

Manajemen Nyeri dengan *Guide Imagery Relaxation* pada Pasien Cedera Kepala Ringan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) : *Literature Review*

Mifta Ayu Firmada¹, Mila Kristianti², Fida' Husain^{3*}

¹⁻³ Universitas 'Aisyiyah Surakarta

*E-mail: fida.husain93@gmail.com

Tanggal diterima : 25 Mei 2021

Tanggal direvisi : 10 Juni 2021

Tanggal dipublikasikan : 31 Juli 2021

ARTIKEL INFO

Kata Kunci : guide imagery; nyeri; cedera kepala ringan; literature review

Keywords : guide imagery; pain; mild head injury; literature review

ABSTRAK

Latar Belakang: Cedera kepala ringan (CKR) adalah suatu keadaan dimana GCS antara 13-15, dapat terjadi kehilangan kesadaran tidak lebih dari 10 menit. Manifestasi klinis pasien CKR ditemukan nyeri kepala, diziness atau keduanya sebanyak 57%. Penanganan CKR dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologi yaitu guide imagery. Guide imagery suatu terapi menggunakan kekuatan pikiran untuk menyembuhkan diri/ relaksasi melalui komunikasi dalam tubuh. Tujuan: tujuan dari literature review ini adalah untuk mengidentifikasi manajemen nyeri non farmakologi pada pasien CKR di Instalasi Gawat Darurat (IGD). **Metode:** Pencarian database ini dilakukan dengan penelusuran di Google Scholar dengan kata kunci guide imagery, cedera kepala ringan, nyeri. Kriteria inklusi dari literature review ini yaitu artikel yang dipublikasikan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir dengan tahun terbit 2015-2020, full text, menggunakan bahasa indonesia, artikel yang digunakan adalah artikel eksperimental. **Hasil:** intervensi yang dapat dilakukan pada saat terjadi nyeri pada cidera kepala ringan yaitu guide imagery serta dapat dikombinasikan dengan slowdeep breathing. **Kesimpulan:** semua intervensi hasil literatur review ini berupa pemberian guide imagery serta pemberian relaksasi nafas dalam atau slowdeep breathing.

ABSTRACT

Background: Mild head injury is a condition where the GCS is between 13-15, there can be loss of consciousness for no more than 10 minutes. Clinical manifestations of mild head injury patients found headache, diziness or both as much as 57%. CKR can be treated with non-pharmacological therapy, namely guide imagery. Guide imagery is a therapy using the power of the mind for self-healing/relaxation through communication within the body. **Objective:** The purpose of this literature review is to identify non-pharmacological pain management in mild head injury patients in the Emergency Room (IGD). **Methods:** Searching this database was done by searching on Google Scholar with the keywords guide imagery, minor head injury, pain. The inclusion criteria of this literature review are articles published within the last 5 years with the year published 2015-2020, full text, using Indonesian, the articles used are experimental articles. **Results:** interventions that can be done when pain occurs in mild head injuries are guide imagery and can be combined with slow-deep breathing. **Conclusion:** all interventions resulting from this review are in the form of giving guide imagery and giving deep breathing relaxation or slow breathing.

PENDAHULUAN

Cedera kepala merupakan salah satu masalah utama kesehatan di Indonesia. Trauma kepala merupakan salah satu penyebab utama kematian pada kasus-kasus kecelakaan lalu lintas. Setiap hari dapat ditemukan kasus baru cedera kepala pada hampir semua rumah sakit yang ada, mulai dari yang ringan hingga berat. Sebagian besar pasien tersebut mengalami kecelakaan kendaraan bermotor dan tidak menggunakan helm yang memadai atau bahkan tidak menggunakan helm sama sekali (Mariza *et al*, 2018). Cidera kepala meliputi trauma kulit kepala, otak dan tengkorak. Cidera kepala ringan adalah suatu kejadian dimana GCS antara 13-15, dapat terjadi kehilangan kesadaran tidak lebih dari 10 menit. Jika ada penyerta seperti fraktur, contusion atau hematoma pasien akan mengeluh pusing, sakit kepala dan mual muntah (Pusparini, 2017).

Kejadian cedera kepala diperkirakan 1,7 juta orang di Amerika Serikat mengalami cedera kepala setiap tahunnya. Lebih dari 52.000 orang meninggal dunia, 275.000 dirawat di rumah sakit, dan hampir 80% dirawat dan dirujuk di Instalasi Gawat Darurat. Gambaran cedera kepala yang menyebabkan kematian yaitu fraktur basis krani, cedera otak difus, hematoma serebral, dan hematoma subdural (Nugroho *et al.*, 2018). Sedangkan menurut Pusparini (2017) dari jumlah tersebut, 10% meninggal sebelum tiba di rumah sakit, dan sisanya yang memerlukan perawatan sekitar 80% dikelompokkan sebagai cedera kepala ringan (CKR), 10% termasuk cedera kepala sedang (CKS), dan 10% sisanya adalah cedera kepala berat. Cedera kepala tersebut terutama terjadi pada kelompok usia produktif antara 15-44 tahun. Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab terbesar yaitu 48%-53%, kemudian jatuh 20%-28% dan 3%-9% lainnya.

Cedera kepala merupakan proses yang heterogen dan dinamis sehingga kemungkinan terdapat lebih dari satu faktor yang menyebabkan terjadinya kenaikan tekanan intrakranial (Nugroho *et al.*, 2018). Komplikasi yang terjadi pada cedera kepala adalah peningkatan tekanan intrakranial, yaitu tekanan yang terjadi pada ruang serebral akibat bertambahnya volume otak melebihi ambang toleransi dalam ruang kranium. Hal ini dapat disebabkan karena edema serebri dan perdarahan serebral. Salah satu gejala dari peningkatan tekanan intrakranial adalah adanya nyeri kepala. Kedua tindakan non farmakologi seperti diuraikan di atas baik Slow

deep breathing maupun distraksi dengan massage terdapat persamaan manfaat dan efek yang diberikan yaitu memberikan efek relaksasi, melancarkan sirkulasi darah, terutama darah ke otak sehingga diharapkan oksigenasi adekuat. Supaya oksigenasi adekuat diperlukan keseimbangan antara suplai oksigen dengan kebutuhan (demand) oksigen otak yang dipengaruhi serebral blood flow yang besarnya berkisar 15-20% dari curah jantung. Jika Kebutuhan oksigen otak tidak terpenuhi maka metabolisme akan beralih dari aerob ke metabolisme anerob, pada keadaan ini dihasilkan asam laktat yang menstimulasi terjadinya nyeri kepala (Tri Mawarni, 2020).

Penanganan pada cedera kepala dimulai dari memproteksi otak dengan melancarkan aliran darah ke otak agar tidak terjadi hipoksia atau iskemik otak. Penanganan nyeri dengan Non-Farmakologi. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu melakukan manajemen nyeri yang terdiri dari teknik relaksasi. Relaksasi merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup latihan pernafasan diafragma, teknik relaksasi progresif, *guide imagery* dan meditasi. Pelatihan relaksasi dapat dilakukan untuk jangka waktu yang terbatas dan biasanya tidak memiliki efek samping. Salah satunya dapat menggunakan teknik *Guide imagery* adalah proses menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan diri memelihara kesehatan/ relaksasi melalui komunikasi dalam tubuh yang melibatkan semua indra (visual, sentuhan, pedoman, penglihatan, dan pendengaran). Dengan begitu terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh dan jiwa. Imajinasi terbimbing yang sederhana adalah “penggunaan imajinasi dengan sengaja untuk memperoleh relaksasi atau menjauhkan dari sensasi yang tidak diinginkan. Relaksasi dengan teknik *guide imagery* akan membuat tubuh lebih rileks dan nyaman dalam tidurnya. Dengan melakukan nafas dalam secara perlahan tubuh akan menjadi rileks (Pusparini, 2017).

Penelitian (Innez., *et al*, 2017) pasien dengan cedera kepala dapat mengakibatkan kerusakan permanen pada jaringan otak seperti adanya iskemik otak. 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 kepala. 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.

Pemberian Guided Imagery and Music (GIM) dan relaksasi autogenik menurut (Innez., *et al*, 2017) 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. Cedera kepala akan diikuti dengan sindrom posttraumatic, sindrom posttraumatic dapat meliputi seperti nyeri kepala, vertigo, insomnia, mual-muntah, dan penurunan kesadaran. Gangguan tidur dalam waktu yang lama akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis seseorang serta bisa menyebabkan lama nya proses penyembuhan (Nugroho *et all.*, 2018).

Literature review sebelumnya menjelaskan bahwa penggunaan teknik *guided imagery* dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien cedera kepala (Nugroho, 2018). Sedangkan penelitian Innez., *et al*, (2017) menjelaskan bahwa kombinasi teknik *guided imagery* dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien cedera kepala. Teknik ini dapat dilakukan sebagai pendamping obat analgetik dikarenakan tidak menimbulkan efek samping yang signifikan. Penelitian (Pusparini, 2017) juga menjelaskan bahwa setelah dilakukan *guide imagery* pasien masih mengalami nyeri,

hal ini mengindikasikan pasien belum terbebas dari nyeri tetapi tujuan dari teknik *guide imagery* sendiri bukan untuk menghilangkan nyeri sekaligus tetapi bagaimana pasien dapat mengontrol nyerinya karena nyeri sendiri timbul sebagai akibat kerusakan jaringan maka sebelum jaringan itu sembuh maka nyeri itu akan masih tetap ada.

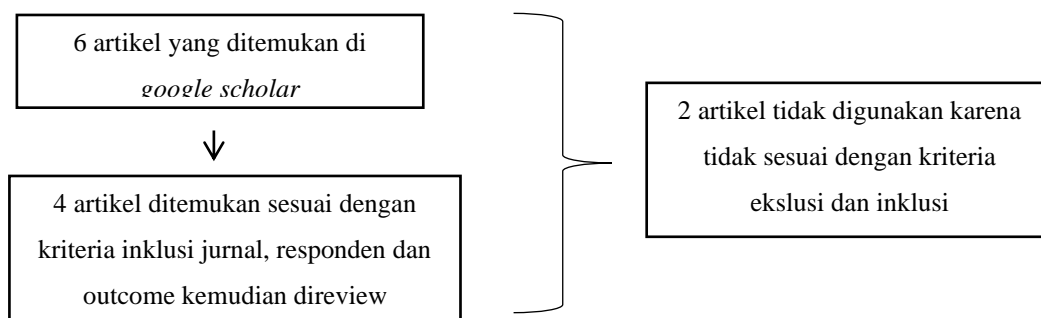
Berdasarkan penelitian di atas masih memerlukan *literature review* kembali untuk menambahkan intervensi apa saja yang dapat dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien cedera kepala..

METODE DAN BAHAN

Pencarian database ini dilakukan dengan penelusuran di *google scholar* dengan kata kunci cedera kepala, terapi *guided imagery* dan nyeri cedera kepala. *Literature review* ini memiliki kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dari *literature review* ini yaitu artikel yang dipublikasikan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dengan tahun terbit 2017-2018, *full text*, menggunakan bahasa indonesia, artikel yang digunakan adalah artikel *eksperimental*. Kriteria partisipan yaitu pasien dengan cedera kepala. Hasil analisis yang akan disampaikan adalah judul artikel dan peneliti, jenis penelitian, metode penelitian dan hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pencarian artikel sebanyak 6 artikel, dianalisis sebanyak 3 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang disajikan dalam bentuk bagan (Gambar 1). Responden penelitian ini dispesifikkan pada pasien dengan cedera kepala. Outcome penelitian artikel ini yaitu untuk mengetahui intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik *guided imagery* pada pasien cedera kepala.



Gambar 1. Alur pencarian artikel

Intervensi Penurunan Nyeri dengan Teknik Guided Imagery Terhadap Pasien Cedera Kepala

Hasil review data dari jurnal atau artikel bahwa intervensi yang mempengaruhi

penurunan intensitas nyeri terhadap pasien cedera kepala yaitu menggunakan teknik *guided imagery*, teknik *deep slow breathing*, relaksasi autogenik pada tabel 1 yaitu :

Tabel 1. Hasil Ekstraksi Data

Peneliti	Desain	Sampel	Intervensi	Instrumen	Hasil
(Mariza <i>et al.</i> , 2018)	<i>Quasi Eksperiment al</i> dengan pendekatan <i>pretest posttest group design</i>)	Pasien cedera kepala pasca pemberian analgetik setelah 6 jam di IGD yang berjumlah 34 orang	Pemberian teknik <i>guided imagery</i> dan <i>slow deep breathing</i>	Lembar observasi penilaian nyeri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Intensitas nyeri pasien cedera kepala pada 2 kelompok tidak ada skala (0-1). Sehingga dapat disimpulkan pasien masih mengalami nyeri setelah diberikan analgetik setelah 6 jam. 2. Intensitas nyeri pasien cedera kepala dengan intervensi 1 mengalami penurunan 3. Intensitas nyeri pasien cedera kepala dengan intervensi ke 2 tidak mengalami penurunan yang signifikan. 4. Terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi 1 yang signifikan dengan hasil $p=0,001$, Sedangkan tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi ke 2 dengan hasil $p=0,264$.
(Nugroho, <i>et al.</i> , 2018)	<i>Case study</i>	Pasien cedera kepala di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri berjumlah 5 responden	Pemberian teknik <i>guided imagery</i>	Lembar observasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rerata nilai intensitas nyeri sebelum dilakukan teknik <i>guided imagery</i> pada pasien cedera kepala sebanyak 5 responden 2. Rerata nilai intensitas nyeri setelah dilakukan teknik <i>guided imagery</i> pada pasien cedera kepala sebanyak 5 responden 3. Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri menggunakan teknik <i>guided imagery</i>
(Innez, <i>et al.</i> , 2017)	<i>Quasi eksperiment al</i> penelitian dengan <i>pre and post test without control</i> (kontrol diri sendiri)	Pasien cedera kepala di IGD RSUD Karanganyar sebanyak 30 responden	Kombinasi pemberian teknik <i>guided imagery</i> dan music (GIM) dan relaksasi autogenic	lembar observasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat pengaruh kombinasi <i>Guide imagery</i> dan <i>music</i> (GIM) dan relaksasi autogenic terhadap penurunan intensitas nyeri pada cedera kepala di RSUD Karanganyar dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$
(Pusparini, 2017)	<i>Pre eksperimen One Group Pretest-Posttest without control</i>	Pasien cedera kepala di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi sebanyak 15 responden	Pemberian teknik <i>guided imagery</i>	Lembar observasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. terdapat pengaruh yang signifikan antara teknik <i>guide imagery</i> terhadap perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudahnya dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ atau $p < \alpha = 0,05$

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 terganggu. 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 neurologis (Hamdani dan Husain, 2021).

Nugroho (2018) menjelaskan bahwa Cedera kepala akan diikuti dengan sindrom posttraumatic, sindrom posttraumatic dapat meliputi seperti nyeri kepala, vertigo, insomnia, mual-muntah, dan penurunan kesadaran. Gangguan tidur dalam waktu yang lama akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis seseorang serta bisa menyebabkan lama nya proses penyembuhan. Teknik relaksasi imajinasi terbimbing (*guide imagery relaxation*) merupakan salah satu teknik merelaksasi menggunakan semua panca indera melalui audio yang diberikan. Yang membantu memenuhi kebutuhan tidur yang terganggu karena faktor nyeri, lingkungan, kecemasan, dan tindakan keperawatan.

Menurut Pusparini (2017) terdapat pengaruh antara guide imagery dengan perubahan intensitas nyeri pada pasien dengan cedera kepala ringan di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi. Pasien dengan cedera kepala ringan mengalami nyeri kepala, menurut penelitian ditemukan bahwa 38% pasien cedera mengalami *accute post traumatik headache* (ATPH) dengan gejala paling sering pada daerah frontal dan tidak ada hubungannya dengan berat luka cedera. Gejala klinis nyeri pada pasien cedera kepala ringan terdapat beberapa tipe yaitu : nyeri kepala migraine, nyeri kepala kluster, nyeri kepala cercicogenik dari hasil penelitian didapatkan hasil 37 % pasien mengalami nyeri kepala tension, 27 % migraine dan 18 % *cercicogenik* dan gejala nyeri akan terus dialami oleh pasien sampai satu tahun. Pasien dengan nyeri skala ringan dapat diberikan terapi nonfarmakologi *guide imagery* dimana proses terapi ini menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan diri memelihara kesehatan/relaksasi melalui komunikasi dalam tubuh yang melibatkan semua indra (visual,

sentuhan, pedoman, penglihatan, dan pendengaran).

Pedoman *Agency for Healthcare Policy and Research* (AHCPR) untuk penatalaksanaan nyeri akut menyatakan intervensi nonfarmakologi sebagai intervensi yang cocok untuk klien yang memenuhi kriteria bahwa pasien mencari intervensi yang menarik (Potter & Perry, 2006). Pasien dengan cedera kepala ringan dapat diberikan terapi guide imagery ini untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Relaksasi guide imagery ini akan membuat pasien menjadi rileks dan lebih nyaman. Terapi ini lebih efektif bila digabungkan dengan terapi nonfarmakologi yang lain seperti relaksasi nafas dalam (Mariza, 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Literature review ini mendapatkan hasil bahwa manajemen untuk menstabilkan pasien cedera kepala ringan dapat dilakukan dengan memberikan intervensi berupa *Guided imagery* atau imajinasi terbimbing adalah upaya untuk menciptakan kesan dalam pikiran klien kemudian berkonsentrasi dalam kesan tersebut sehingga secara bertahap dapat menurunkan persepsi klien terhadap nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, S. N., & Nilasari, I. (2018). Manajemen nyeri dengan kombinasi tehnik relaksasi napas dalam dan pemberian analgetik dalam menurunkan nyeri pada cedera kepala ringan. *CARE Jurnal Keperawatan*, 8(2).
- Elsi M, Dyah, Muhsinin. (2018). Study Comparasi Terapi Slow Deep Breathing dan Guided Imagery Relaksasi dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Cedera Kepala Ringan Pasca Pemberian Analgetik Di IGD. *Nursing Journal*, 1(3), 93-102.
- Gustia, M., & Manurung, M. (2018). Hubungan ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien cedera kepala di igd rsu hkbp balige kabupaten toba samosir. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 3(2), 98-114.
- Hamdani, D. dan Husain, F. (2021) "Improved Hemodynamic Status of Head Injured Patients in the Emergency Unit (ER): Literature Review," *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 11(4), hal. 173-180. doi:

<https://doi.org/10.33221/jiiki.v1i104.149>

4.

- Innez Karunia, M., Wulandari, Y., Setyowati, Z. D., & Rakhmawati, N. (2017). Kombinasi Guided Imagery and Music (Gim) dan Relaksasi Autogenik Terhadap Nyeri pada Cedera Kepala. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2), 45-49.
- Nugroho. P. Handono, (2019). efektivitas manajemen nyeri dengan guided imagery relaxation pada pasien cedera kepala di rsud dr. soediran mangun sumarso wonogiri. *Jurnal KEPERAWATAN GSH*, 7(1), 5-9.
- 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. RD Kandou Manado. *JURNAL KEPERAWATAN*, 1(1).
- Pusparini, Yesi. Pengaruh Guide Imagery Terhadap Nyeri Kepala Pasien CKR (Cedera Kepala Ringan). *Sehat Masada* 11.1 (2017): 23-30.
- Tri Mawarni, Afianti, Yati, and Yuliani Budiarti. Efek terapi kombinasi slow deep breathing (sdb) dan massage terhadap intensitas nyeri kepala akut pada cedera kepala ringan. *Journal Nurshing Army* 1.2 (2020): 25-36.