinasi *Guided Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik terhadap nyeri pada cedera kepala, dengan nilai P value = 0,000 sehingga P value < 0,05 artinya maka H₀ ditolak dan H_a diterima.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan tindakan *Guided Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan mandiri pada pasien

yang mengalami cidera kepala dan bagi manager pelayanan keperawatan dapat menjadikan *Guided Imagery and Music* (GIM) dan relaksasi autogenik sebagai standar prosedur operasional dalam asuhan keperawatan pasien cedera kepala yang mengalami nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Black & Hawks. (2009). *Medical surgical nursing clinical management for positive outcomes*. Philadelphia: Elsevier Saunders.
2. Esther IM, Miranda, Maximillian Ch.O & Limpeleh, Hilman (2014). Gambaran CT scan kepala pada penderita cedera kepala ringan di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode 2012 – 2013. *Jurnal e-CliniC (eCl)*, Volume 2, Nomor 2, Juli 2014.
3. Depkes RI. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan Republik Indonesia. diakses dari <http://www.terbitan.litbang.depkes.go.id>.
4. Arifin, Zafrullah. (2008). *Perbandingan kadar potassium darah penderita cedera kepala sedang-berat di ruang bedah RS. Dr. Hasan Sakidin Bandung*. Diakses dari <http://www.pustaka.unpad.ac.id/archives>.
5. Smeltzer et al, (2008). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
6. Falupi. (2014). *Konsep Guide Imagery and Music (GIM)*. Kuliah Ners (Online). diakses dari (http://www.jurnal.unair.ac.id/file_rPDF/pmnjf44cf97a9full.doc).
7. Butterton, M. (2008). *Listening to music in psychotherapy*, 1st edition, Oxfordshire: Radcliffe Medical Press Ltd.
8. Guyton, A. C. & Hall, J. E. (2008). *Fisiologi kedokteran*, Edisi 11. Jakarta: EGC.
9. Rakel, D. (2012). *Integrative medicine, 3rd edition*. Philadelphia: Elsevier.
10. Suarilah, Ira, Dwi Wahyuni, Erna & Falupi, Ryan Reza. (2013). *Guided Imagery and Music (GIM) menurunkan intensitas nyeri pasien post sectio*

- caesarea berbasis adaptasi roy - Guided Imagery and Music (GIM) reduce pain intensity of sectio caesarea patient based on Roy's adaptation model.* Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
11. Amalia, Endra & Susanti, Yozi (2014). *Efektifitas terapi imajinasi terbimbing dan terapi musik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi apendiktoni akut di ruang rawat bedah Rsud Dr. Achmad Darwis Suliki Tahun 2014.* STIKes Perintis Sumbar.
12. Pratiwi. (2012). Penurunan intensitas nyeri akibat luka post sectio caesarea setelah dilakukan latihan teknik relaksasi pernapasan menggunakan aroma terapi lavender di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, *Students e-Journal*, Hal. 8, diakses 31 Juli 2017, <http://journal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/711/757>
13. Gunter, Eye (2006) dalam Shinozaki, M., et.al. (2009). *Effect of autogenic training on general improvement in patients with irritable bowel syndrome: a randomized controlled trial.* Appl Psychophysiol Biofeedback Springer Science+Business Media.
14. Fithriana, Dina, Marvia, Eva & Putra, Ageng Abdi. (2016). Perbandingan pemberian terapi relaksasi autogenik dan aroma terapi terhadap penurunan tingkat nyeri haid (Dismenore) pada siswi di Mts NW Samawa Sumbawa Besar. *STIKES Mataram*. Vol. 2 No. 2 Oktober-Desember 2016 hal. 01-10.
15. Syamsiah, Nita & Muslihat, Endang. (2014). *Pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat nyeri akut pada pasien abdominal pain Di IGD RSUD Karawang 2014.* STIKes Kharisma Karawangan.