

Efektivitas Terapi Guide Imagery Relaxation Dan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2026

Maharani Puspitasari¹, Rika Yulendasari^{2*}, Eka Yudha Chrisanto³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati, Bandar Lampung, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 23 Mei 2026

Direvisi: 3 Juni 2026

Diterima: 5 Juni 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

rikayulendasari@malahayati.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Cedera kepala ringan merupakan salah satu kasus kegawatdaruratan yang sering terjadi dan dapat menimbulkan komplikasi berupa nyeri kepala akibat peningkatan tekanan intrakranial. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan yaitu terapi *Guide Imagery Relaxation* dan *Slow Deep Breathing*. Kedua terapi tersebut mampu memberikan efek relaksasi, meningkatkan pelepasan hormon endorfin, serta membantu menurunkan persepsi nyeri pada pasien cedera kepala ringan. **Tujuan:** Diketahui perbedaan efektivitas terapi *Guide Imagery Relaxation* dan *Slow Deep Breathing* terhadap penurunan nyeri pada pasien cedera kepala ringan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2026. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan metode *quasi experimental* dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Sampel sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok terapi *guided imagery relaxation*, kelompok terapi *slow deep breathing*, dan kelompok kontrol, masing-masing 10 responden. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Pengukuran nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*, dengan durasi intervensi selama 15 menit pada kelompok *Guide Imagery Relaxation* dan *Slow Deep Breathing*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *Kruskal-Wallis* dan uji Post Hoc (Man Whitney). **Hasil:** Hasil Analisa data bivariat Berdasarkan hasil uji *kruskal-wallis* diperoleh nilai Asymp. Sig sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan (GIR, SDB, dan Kontrol), dengan kelompok *Slow Deep breathing* intervensi yang paling efektif. **Kesimpulan:** Terapi *Guide Imagery relaxation* dan *Slow Deep Breathing* Efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien cedera kepala ringan, dengan efektivitas terbaik ditunjukkan oleh kelompok *Slow Deep Breathing*.

Kata kunci: Cedera Kepala Ringan, Skala Nyeri, Guide Imagery Relaxation, Slow Deep Breathing

ABSTRACT

Background: Mild head injury is a common emergency and can lead to complications in the form of headaches due to increased intracranial pressure. Pain management can be carried out pharmacologically and non-pharmacologically. One non-pharmacological therapy that can be used is *Guided Imagery Relaxation* and *Slow Deep Breathing*. Both therapies can provide a relaxing effect, increase endorphin release, and help reduce pain perception in patients with mild head injury. **Objective:** To determine the difference in effectiveness of *Guided Imagery Relaxation* and *Slow Deep Breathing* therapy on pain reduction in patients with mild head injury at Dr. H. ABDUL MOELOEK HOSPITAL. H. Abdul Moeloek, Lampung Province, in 2026. **Method:** This was a quantitative study using a quasi-experimental method with a pretest-posttest control group design. A sample of 30 respondents was divided into three groups: a guided imagery relaxation group, a slow deep breathing group, and a control group, each with 10 respondents. The sampling technique used was *purposive sampling*. Pain was measured using the *Numeric Rating Scale (NRS)*, with an

intervention duration of 15 minutes for the Guided Imagery Relaxation and Slow Deep Breathing groups. Data were analyzed univariately and bivariately using the Kruskal-Wallis test and the Man-Whitney post hoc test. **Results:** Based on the Kruskal-Wallis test, the Asymp. Sig. value was 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant difference between the treatment groups (GIR, SDB, and Control), with the Slow Deep Breathing group being the most effective intervention. **Conclusion:** Guided Imagery Relaxation and Slow Deep Breathing therapy are effective in reducing pain levels in patients with mild head injuries, with the Slow Deep Breathing group showing the greatest effectiveness. **Conclusion:** Guided imagery relaxation and slow deep breathing therapy are effective in reducing pain levels in patients with mild head injuries, with the slow deep breathing group demonstrating the highest effectiveness.

Keywords: Mild Head Injury, Pain Scale, Guided Imagery Relaxation, Slow Deep Breathing

PENDAHULUAN

Cedera kepala ialah adanya struktur kepala terluka dari luar dan berpotensi mengganggu fungsinya. Tanda-tanda cedera kepala termasuk luka kecil, kulit kepala yang memar, perdarahan, bengkak, patah tulang tengkorak, dislokasi, beserta gegar otak, bergantung pada mekanismenya ataupun seberapa parah cederanya. (N. A. S. Marbun *et al.*, 2020)

WHO (*World Health Organization*) mengungkapkan bahwasanya berkisar 150.000 kasus cedera kepala tercatat di Amerika Serikat. Dari kasus-kasus ini, 100.000 pasien mengalami disabilitas dan 50.000 orang meninggal dunia. Kini, berkisar 5.300.000 orang di Amerika Serikat menderita disabilitas akibat cedera kepala.

Persentase insiden cedera kepala di Indonesia ialah 11,9% menurut Data Riskesdas (Riskesdas, 2019). Provinsi Gorontalo mempunyai persentase tertinggi (17,9%), sementara Provinsi Kalimantan Selatan mempunyai persentase terendah (8,6%). Provinsi Lampung mempunyai persentase sejumlah 12,1%.

Berdasarkan hasil *pre survey* di RSUD.DR.H.Abdul Moeloek provinsi lampung, diketahui prevalensi pada tahun 2023 sebanyak 491 kasus cedera kepala, mengalami penurunan pada tahun 2024 yaitu terdapat 447 kasus yang terjadi di ruang rawat inap RS tersebut.

Salah satu komplikasi yang umumnya terdapat pada pasien yang menderita cedera kepala ialah nyeri kepala. Ini karena volume otak meningkat melampaui kapasitas ruang kranium akibat edema dan perdarahan serebral, yang menyebabkan nyeri kepala. (Abdullah *et al.*, 2023).

Nyeri ialah pengalaman tidak nyaman secara sensorik ataupun emosional yang disebabkan oleh rusaknya jaringan aktual ataupun

fungsional. Itu mulai secara mendadak ataupun lambat, memiliki intensitas antara sampai hingga berat, dan berlangsung < 3 bulan. Nyeri disebabkan oleh agen pencedera fisiologis, kimiawi, dan fisik. Pasien yang mengalami cedera kepala mungkin mendapatkan pengobatan farmakologi atau non farmakologi guna meminimalisir nyeri mereka. Obat anti nyeri atau penghilang rasa sakit diberikan kepada mereka, sedangkan intervensi perilaku kognitif termasuk teknik relaksasi, terapi musik, *imaginative*, beserta *biofeedback* digunakan untuk menangani nyeri. (Katoda *et al.*, 2024).

Penanganan non farmakologis yang bisa dilakukan pada pasien cedera kepala ada beberapa salah satunya terapi *Guide Imagery Relaxation*. *Guide Imagery* merupakan salah satu teknik relaksasi, dimana teknik ini dilakukan dengan cara berfokus pada suara, objek, ataupun pengalaman spesifik guna merelaksasikan pikiran.

Ada juga terapi *slow deep breathing*, yakni latihan yang disengaja guna mengendalikan pernafasan dalam ataupun lambat. Pernapasan secara spontan ataupun otomatis dikontrol oleh medulla oblongata sementara pernapasan secara sadar dikontrol oleh korteks serebri.

(Setianingsih *et al.*, 2020). Relaksasi napas dalam beserta lambat dapat membantu meningkatkan respons saraf otonom. Ini terjadi melalui peningkatan respons saraf parasimpatis, yang mengurangi aktivitas tubuh, yang pada gilirannya dapat mengurangi aktivitas metabolik. (Abdullah *et al.*, 2023).

Pada penelitian (Devi *et al.*, 2023) penelitian menunjukkan bahwa terapi *Guide Imagery Relaxation* (GIR) dapat mengurangi tingkat nyeri yang dialami pasien dengan cedera kepala ringan. Hal ini memperlihatkan bahwasanya terapi GIR efektif guna

meminimalisir rasa nyeri melalui proses relaksasi, mengalihkan perhatian, dan merangsang produksi endorfin, yang dapat mengurangi persepsi pasien tentang nyeri.

Pada penelitian (Misenda *et al.*, 2025) gangguan neurologis dapat menyebabkan nyeri kepala yang tidak tertangani. Terapi pernapasan dalam dan lambat yang lambat (SDB) adalah salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif. SDB meningkatkan sistem saraf parasimpatis, mengurangi aktivitas simpatis, meningkatkan relaksasi, dan mengeluarkan endorfin.

Peneliti akan melakukan penelitian dalam penelitian ini dengan membandingkan 3 kelompok perlakuan yaitu 2 kelompok intervensi terapi *Guide Imagery Relaxation* dan terapi *Slow Deep Breathing*, dan 1 kelompok kontrol sebagai kelompok pembanding. Dimana peneliti ingin melakukan penelitian pembaruan atau novelty dengan membandingkan intervensi mana yang lebih berhasil mengurangi tingkatan nyeri pada pasien.

Berdasarkan hasil *pre survey* yang dilakukan peneliti jumlah responden dengan cedera kepala ringan di neurologi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pada tanggal 15 Oktober 2025, terdapat 8 pasien cedera kepala ringan yang sedang melakukan perawatan. Mengalami nyeri ringan hingga sedang dan diberikan terapi farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, didapat bahwa tidak mendapatkan terapi non farmakologis seperti terapi *Guide Imagery Relaxation* dan *Slow Deep Breathing* serta kurangnya pengetahuan pasien tentang terapi *Guide Imagery Relaxation* dan *Slow Deep Breathing*.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti efektifitas terapi *guide imagery relaxation* dan terapi *slow deep breathing* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien cedera kepala ringan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2026.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan metode *quasi experimental* dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Sampel sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok terapi *guided imagery relaxation*, kelompok terapi *slow deep breathing*, dan kelompok kontrol, masing-masing 10 responden. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Pengukuran nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*, dengan durasi intervensi selama 15 menit

pada kelompok *Guide Imagery Relaxation* dan *Slow Deep Breathing*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *Kruskal-Wallis* dan uji Post Hoc (Man Whitney).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan Pasien Cedera Kepala Ringan Kelompok Terapi *Guide Imagery Relaxation*

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Usia :		
- 1-30	5	50,0
- 31-60	5	50,0
Jenis Kelamin :		
- Laki Laki	8	80,0
- Perempuan	2	20,0
Pekerjaan :		
- Karyawan	6	60,0
- Mahasiswa	1	10,0
- Buruh	1	10,0
- Tidak bekerja	2	20,0
Pendidikan :		
- SD	-	-
- SMP	3	30,0
- SMA	6	60,0
- Sarjana	1	10,0
Total	10	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa total 10 responden dengan sebagian besar responden berada pada kelompok usia 1 - 30 tahun sebanyak 5 orang dan pada kelompok usia 31 - 60 tahun sebanyak 5 orang, jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 8 responden (80.0), pendidikan SMA 6 responden (60.0), status pekerjaan karyawan 6 responden (60.0).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan Pasien Cedera Kepala Ringan Kelompok Terapi *Slow Deep Breathing*

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Usia :		
- 1-30	6	60,0
- 31-60	4	40,0
Jenis Kelamin :		
- Laki Laki	7	70,0
- Perempuan	3	30,0
Pekerjaan :		
- Karyawan	7	70,0
- Mahasiswa	1	10,0
- Buruh	1	10,0

- Tidak bekerja	1	10,0
Pendidikan :		
- SD	1	10,0
- SMP	2	20,0
- SMA	5	50,0
- Sarjana	2	20,0
Total	10	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa total 10 responden dengan sebagian besar responden berada pada kelompok usia 1-30 tahun sebanyak 6 orang dan pada kelompok usia 31-60 tahun sebanyak 4 orang, jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 7 responden (70.0), pendidikan SMA 5 responden (50.0), status pekerjaan karyawan 7 responden (70.0).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan Pasien Cedera Kepala Ringan Kelompok Terapi Kontrol

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Usia :		
- 1-30	6	60,0
- 31-60	4	40,0

Analisa univariat

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Rata-rata penurunan Nyeri kelompok *Guide Imagery Relaxation*

Kelompok	Mean	Std Deviation	Std Error	Min	Max	N
Pretest Gir	5.80	.422	.133	5	6	10
Postest Gir	4.00	.667	.211	3	5	10

Berdasarkan tabel 4 diatas, menunjukkan bahwa nilai rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi nilai Mean 5.80 dengan Standar Deviasi .422 dan sesudah dilakukan intervensi Guide Imagery Relaxation(Gir) diperoleh nilai Mean

Jenis Kelamin :		
- Laki Laki	9	90,0
- Perempuan	1	10,0
Pekerjaan :		
- Karyawan	7	70,0
- Mahasiswa	1	10,0
- Buruh	1	10,0
- Tidak bekerja	1	10,0
Pendidikan :		
- SD	1	10,0
- SMP	3	60,0
- SMA	6	60,0
- Sarjana	-	-
Total	10	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa total 10 responden dengan sebagian besar responden berada pada kelompok usia 1-30 tahun sebanyak 6 orang dan pada kelompok usia 31 - 60 tahun sebanyak 4 orang, jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 9 responden (90.0), pendidikan SMA 6 responden (60.0), status pekerjaan karyawan 7 responden (60.0).

4.00 dengan standar deviasi .667. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok *guide imagery relaxation* mengalami penurunan nyeri tetapi tidak besar dan signifikan.

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Rata-rata penurunan nyeri kelompok *Slow Deep Breathing*

Kelompok	Mean	Std Deviation	Std Error	Min	Max	N
Pretest Sdb	5.60	.516	.163	5	6	10
Postest Sdb	1.80	.789	.249	1	3	10

Berdasarkan tabel 5 diatas, menunjukkan bahwa nilai rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi nilai Mean 5.60 dengan Standar Deviasi .516 dan sesudah dilakukan intervensi *Slow Deep Breathing* (Sdb) diperoleh nilai Mean

dengan standar deviasi .789. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok *Slow Deep Breathing* mengalami penurunan nyeri lebih paling besar dibandingkan kelompok lainnya.

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Rata-rata penurunan Nyeri kelompok Kontrol

Kelompok	Mean	Std Deviation	Std Error	Min	Max	N
Pretest Kontrol	5.80	.789	.249	5	7	10
Postest Kontrol	4.10	.568	.180	3	5	10

Berdasarkan tabel 6 diatas, menunjukkan bahwa nilai rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi nilai Mean 5.80 dengan Standar Deviasi .789 dan sesudah dilakukan intervensi Sdb diperoleh nilai Mean 4.10 dengan standar deviasi .568 . Hal ini menunjukkan bahwa kelompok kontrol hal ini menunjukkan bahwa penurunan

nyeri pada kelompok kontrol merupakan yang paling kecil dibandingkan kelompok intervensi.

Dapat disimpulkan diantara ketiga kelompok intervensi tersebut kelompok intervensi Slow Deep Breathing menunjukkan rata-rata penurunan nyeri paling besar, diikuti oleh kelompok Guide Imagery Relaxation, dan yang paling rendah terdapat pada kelompok kontrol.

Analisa Bivariat

Tabel 7
Uji Normalitas (Shapiro-Wilk)

Kelompok	Statistic	Shapiro-Wilk df	Sig.
Pre-GIR	.509	10	.000
Post-GIR	.815	10	.022
Pre-SDB	.640	10	.000
Post-SDB	.820	10	.025
Pre-KONTROL	.820	10	.025
Post-KONTROL	.752	10	.004

Berdasarkan tabel 7 diatas hasil uji normalitas menggunakan ShapiroWilk pada seluruh kelompok intervensi Prepost dan Postest memiliki nilai Sig < 0,05 tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu analisis selanjutnya menggunakan uji parametrik yaitu Kruskal-Wallis untuk mengetahui perbedaan antar kelompok.

Berdasarkan hasil uji *kruskal-wallis* diperoleh nilai Asymp. Sig sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan (GIR, SDB, dan Kontrol).

Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti terdapat pengaruh pemberian intervensi terhadap penurunan nyeri, Oleh Karena itu terdapat perbedaan yang signifikan, maka dilakukan uji lanjutan *Mann-Whitney* untuk mengetahui perbedaan antara masing-masing kelompok.

Tabel 8
Uji Kruskal- Wallis

Test Statistics	
Selisih	
Kruskal-Wallis H	16.726
Asymp. Sig.	.000

Tabel 9
Distribusi Frekuensi hasil Uji Post Hoc

GIR vs SDB

Kelompok	Mean Rank	Asymp. Sig (2-tailed)	N
GIR	5.95	.000	10
SDB	15.05		10

$P = 0,000 < 0,05$ ada memiliki perbedaan yang signifikan. Artinya perlakuan GIR berbeda efeknya dibanding perlakuan SDB

GIR vs Kontrol

Kelompok	Mean Rank	Asymp. Sig (2-tailed)	N
GIR	10.65	.902	10
KONTROL	10.35		10

$P = 0,902 > 0,05$ Tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Artinya perlakuan GIR tidak berbeda efeknya dibanding perlakuan Kontrol

SDB vs Kontrol

Kelompok	Mean Rank	Asymp. Sig (2-tailed)	N
SDB	14.95	.001	10
KONTROL	6.05		10

$P = 0,001 < 0,05$ Ada perbedaan yang signifikan. Artinya perlakuan SDB Memiliki berbeda efeknya dibanding perlakuan Kontrol.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Karakteristik Responden

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada pasien cedera kepala ringan. Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang yang dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok Guided Imagery Relaxation, kelompok Slow Deep Breathing, dan kelompok kontrol, masing-masing sebanyak 10 responden.

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif yaitu rentang usia 1–30 tahun dan 31–60 tahun. Selain itu, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, memiliki pekerjaan sebagai karyawan, dan tingkat pendidikan terakhir SMA. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian cedera kepala ringan lebih banyak dialami oleh individu usia produktif yang aktif bekerja dan memiliki mobilitas tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riskesdas (2018) yang menyatakan bahwa kejadian trauma atau cedera kepala lebih banyak terjadi pada laki-laki usia produktif karena aktivitas kerja, penggunaan kendaraan bermotor, dan risiko kecelakaan yang lebih tinggi. Penelitian Maas et al. (2017) juga menjelaskan bahwa cedera kepala paling banyak terjadi pada kelompok usia produktif karena tingginya aktivitas fisik dan sosial.

Menurut peneliti, dominasi responden laki-laki dan usia produktif pada penelitian ini disebabkan karena kelompok tersebut cenderung memiliki mobilitas lebih tinggi, lebih sering melakukan aktivitas di luar rumah, bekerja di lapangan, serta lebih berisiko mengalami kecelakaan lalu lintas maupun trauma fisik yang menyebabkan cedera kepala ringan.

Rata-rata sebelum dan sesudah diberikan intervensi Kelompok Guide Imagery Relaxation

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok Guided Imagery Relaxation, rata-rata skala nyeri sebelum diberikan intervensi adalah 5,80 dan setelah diberikan intervensi menurun menjadi 4,00. Hal ini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi Guided Imagery Relaxation.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Utami, Nauli, dan Agustia (2021) yang menyatakan bahwa teknik Guided Imagery efektif menurunkan nyeri melalui pengalihan fokus pikiran terhadap stimulus yang menyenangkan sehingga persepsi nyeri berkurang. Guided Imagery juga membantu meningkatkan relaksasi tubuh dan menurunkan kecemasan pasien.

Menurut peneliti, penurunan nyeri pada kelompok Guided Imagery Relaxation terjadi karena pasien diarahkan untuk membayangkan suasana yang nyaman dan menenangkan, sehingga perhatian pasien teralihkan dari rasa nyeri. Kondisi rileks tersebut dapat menurunkan ketegangan otot dan membuat pasien merasa lebih nyaman.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok Slow Deep Breathing, rata-rata skala nyeri sebelum intervensi sebesar 5,60 dan setelah intervensi menurun menjadi 1,80. Penurunan ini merupakan penurunan paling besar dibandingkan kelompok lainnya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Pratiwi et al. (2020) yang menjelaskan bahwa teknik Slow Deep Breathing efektif menurunkan nyeri melalui mekanisme relaksasi fisiologis, meningkatkan oksigenasi jaringan, menurunkan aktivitas saraf simpatis, dan menimbulkan rasa tenang pada pasien.

Rata-rata sebelum dan sesudah diberikan intervensi Kelompok Slow Deep Breathing

Menurut peneliti, Slow Deep Breathing memberikan hasil paling baik karena teknik ini bekerja langsung melalui pengaturan pola napas. Pernapasan yang lambat dan dalam membantu tubuh menjadi lebih rileks, menurunkan ketegangan, memperbaiki suplai oksigen, serta merangsang pelepasan hormon endorfin sebagai penghilang nyeri alami.

Rata-rata sebelum dan sesudah diberikan intervensi Kelompok Kontrol

Pada kelompok kontrol, rata-rata skala nyeri sebelum observasi sebesar 5,80 dan setelah observasi menurun menjadi 4,10. Meskipun terjadi penurunan nyeri, hasilnya lebih kecil dibandingkan kelompok intervensi.

Hasil ini sesuai dengan teori bahwa nyeri akut dapat menurun secara bertahap setelah pasien mendapatkan terapi medis standar, istirahat cukup, serta proses penyembuhan alami tubuh. Penurunan nyeri pada kelompok kontrol juga

dapat dipengaruhi oleh pemberian analgesik sesuai prosedur rumah sakit.

Menurut peneliti, penurunan nyeri pada kelompok kontrol tidak sebesar kelompok intervensi karena pasien tidak memperoleh terapi tambahan berupa teknik relaksasi. Oleh karena itu, kontrol nyeri hanya bergantung pada pengobatan medis dan proses adaptasi tubuh terhadap nyeri.

Secara keseluruhan, hasil analisis Univariat menunjukkan bahwa seluruh kelompok mengalami penurunan skala nyeri, namun penurunan terbesar terjadi pada kelompok Slow Deep Breathing, diikuti kelompok Guided Imagery Relaxation, dan paling kecil pada kelompok kontrol. Menurut peneliti, hal ini menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis, khususnya Slow Deep Breathing, efektif digunakan sebagai terapi pendamping untuk membantu menurunkan nyeri pada pasien cedera kepala ringan.

Analisa Bivariat

Perbedaan Efektivitas Terapi *Guide Imagery Relaxation* dengan *Slow Deep Breathing* terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Cedera Kepala

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata penurunan nyeri pada kelompok *Guide Imagery Relaxation* sebesar 1,80, sedangkan pada kelompok *Slow Deep Breathing* sebesar 3,80. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok GIR dan kelompok SDB dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi *Slow Deep Breathing* memiliki efektivitas lebih besar dibandingkan *Guide Imagery Relaxation* dalam menurunkan nyeri pasien cedera kepala ringan. Terapi *Slow Deep Breathing* bekerja melalui mekanisme fisiologis dengan cara meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan menurunkan aktivitas saraf simpatis sehingga tubuh menjadi lebih rileks. Teknik pernapasan lambat dan dalam juga membantu meningkatkan oksigenasi jaringan, memperbaiki sirkulasi darah, menurunkan ketegangan otot, serta menurunkan metabolisme tubuh yang berhubungan dengan peningkatan nyeri. Selain itu, terapi *Slow Deep Breathing* dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang memberikan efek analgesik alami pada tubuh. Kondisi relaksasi tersebut menyebabkan persepsi nyeri pasien menjadi lebih rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Abdullah et al. (2023) yang menyatakan bahwa terapi *Slow Deep Breathing*

efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien cedera kepala ringan terutama bila dilakukan secara berulang dalam beberapa sesi intervensi. Penelitian Putro et al. (2023) juga menyebutkan bahwa terapi *Slow Deep Breathing* merupakan metode nonfarmakologis sederhana dan efektif dalam membantu menurunkan skala nyeri pasien cedera kepala ringan. Meskipun demikian, terapi *Guide Imagery Relaxation* tetap memberikan pengaruh positif terhadap penurunan nyeri karena mampu memberikan efek distraksi dan relaksasi mental pada pasien. Hasil penelitian Utami dan Nauli (2021) menjelaskan bahwa teknik *Guide Imagery* mampu menurunkan intensitas nyeri melalui distraksi kognitif dan peningkatan rasa nyaman pasien.

Menurut peneliti, perbedaan efektivitas antara kedua terapi terjadi karena *Slow Deep Breathing* memberikan efek fisiologis langsung terhadap sistem tubuh, terutama sistem pernapasan dan sistem saraf otonom, sehingga efek penurunan nyeri menjadi lebih besar dibandingkan *Guide Imagery Relaxation* yang lebih dominan bekerja melalui relaksasi psikologis dan pengalihan fokus pikiran.

Perbedaan Efektivitas Terapi *Guide Imagery Relaxation* dengan Kelompok Kontrol terhadap penurunan Nyeri pada Pasien Cedera Kepala

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada kelompok *Guide Imagery Relaxation* (GIR) rata-rata skala nyeri sebelum intervensi sebesar 5,80 dan setelah intervensi menjadi 4,00 sehingga terjadi penurunan rata-rata sebesar 1,80. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata nyeri sebelum observasi sebesar 5,80 dan sesudah observasi menjadi 4,10 sehingga penurunan rata-rata hanya sebesar 1,70. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara kelompok GIR dan kelompok kontrol dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *Guide Imagery Relaxation* lebih efektif dibandingkan kelompok kontrol dalam menurunkan nyeri pada pasien cedera kepala ringan. Penurunan nyeri pada kelompok GIR terjadi karena pasien diberikan terapi relaksasi dengan mengarahkan pikiran pada suasana yang menyenangkan dan menenangkan sehingga fokus pasien terhadap nyeri menjadi berkurang.

Secara fisiologis, terapi *Guide Imagery Relaxation* bekerja dengan memberikan efek relaksasi pada tubuh melalui stimulasi sistem saraf pusat. Perasaan rileks akan diteruskan ke

hipotalamus sehingga merangsang pengeluaran Corticotropin Releasing Factor (CRF), kemudian meningkatkan produksi endorfin dan enkefalin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh. Endorfin tersebut membantu menghambat transmisi impuls nyeri sehingga persepsi nyeri pasien menurun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspawati (2018) yang menunjukkan bahwa 100% responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikan teknik guided imagery, dimana mayoritas nyeri berubah dari skala 3 menjadi skala 1 setelah intervensi. Penelitian Marbun et al. (2021) juga menyatakan bahwa Guide Imagery Relaxation efektif menurunkan tingkat nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Selain itu, penelitian Firmada et al. (2021) dalam literature review menjelaskan bahwa seluruh artikel yang direview menunjukkan terapi guided imagery efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien cedera kepala ringan.

Menurut peneliti, terapi Guide Imagery Relaxation efektif karena pasien menjadi lebih tenang, nyaman, dan kecemasan menurun. Saat pasien memusatkan perhatian pada imajinasi positif, maka fokus terhadap sensasi nyeri akan berkurang sehingga intensitas nyeri menurun. Sedangkan pada kelompok kontrol, penurunan nyeri lebih kecil karena pasien hanya mendapatkan terapi medis standar tanpa tambahan terapi relaksasi nonfarmakologis.

Perbedaan Efektifitas Terapi Slow Deep Breathing dengan Kelompok Kontrol terhadap penurunan Nyeri pada Pasien Cedera Kepala

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelompok Slow Deep Breathing mengalami penurunan rata-rata nyeri sebesar 3,80, sedangkan kelompok kontrol hanya mengalami penurunan sebesar 1,70. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok Slow Deep Breathing dan kelompok kontrol dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terapi Slow Deep Breathing lebih efektif dibandingkan kelompok kontrol dalam menurunkan nyeri pada pasien cedera kepala ringan.

Secara teori, Slow Deep Breathing merupakan latihan napas dalam dan lambat yang bertujuan memberikan efek relaksasi pada tubuh. Teknik ini membantu meningkatkan suplai oksigen ke otak dan jaringan tubuh sehingga metabolisme tubuh menjadi lebih stabil dan nyeri berkurang. Terapi Slow Deep Breathing juga

meningkatkan respons saraf parasimpatis yang dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, mengurangi ketegangan otot, memperlambat denyut jantung, dan menciptakan rasa nyaman pada pasien. Selain itu, terapi ini dapat menstimulasi pengeluaran hormon endorfin yang membantu mengurangi rasa nyeri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setianingsih et al. (2020) yang menjelaskan bahwa penerapan Slow Deep Breathing efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien cedera kepala ringan di IGD rumah sakit. Penelitian Febriyanto et al. (2024) juga menyebutkan bahwa terapi Slow Deep Breathing memberikan efek relaksasi, meningkatkan oksigenasi, dan membantu menurunkan nyeri pada pasien cedera kepala ringan.

Menurut peneliti, terapi Slow Deep Breathing efektif karena pasien mampu mengontrol pola pernapasan secara perlahan dan teratur sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan nyaman. Relaksasi tersebut membantu menurunkan ketegangan fisik maupun psikologis yang memperberat nyeri pada pasien cedera kepala ringan. Sedangkan pada kelompok kontrol, penurunan nyeri terjadi lebih kecil karena hanya dipengaruhi oleh terapi medis standar dan proses penyembuhan alami tubuh tanpa adanya terapi relaksasi tambahan.

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan, diketahui bahwa terapi Guide Imagery Relaxation dan Slow Deep Breathing sama-sama efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien cedera kepala ringan. Namun, terapi Slow Deep Breathing menunjukkan efektivitas paling tinggi dibandingkan Guide Imagery Relaxation dan kelompok kontrol. Hasil uji Kruskal-Wallis menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara ketiga kelompok perlakuan dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa intervensi nonfarmakologis memiliki pengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien cedera kepala ringan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa responden pada masing-masing kelompok berjumlah 10 orang dengan karakteristik sebagian besar berada pada usia produktif, mayoritas berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan SMA, dan bekerja sebagai karyawan. Rata-rata skala nyeri sebelum intervensi pada kelompok *Guide Imagery Relaxation* sebesar 5,80, kelompok *Slow Deep Breathing* sebesar 5,60, dan kelompok kontrol

sebesar 5,80. Setelah diberikan intervensi, rata-rata skala nyeri menurun menjadi 4,00 pada kelompok *Guide Imagery Relaxation*, 1,80 pada kelompok *Slow Deep Breathing*, dan 4,10 pada kelompok kontrol. Hasil uji *Kruskal-Wallis* menunjukkan nilai p -value < 0,05, sehingga terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara kelompok *Guide Imagery Relaxation*, *Slow Deep Breathing*, dan kelompok kontrol dalam menurunkan skala nyeri pasien cedera kepala ringan. Terapi *Slow Deep Breathing* merupakan intervensi yang paling efektif dalam menurunkan nyeri dibandingkan kelompok lainnya.

REFERENSI

- Abdullah, R., Thalib, A. H. S., & Nurhalisa, S. (2023). Terapi Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Cedera Kepala (Slow Deep Breathing Therapy for Reducing Pain In Patients With Head Injury). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 104–110.
- Agustia, N., Utami, G. T., & Nauli, F. A. (2021). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Pasca Mengalami Cedera Kepala: Literature Review*. 6(2), 146–159.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta.
- Devi, S. S., Husain, F., & Wulandari, I. (2023). Penerapan Guided Imagery Relaxation Menurunkan Nyeri Pasien Cedera Kepala Ringan Di RSUD Dr Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Penelitian*, 59–65.
- DPP Perhimpunan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Dewan Pengurus Pusat.
- Dwi Cahyo Pribadi Putro, Hermawati Hermawati, & Isti Wulandari. (2023). Penerapan Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Cedera Kepala Ringan (CKR) Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 1(4), 73–83. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i4.1708>
- Febriyanto, A., Hermawati, H., & Waluyo, W. (2024). PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN (CKR) DI IGD RSUD X. *Indonesian Journal of Public Health*, 2(3), 504–510.
- Firmada, M. A., Kristianti, M., & Husain, F. (2021). Manajemen Nyeri dengan Guide Imagery Relaxation pada Pasien Cedera Kepala Ringan di Instalasi Gawat Darurat (IGD): Literature Review. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 2(1), 20–25. <https://doi.org/10.30787/asjn.v2i1.814>
- Katoda, M. D. B., Krisnamurti, M. H., Brihana, J., Nugroho, A., & Putra, E. P. (2024). Implementasi Akupresur Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Cedera Kepala Ringan (CKR): Case Report. *SBY Proceedings*, 4(1), 287–294.
- Marbun, A. S., Simatupang, L. L., & Simanjuntak, S. (2021). Efektivitas Guide Imagery Relaxation Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan. *Jurkessutra: Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 9(2).
- Marbun, N. A. S., Kep, M., Sinuraya, N. E., Amila, N., Kep, M., Kep, S., Simanjuntak, N. G. V., & Kep, M. (2020). *Manajemen cedera kepala*. Ahlimedia Book.
- Milenia, R. R. F. D., Murtaqib, M., Nistiandani, A., & Setyowati, S. (2023). Aplikasi Terapi Guided Imagery Untuk Mengurangi Nyeri Akut Pada Ny. S Dengan Ca Mammae: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(3), 137. <https://doi.org/10.22146/jkkl.87315>
- Misenda, M., Immawati, I., & Utami, I. T. (2025). IMPLEMENTASI SLOW DEEP BREATHING PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN YANG MENGALAMI NYERI. *Jurnal Cendikia Muda*, 5(3), 400–408.
- Nani Poniaty, N. (2023). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Cedera Kepala Ringan (CKR): Nyeri Akut dengan Intervensi Guide Imagery Relaxation*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Jakarta: PT. Rineka Cipta* (pp. 139–142).
- Pusparini, Y. (2018). Pengaruh Guide Imagery Terhadap Nyeri Kepala Pasien CKR. *Jurnal Sehat Masada*, 11(1), 23–30.
- rahayu, notesya, P. (2023). *Bunga Rampai Manajemen Nyeri*.
- Riskesdas. (2019). Riskesdas 2018 Provinsi Lampung. *Laporan Provinsi Lampung Riskesdas 2018, Riset Kesehatan Dasar Lampung 2018*, 598.
- Setianingsih, E., Agina, P., & Nuurdoni, R. (2020). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri Ckr Di Igd Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombang. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(1), 36–49.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif*,

kualitatif, dan R&D (2nd ed.). Alfabeta.

Sya_ra Elfa. (2024). *Efektivitas Terapi Adjuvan Citicoline terhadap Perbaikan Kognitif Pasien Cedera Kepala*. *CD(2)*, 537–541.

Tri Utami, I., Misenda, & Immawati. (2025). Implementasi Slow Deep Breathing Pada Pasien Cedera Kepala Ringan yang Mengalami Nyeri. *Jurnal Cendikia Muda*, 5(3), 400–408.