

EFEKTIVITAS PEMBERIAN *GUIDED IMAGERY* TERHADAP NYERI *DISMINORE* PADA REMAJA DI SMPN III COLOMADU KARANGANYAR

Yeti Nurhayati ¹⁾

¹ Prodi Profesi Ners STIKes Kusuma Husada Surakarta

yeti_nurhayati234@yahoo.com

ABSTRAK

Tahap pertama masa remaja pada perempuan yaitu mengalami menstruasi atau haid. Salah satu ketidaknyamanan fisik yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari saat menstruasi yaitu dismenore. Manajemen non farmakologis dapat dilakukan dengan teknik *guided imagery*. *Guided Imagery* adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stress ataupun nyeri. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh efektivitas pemberian *guided imagery* terhadap nyeri disminore pada remaja di SMPN III Colomadu Karanganyar. Jenis penelitian adalah Pre-Experimental dengan rancangan penelitian One Group Pretest-Posttest. Penelitian dilakukan di SMPN III Colomadu Karanganyar. Pemilihan sampel menggunakan purposive sampling; sampel berjumlah 54 siswa perempuan. Uji normalitas data pada penelitian menggunakan Kolmogorov-Smirnov. Tingkat nyeri responden setelah (post) dilakukan *guided imagery* yang tidak mengalami nyeri dengan jumlah 12 siswi (22,2%), yang mengalami nyeri ringan 26 siswi (48,1%) dan responden yang mengalami nyeri sedang 16 siswi (29,6%). Hasil uji paired t test didapatkan hasil bahwa Sig (2-tailed) menunjukkan nilai $p < 0,001$ ($p\text{-value} < \alpha 0,05$). Kesimpulan penelitian yaitu adanya pengaruh pemberian *guided imagery* terhadap nyeri disminore pada remaja di SMPN III Colomadu Karanganyar.

Kata kunci : *guided imagery*, nyeri disminore, remaja

ABSTRACT

In the early of adolescents girls experience their menstrual periods. One of the physical discomfort which can interfere daily activities during this period is dysmenorrhea. Non-pharmalogical management can be done by using *guided imagery* technique. *Guided imagery* is a technique to synchronize someone imagination with directed imagination with directed imagination in order to reduce stress and pain of dysmenorrhea. This research aims to determine the effectiveness of *guided imagery* technique for dysmenorrhea reduction in the case of the teenagers of SMPN III Colomadu Karanganyar. This research used pre-experimental research with One Group Pretest-Posttest research design. The research was conducted in SMP N 03 Colomadu. The sampling technique was purposive sampling. The sample size was 54 female students. The Kolmogorov-Smirnov was used for the data normality test. After the giving of *guided imagery*, we collected data that 12 respondents (22,2%) did not feel any pain of dysmenorrhea, 26 respondents (48,1%) experienced low level of dysmenorrhea and 16 respondents (29,6%) experienced medium level of dysmenorrhea. The paired t test results the Sig (2-tailed) that shows p value $< 0,001$ ($p\text{-value} < \alpha 0,05$). The conclusion of this research is that there is influence of *guided imagery* giving on dysmenorrhea teenagers in the case of SMPN III Colomadu Karanganyar.

Keyword : *Guided Imagery*, Dysmenorrhea Pain, Teenagers

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan masalah kesehatan yang penting untuk mendapatkan perhatian terutama di kalangan remaja sebagai penerus bangsa. Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (Rejeki, 2009). Tahap pertama masa remaja pada perempuan yaitu mengalami menstruasi atau haid (Sukarni & Margareth, 2013).

Disminore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Saryono, 2009). Secara fisiologi menstruasi terjadi akibat dari aktivitas prostaglandin yang tidak seimbang di daerah uterus yang menstimulasi kontraksi otot polos dinding uterus untuk mengeluarkan dinding endometrium yang diluluhkan (Ganong & William, 2007). *Disminore* umumnya terjadi sekitar 2 atau 3 tahun setelah menstruasi pertama dan mencapai klimaksnya saat wanita berusia 15-25 tahun (Simanjuntak, 2008). Nyeri hebat dirasakan sangat menyiksa oleh sebagian wanita, beberapa wanita bahkan pingsan.

Prevalensi nyeri menstruasi di Indonesia, berkisar 45 – 95% di kalangan wanita usia produktif. *Dismenorea* atau nyeri menstruasi berdasarkan jenisnya dibagi menjadi 2 yaitu: *dismenorea* primer (nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi) dan *dismenorea* sekunder (nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologik). Angka kejadian *dismenore* tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder (Proverawati, 2009).

Penanganan untuk nyeri *disminore* terdapat dua tindakan yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat menggunakan obat analgesik sebagai penghenti rasa saki tdan anti peradangan non- steroid *Non Steroid Anti Inflamasi Drugs* (NSAID), sedangkan prosedur non farmakologi dapat dilakukan dengan relaksasi, hipnoterapi, kompres air hangat, olahraga teratur (Arifin, 2008).

Manajemen non farmakologis dapat dilakukan dengan teknik *guide imagery* yaitu menurut Rank (2011) menyatakan *guided imagery* merupakan teknik perilaku kognitif dimana seseorang dipandu untuk membayangkan kondisi yang santai atau tentang pengalaman yang menyenangkan. Mekanisme imajinasi positif dapat melemahkan psikoneuro immunologi yang mempengaruhi respon stres, selain itu dapat melepaskan endorphin yang melemahkan respon rasa sakit dan dapat mengurangi rasa sakit atau meningkatkan ambang nyeri (Hart, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh dari 10 remaja yang mengalami menstruasi, terdapat 8 remaja belum diberikan *guided imagery* dan mengalami nyeri *disminore*, untuk mengurangi nyeri mereka hanya tiduran atau mengomsumsi obat anti nyeri, mereka mengatakan dengan mengomsumsi obat nyeri berkurang tetapi hanya sebentar.

Dari uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Pemberian *Guided Imagery* Terhadap Nyeri *Disminore* Pada Remaja Di SMP N III Colomadu Karanganyar”.

2. PELAKSANAAN

Populasi nya remaja di SMPN III Colomadu Karanganyar yang berjumlah 80 siswi. Menggunakan teknik *purposive* sampling dengan jumlah sampel berjumlah 54 siswi.

Alat penelitian menggunakan lembar observasi, skala numeric (*Numerical Rating Scales, NRS*) dan SOP *guided imagery*.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah kuantitatif non eksperimental dengan studi korelasional yaitu suatu desain yang digunakan untuk mengkaji pengaruh antara variabel. Pendekatan yang digunakan adalah desain *cross sectional* (Nursalam, 2003). Penelitian Pre-Experimental dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Sebelum dilakukan perlakuan, peneliti melakukan observasi yang pertama (pretest) untuk mengetahui tingkat skala nyeri sebelum dilakukan, setelah itu membandingkan dengan skala nyeri setelah dilakukan *guided imagery*.

Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* karena data berdistribusi normal maka akan dilakukan *paired t test*. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *paired t test*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur (n = 54)

Klasifikasi	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
13 tahun	40	74,1 %
14 tahun	14	25,9 %
Total	54	100 %

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh distribusi frekuensi karakteristik siswi 74, 07 % untuk usia 13 tahun yaitu sebanyak 40 siswi, untuk responden 25,92 % dengan usia 14 tahun sebanyak 14 siswi.

Penelitian menunjukkan bahwa siswi-siswi SMPN III Colomadu Karanganyar yang sudah mengalami menstruasi berumur 13 tahun (74, 07 %) dan 14 tahun (25,92 %). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah memasuki tahap perkembangan remaja yang berupa perkembangan seks sekunder (Fatia, 2009). Menurut Ali dan Asrori (2014) perkembangan remaja dibagi menjadi perkembangan intelektual, perkembangan seksual, perkembangan emosional, perkembangan kreativitas, perkembangan sosial dan perkembangan nilai, moral dan sikap.

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rakhma (2012) yang menunjukan *dismenore* dialami lebih banyak pada tingkat usia dua belas tahun keatas. *Dismenore* akan bertambah berat setelah beberapa tahun setelah menstruasi pertama sampai usia 23 -27 tahun kemudian *dismenore* akan mulai mereda.

B. Analisa Univariat

1. Nyeri Disminore sebelum diberikan *Guided Imagery*

Tabel 2. Nyeri Disminore sebelum diberikan *Guided Imagery* (n = 54)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri Ringan	10	18,5 %
Nyeri Sedang	28	51,9 %
Nyeri Berat	16	29,6%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat nyeri responden sebelum (*pre*) dilakukan *guided imagery* yang mengalami nyeri ringan dengan jumlah 10 siswi (18,5%), yang mengalami nyeri sedang sebanyak 28 siswi (51,9%) dan responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 16 siswi (29,6%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rakhma (2012) yang membagi derajat *dismenore* dalam tiga derajat nyeri *dismenore* yaitu derajat nyeri ringan, derajat nyeri sedang dan derajat nyeri berat. Siswi yang mengalami *dismenore* derajat nyeri ringan sebanyak 60 siswi, *dismenore* derajat nyeri sedang sebanyak 44 siswi dan *dismenore* derajat nyeri berat sebanyak 25 siswi. Maka sebagian besar siswi SMK Arjuna mengalami nyeri ringan.

Nyeri merupakan bentuk ketidak nyamanan yang didefinisikan dalam berbagai perspektif. Menurut Tournaire & Thea-Yonneau (2007) dalam Andarmoyo (2013) nyeri adalah pengalaman yang tidak menyenangkan, baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan risiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh.

2. Nyeri Disminore setelah diberikan *Guided Imagery*

Tabel 3. Nyeri Disminore setelah diberikan *Guided Imagery* (n = 54)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri Ringan	23	42,6 %
Nyeri Sedang	31	57,4 %

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa tingkat nyeri responden setelah (*post*) dilakukan *guided imagery* yang mengalami nyeri ringan menjadi 23 siswi (42,6%), yang mengalami nyeri sedang menjadi 31 siswi (57,4%) dan responden yang mengalami nyeri berat sudah tidak ada. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian *guided imagery* terhadap nyeri *dismenore* sangat efektif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari, Ratna, Judha (2012) yang berjudul Pengaruh Pemberian *Guided Imagery* Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pasien yang mengalami nyeri fraktur setelah diberikan *guided imagery* mengalami penurunan intensitas nyeri. Pasien yang berjumlah 30 sebelum diberikan *guided imagery* mengalami nyeri sedang, setelah diberikan *guided imagery* 17 orang menjadi nyeri ringan.

Guided Imagery merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2010). Relaksasi *guided imagery* akan membuat tubuh lebih rileks dan nyaman. Ketika responden dianjurkan untuk nafas dalam, secara perlahan tubuh responden akan merasakan rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Pro Opioid Melano Cortin* (POMC) yang menyebabkan meningkatnya produksi *enkephalin* olek medulla adrenal. Kelenjar pituitary juga menghasilkan *endorphin* neurotransmitter yang dipercaya mempengaruhi suasana hati menjadi rileks (Guyton & Hall, 2007).

Guided Imagery dapat memberikan rasa pemberdayaan atau kontrol pada individu. Dengan pemberdayaan diri dan nafas yang teratur dan dalam akan meningkatkan *enkephalin* dan *endorphin* dan dengan adanya rangsangan berupa bayangan tentang hal – hal yang disukai maka responden akan merasa rileks dan mengurangi nyeri yang dirasakan.

C. Analisa Bivariat

Tabel 4. Uji Normalitas Intensitas Skala Nyeri dengan Pemberian *Guided Imagery* dengan *Kolmogorov-Smirnov*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	df	Sig
Sebelum	54	1,60276	0,071
Sesudah	54	1,48790	0,211

Berdasarkan tabel 4. maka uji normalitas intensitas skala nyeri menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* karena sampel yang ada hanya 54 responden. *Kolmogorov-Smirnov* akan memberikan hasil lebih akurat ketika jumlah sampel lebih dari 50 (Dahlan,2012).

Pada uji normalitas intensitas skala nyeri menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan pemberian *guided imagery* didapatkan nilai p pada kelompok sebelum p=0,071 dan pada kelompok sesudah p=0,211. Hal ini berarti nilai p>0,05 yang menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, maka dapat dilanjutkan dengan melakukan *paired t test* untuk membandingkan nyeri diseminore pada kelompok sebelum dan kelompok sesudah.

Tabel 5. Hasil Analisis Statistik Paired T Test Pada Pemberian *Guided Imagery* dan Post.

	Mean	SD	t	Sig (2-tailed)
Sebelum	2,5926	,59932	7,555	.000
Sesudah	2,0741	,72299		

Hasil penelitian diatas membuktikan bahwa pemberian *guided imagery* menunjukkan hasil yang efektif dalam mengatasi nyeri diseminore. Hal ini terlihat dari hasil uji *paired t test* pada pemberian *guided imagey* didapatkan hasil bahwa Sig (2-tailed) menunjukkan nilai p < 0,001 (p-value < á 0,05) dan t tabel 15,34 sehingga didapatkan hasil bahwa H₀ ditolak dan Ha diterima, hasil tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nyeri *pre* dan *post*. Responden yang diberikan *guided imagery* mengalami penurunan nyeri, dari yang sebelum diberikan *guided imagery* mengalami nyeri sedang setelah diberikan *guided imagery* menjadi nyeri ringan. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratnasari, Ratna, Judha (2012) tentang “Pengaruh Pemberian *Guided Imagery* Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian *guided imagery* terhadap nyeri pada pasien postoperasi fraktur di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

5. KESIMPULAN

- a. Karakteristik remaja menunjukkan bahwa siswi-siswi SMPN III Colomadu yang sudah mengalami menstruasi berumur 13 tahun (74,07%) dan 14 tahun (25,92%).
- b. Nyeri *disminore* sebelum (*pre*) dilakukan *guided imagery* tingkat nyeri responden yang tidak mengalami nyeri dengan jumlah 3 siswi (5,6%), yang mengalami nyeri ringan sebanyak 16 siswi (29,6%) dan responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 35 siswi (64,8%).
- c. Setelah diberikan *guided imagery* yang tidak mengalami nyeri menjadi 12 siswi yang sebelum diberikan berjumlah 3 siswi, siswi yang mengalami nyeri ringan dan nyeri sedang juga mengalami perubahan menjadi 26 dan 16 siswi.
- d. Hasil uji *paired t test* pada pemberian *guided imagery* didapatkan hasil bahwa Sig (2-tailed) menunjukkan nilai $p < 0,001$ ($p\text{-value} < \alpha 0,05$) dan t tabel 7,555 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian *guided imagery* terhadap nyeri *disminore* pada remaja di SMPN III Colomadu Karanganyar.

SARAN

- a. Bagi pihak sekolah
Guided imagery dapat dijadikan suatu treatment untuk mengatasi masalah pada remaja yang mengalami nyeri *disminore* di sekolah yang bisa dilakukan oleh pihak klinik sekolah atau guru.
- b. Bagi Institusi Pendidikan
Guided Imagery dapat dijadikan untuk tambahan kepustakaan bagi mahasiswa mengenai terapi non farmakologis dengan teknik *guided imagery* untuk mengatasi nyeri *disminore*.
- c. Bagi Remaja
Remaja dapat mengaplikasikan *Guided imagery* untuk mengatasi nyeri *disminore*, sehingga konsentrasi belajar tidak terganggu.
- d. Bagi Peneliti
Guided Imagery dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam memberikan

tindakan selain untuk nyeri misalnya untuk penanganan stress.

- e. Bagi Peneliti Lain
Hasil penelitian tentang *guided imagery* dapat dijadikan bahan masukan bagi peneliti lain untuk pengembangan penelitian dengan menambah variabel lain.

6. REFERENSI

- Ali dan Asrori.(2014). *Psikologi Remaja*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Andarmoyo.(2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media.
- Arifin.(2008). *Nyeri Haid*. Jakarta : EGC
- Fatia, (2009). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. <http://www.kespro.com.&z2=1439800093&z3=283c6b011e86632> Diakses tanggal 01 Desember 2015.
- Gagua, T. (2012). *Primary Dysmenorrhea: Prevalence In Adolescent Population Of Tbilisi, Georgia And Risk Factors*. Departement og Gynecology and Obstetrics, Medical University "aeti"Tsibilisi, Georgia. Vol. 13. 162-8.
- Ganong, William, F.(2007). *hysiology of Reproduction in Women*. In:DeCherney.
- Guyton.(2006). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 7*. Jakarta : EGC.
- Hart, J. (2008). *Guided Imagery*. Mary Ann Liebert, INC, 14(6), 295-299.
- Proverawati dan Misaroh. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rakhma, Astrida. (2012). *Gambaran Derajat Disminore Dan Upaya Penanganannya Pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat*. 1-114.
- Rank. (2011). *Guided Imagery therapy*. <http://www.minddisorders.com> diakses pada tanggal 03 Desember 2015.
- Ratnasari, Ratna, Judha. (2012). *Pengaruh Pemberian Guided Imagery Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. <http://journal.respati.ac.id/index.php/medika/article/>

- view/21 diakses pada tanggal 20 Januari 2016.
- Rejeki. (2009). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. <http://drhandri.wordpress.com/2008/05/14/kesehatan-reproduksi-remaja> diakses pada tanggal 01 November 2015.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- Saryono.(2009). *Sindrom Premenstruasi*. Pustaka Pembangunan Nusantara : Jakarta.
- Simanjuntak, Pandapotan.(2008). *Gangguan Haid dan Siklusnya*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G.(2002). *Buku Ajar Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2, Alih Bahasa Kuncara, H.Y, dkk*. Jakarta : EGC.
- Sukarni dan Margareth.(2013). *Kehamilan, Persalinan, Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

-oo0oo-