



Studi Kasus

Penerapan teknik guided imagery pada nyeri akut pasien post sectio caesarea: studi kasus

Mariana Henderika¹, Johaness Jefri¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa Maumere, Indonesia

Informasi Artikel	Abstrak
Riwayat Artikel: • Submit 29 Juni 2026 • Diterima 10 Juli 2026 • Diterbitkan 17 Agustus 2026 Kata kunci: Sectio Caesarea; Nyeri; Guided Imagery	Nyeri <i>post sectio caesarea</i> dapat mengganggu mobilisasi, proses menyusui, dan pemulihan ibu. Studi kasus ini bertujuan mendeskripsikan penerapan <i>guided imagery</i> dan perubahan intensitas nyeri pada dua pasien <i>post sectio caesarea</i> di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere. Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. <i>Guided imagery</i> diberikan selama dua hari dengan durasi 10-15 menit per sesi. Intensitas nyeri diukur menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) sesuai dokumentasi asuhan. Pada kedua pasien, NRS awal adalah 7 (nyeri berat), menurun menjadi 5 (nyeri sedang) pada evaluasi hari pertama, dan menjadi 3 (nyeri ringan) pada hari kedua. Selama asuhan, pasien juga menerima terapi analgesik sehingga kontribusi spesifik <i>guided imagery</i> terhadap perubahan nyeri tidak dapat dipisahkan dari manajemen nyeri secara keseluruhan. Temuan ini menunjukkan penurunan intensitas nyeri selama penerapan <i>guided imagery</i> sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping pada dua kasus <i>post sectio caesarea</i>.

PENDAHULUAN

Sectio caesarea merupakan prosedur pembedahan yang dilakukan dengan membuat sayatan pada dinding perut atau rahim untuk melahirkan janin. Operasi *sectio caesarea* merupakan opsi yang dilakukan jika persalinan pervaginam berisiko besar bagi janin maupun ibu. Idealnya, tindakan ini dianjurkan pada situasi di mana persalinan pervaginam normal dapat menimbulkan risiko bagi ibu, bayi atau keduanya. Situasi tersebut antara lain persalinan lama atau terhambat, gawat janin, peningkatan tekanan darah atau glukosa, kehamilan ganda, atau presentasi/posisi bayi yang tidak normal (Adeliani et al., 2025). Tingginya angka tindakan *sectio caesarea* dalam beberapa

tahun terakhir menunjukkan bahwa prosedur ini semakin sering menjadi pilihan dalam proses persalinan. Meskipun dapat menyelamatkan ibu dan bayi dalam kondisi tertentu, tindakan pembedahan ini memiliki dampak pasca operasi yang signifikan, terutama nyeri akut yang dirasakan pasien. Nyeri pasca *sectio caesarea* merupakan salah satu masalah utama yang dapat menghambat mobilisasi dini, mengganggu kenyamanan serta memperlambat proses pemulihan ibu pada awal post operasi. Apabila tidak ditangani dengan baik, nyeri dapat berdampak pada penurunan aktivitas, keterlambatan involusi uterus hingga gangguan dalam perawatan bayi baru lahir. Oleh karena itu diperlukan upaya nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri salah satunya

Corresponding author:

Mariana Henderika

Email: marianahenderika@gmail.com

Ners Muda, Vol 7 No 2, Agustus 2026

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v7i2.21031>

melalui teknik guided imagery yang berpotensi memberikan efek relaksasi dan menurunkan persepsi nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

Secara global dan nasional, permasalahan nyeri *post sectio caesarea*, tidak hanya terjadi di Indonesia, tetapi juga di dunia. Menurut *World Health Organization* pada tahun 2023, rata-rata angka persalinan dengan *sectio caesarea* adalah 5-15% per 1000 kelahiran di seluruh dunia. *WHO* juga melaporkan bahwa prevalensi *sectio caesarea* meningkat sebesar 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin. *Sectio caesarea* menjadi salah satu kejadian dengan prevalensi yang terus meningkat di dunia (Jaya et al., 2022). Di Indonesia, angka operasi *caesar* pada 2024 mencapai 25,9%, sementara di Bali sebesar 32,7% (Thessara et al., 2025). Data Badan Pusat Statistik (2023), menyatakan fenomena wanita yang melahirkan dengan *sectio caesarea* pada tahun 2022 di Indonesia sebesar 37,12% (Yani, 2023). Menurut Data RISKESDAS NTT menunjukkan prevalensi 17,6% (berdasarkan survei di tahun 2023). Tingkat persalinan *sectio caesarea* di Provinsi NTT tahun 2024 berada di angka 16,5% (Thessara et al., 2025). Berdasarkan data dari ruang Anggrek (nifas) selama tiga bulan terakhir kira-kira terdapat sekitar 150 ibu dengan post operasi. Berdasarkan hasil pengkajian dari tanggal 9-11 februari 2026 didapatkan ada 10 ibu *post sectio caesarea*.

Perawat memiliki peran penting dalam pengelolaan nyeri melalui pemberian asuhan keperawatan yang holistik. Selain kolaborasi dalam pemberian terapi farmakologis perawat dapat memberikan intervensi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan nyeri. Ada banyak intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan kepada pasien, salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah terapi *guided imagery* (imajinasi terbimbing). (Priyatni et al., 2018).

Guided imagery yaitu teknik relaksasi yang memanfaatkan kemampuan pasien untuk membayangkan situasi yang menyenangkan dan menenangkan untuk mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Intervensi ini mudah dilakukan, aman, dapat meningkatkan rasa nyaman pasien terhadap nyeri yang dirasakan. Teknik ini sering digunakan untuk membantu mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Terapi *guided imagery* dapat menurunkan nyeri pada pasien pasca *sectio caesarea* (Muqorrobin et al., 2025).

Terapi *guided imagery* akan membuat tubuh lebih rileks dan nyaman, dengan melakukan napas dalam secara perlahan tubuh akan menjadi lebih rileks (Latifah et al., 2023) dalam (Praba et al., 2025). Penelitian Indriani & Darma (2021) menunjukkan bahwa teknik *guided imagery* berpengaruh signifikan dalam menurunkan nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Sejalan dengan penelitian Erawati et al., (2019) menemukan bahwa kombinasi *guided imagery* dengan terapi farmakologis (ketorolac) mampu menurunkan rata-rata skala nyeri dari 7 menjadi lebih rendah secara signifikan. Penelitian Latifah et al., (2023) melaporkan bahwa penerapan terapi *guided imagery* selama 15 menit dalam 3 hari efektif menurunkan tingkat nyeri pasca operasi *sectio caesarea* (Thessara et al., 2025).

Dalam praktik klinik keperawatan penerapan terapi *guided imagery* pada pasien *post sectio caesarea* masih belum menjadi bagian rutin dari asuhan keperawatan. Kesenjangan antara teori dan praktik dapat dilihat dari keterbatasan penggunaan intervensi nonfarmakologis secara terstruktur dalam pengelolaan nyeri pada pasien *post sectio caesarea*. Nyeri akut merupakan masalah keperawatan yang paling sering dialami pasien setelah menjalani *sectio caesarea*. Nyeri yang tidak ditangani secara optimal dapat menghambat mobilisasi dini, padahal



mobilisasi dini sangat penting untuk mempercepat pemulihan, mencegah komplikasi serta meningkatkan fungsi tubuh setelah operasi. Selain itu nyeri juga dapat mengganggu proses menyusui karena ibu merasa kesulitan mengubah posisi tubuh dan menggendong bayi sehingga pemberian ASI eksklusif berpotensi terhambat. Rasa nyeri yang menetap juga dapat mengurangi interaksi dan bonding antara ibu dan bayi pada masa awal kehidupan yang sangat penting bagi perkembangan emosional bayi. Di sisi lain nyeri pasca operasi dapat menurunkan kualitas tidur, menyebabkan kelelahan, meningkatkan stres serta memperlambat proses penyembuhan luka operasi. Apabila kondisi ini berlanjut lama hari rawat di Rumah Sakit dapat bertambah dan biaya perawatan menjadi lebih besar. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang efektif, aman dan mudah diterapkan seperti teknik *guided imagery* untuk membantu mengurangi nyeri dan mempercepat proses pemulihan (Adeliani et al., 2025).

Berbagai penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa teknik *guided imagery* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi termasuk pasien *post sectio caesarea*. Namun sebagian besar penelitian tersebut berfokus pada pengujian efektivitas intervensi dalam desain eksperimental dan belum menggambarkan penerapan *guided imagery* sebagai bagian dari asuhan keperawatan rutin dalam praktik klinis. Hingga saat ini belum terdapat laporan penelitian mengenai penerapan teknik *guided imagery* sebagai bagian dari asuhan keperawatan rutin pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C.Hillers Maumere. Kontribusi studi ini terletak pada dokumentasi penerapan teknik *guided imagery* sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dalam konteks klinis setempat. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran

mengenai penerapan teknik *guided imagery* dalam menurunkan nyeri akut pada pasien *post sectio caesarea* serta menjadi referensi bagi perawat dalam mengoptimalkan pemberian intervensi nonfarmakologis di ruang perawatan. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan penerapan teknik *guided imagery* sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang Anggrek RSUD dr.T.C.Hillers Maumere.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan atau intervensi keperawatan, pelaksanaan atau implementasi keperawatan serta evaluasi. Penyusunan laporan kasus mengarah pada Case Report Guideline sehingga pelaksanaan dan pelaporan penelitian dilakukan secara sistematis dan sesuai standar. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 10 Februari 2026 dan intervensi dilakukan pada tanggal 11-12 Februari 2026. Penelitian ini dilakukan dengan pengukuran nyeri pada pasien *post sectio caesarea*. Selanjutnya peneliti memberikan intervensi terapi *guided imagery* selama 2 hari dengan durasi 10-15 menit, frekuensi 2 kali sehari, kemudian intensitas nyeri diukur kembali. Subjek studi kasus pada penelitian ini adalah 2 pasien ibu nifas dengan kondisi *post sectio caesarea* di ruang Anggrek (nifas) RSUD dr.T.C Hillers Maumere. Kriteria inklusi pada penelitian ini pasien *post sectio caesarea*, pasien dengan skala nyeri berat (skala 7-9), pasien yang dapat diajak berkomunikasi, pasien yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya pasien dengan skala nyeri ringan (skala 1-3), pasien yang tidak dapat diajak berkomunikasi dan pasien yang tidak bersedia menjadi responden. Dua pasien dipilih secara purposive berdasarkan



kesesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengukuran nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) 0-10 dengan kategori nyeri 1-3 ringan, 4-6 sedang dan 7-10 berat. Prosedur *guided imagery* dilakukan dengan memosisikan pasien nyaman mungkin dan menciptakan lingkungan yang tenang. Pasien diminta menutup mata, menarik napas perlahan melalui hidung, dan mengembuskannya melalui mulut. Selanjutnya, pasien diarahkan membayangkan tempat atau situasi yang menyenangkan dan menenangkan selama

10-15 menit, kemudian intensitas nyeri dievaluasi kembali. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian intervensi *guided imagery* pada masing-masing pasien. Hasil pengukuran skala nyeri disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menggambarkan perubahan tingkat nyeri setelah penerapan intervensi. Analisis dilakukan secara individual pada setiap pasien sehingga dapat diketahui respons masing-masing pasien terhadap penerapan teknik *guided imagery* sebagai bagian dari asuhan keperawatan.

HASIL

Pengkajian

Tabel 1
Karakteristik Pasien

Karakteristik	Pasien 1	Pasien 2
Inisial	Ny. M.D.E	Ny. P. E
Usia	39 tahun	40 tahun
Status obstetri	P1A0 (Post Sectio Caesarea hari ke-1)	P4A0 (Post Sectio Caesarea hari ke-1)
Indikasi Sectio Caesarea	Adanya Miom Uteri	Letak bayinya sungsang
Keluhan utama	Klien mengatakan sakit pada luka operasi di perut.	Klien mengatakan sakit pada luka operasi di perut.
Skala Nyeri awal	7 (nyeri berat)	7 (nyeri berat)
Tekanan Darah	120/70 mmHg	110/80 mmHg
Nadi	85x/m	80x/m
RR	20x/m	20x/m
Suhu	36,5	36,2
Kondisi luka operasi	Luka operasi tertutup balutan bersih dan kering, tidak terdapat perdarahan atau tanda infeksi	Luka operasi tertutup balutan bersih dan kering, tidak terdapat perdarahan atau tanda infeksi

Pemeriksaan Fisik pada pasien didapatkan data sebagai berikut:

1. Tanda-tanda vital: Tekanan darah 120/70 mmHg dan 110/80 mmHg, Nadi 85 x/m, Suhu 36,5, RR 20 x/m.
2. Kesadaran: GCS: E (eye) 4, M (motorik) 6, V (verbal) 5 = compos mentis.
3. Pemeriksaan fisik: luka operasi kering jahitan rapi, balutan bersih, tidak ada tanda kemerahan bengkak atau keluarnya pus, luka tertutup verban, tidak ada rembesan, nyeri tekan di area

insisi. Lokhea rubra jumlah sedang tidak berbau. Adanya nyeri saat di tekan.

Diagnosis Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) ditandai dengan keluhan nyeri pada luka operasi, skala nyeri 7, tampak meringis dan nyeri bertambah saat bergerak.



Perencanaan

Perencanaan tindakan keperawatan pada pasien disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.

Tabel 2
Rencana tindakan keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	A/R/W	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi (SIKI, 1.08238)
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi)	A K T U A L	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: a. Keluhan nyeri menurun (1-3) b. Meringis menurun (klien tampak rileks, senyum) c. Tekanan darah membaik (sistol 120-129 mmHg dan diastol 80-89 mmHg)	Manajemen nyeri Observasi 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2) Identifikasi skala nyeri 3) Identifikasi respon nyeri non verbal Terapeutik 4) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, <i>biofeedback</i> , terapi pijat <i>massage</i> punggung, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain, teknik relaksasi napas dalam) 5) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, kebisingan) 6) Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 7) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 8) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Pelaksanaan dan Evaluasi

Tabel 3
Implementasi Keperawatan Hari 1

Nama klien	Jam	Implementasi Hari 1 (tgl 11-02-2026)	Evaluasi
Ny. M.D.E	09.00	1) Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri H/ klien mengatakan sakit pada luka operasi perut bagian bawah secara terus menerus seperti ditusuk-tusuk dengan durasi 8-9 detik.	Jam 14.00 S: Klien mengatakan sakit pada luka operasi perut bagian bawah, sakitnya terus menerus seperti ditusuk-tusuk durasinya 5-6 detik dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang). O: • Klien tampak sedikit rileks • Sakit sedang • Skala nyeri 5 • TTV TD: 120/90 mmHg S: 36,7 °C N: 80 x/m RR: 19 x/m SpO2 : 98 %
	09.10	2) Mengidentifikasi skala nyeri H/ skala nyeri 7 (nyeri berat)	
	09.15	3) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal H/ klien tampak meringis kesakitan.	
	09.20	4) Memberikan teknik nonfarmakologis kepada klien dan keluarga yaitu teknik <i>guided imagery</i> dimana teknik ini dapat membantu mengurangi nyeri dan menjadi lebih rileks dilakukan selama 10-15 menit dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan. H/ klien dan keluarga mengerti dan mengikuti teknik yang diajarkan.	
	09.25	5) Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri	



Nama klien	Jam	Implementasi Hari 1 (tgl 11-02-2026)	Evaluasi
Ny.P.E	09.30	H/lingkungan pasien lebih tenang dan nyaman 6) Memfasilitasi istirahat tidur H/klien mengatakan rasa nyeri lebih berkurang setelah tidur dan istirahat	A: Masalah nyeri akut belum teratasi P: Intervensi guided imagery dilanjutkan sesuai rencana.
	09.35	7) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik <i>guided imagery</i> dengan membayangkan hal-hal menyenangkan. H/ klien dan keluarga memahami dan mengikuti teknik <i>guided imagery</i> yang diajarkan	
	09.40	8) Melakukan kolaborasi pemberian analgetik (ketorolac 30 mg/IV) H/ obat sudah dilayani dan tidak ada reaksi alergi.	
	09.30	1) Mengidentifikasi lokasi,karakteristik, durasi,frekuensi, kualitas,intensitas nyeri H/ klien mengatakan sakit pada luka operasi perut bagian bawah secara terus menerus seperti ditusuk-tusuk dengan durasi 8-9 detik.	Jam 14.00 S: Klien mengatakan sakit pada luka operasi perut bagian bawah, sakitnya terus menerus seperti ditusuk-tusuk durasinya 5-6 detik dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang).
	09.40	2) Mengidentifikasi skala nyeri H/ skala nyeri 7 (nyeri berat)	O:
	09.50	3) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal H/ klien tampak meringis kesakitan	• Klien tampak sedikit rileks • Sakit sedang • Skala nyeri 5 • TTV
	10.00	4) Memberikan teknik nonfarmakologis kepada klien dan keluarga yaitu teknik <i>guided imagery</i> dimana teknik ini dapat membantu mengurangi nyeri dan menjadi lebih rileks dilakukan selama 10-15 menit dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan. H/ klien dan keluarga mengerti dan mengikuti teknik yang diajarkan.	TD:110/80 mmHg S: 36,5 °C N:90 x/m RR: 20x/m SpO2: 99 %
	10.15	5) Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri H/lingkungan pasien lebih tenang dan nyaman	A: Masalah nyeri akut belum teratasi P: Intervensi guided imagery dilanjutkan sesuai rencana.
	12.00	6) Memfasilitasi istirahat tidur H/klien mengatakan rasa nyeri lebih berkurang setelah tidur dan istirahat	
	12.30	7) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik <i>guided imagery</i> dengan membayangkan hal-hal menyenangkan. H/ klien dan keluarga memahami dan mengikuti teknik <i>guided imagery</i> yang diajarkan	
	12.40	8) Melakukan kolaborasi pemberian analgetic (ketorolac 30 mg/IV) H/ obat sudah dilayani dan tidak ada reaksi alergi.	

Tabel 3
Implementasi Keperawatan Hari 2

Nama Klien	Jam	Implementasi Hari-2 (12-02-2026)	Evaluasi
Ny.M.D.E	09.30	9) Memberikan teknik nonfarmakologis kepada klien dan keluarga yaitu teknik <i>guided imagery</i> dimana teknik ini dapat membantu mengurangi nyeri dan menjadi lebih rileks dilakukan selama 10-15 menit dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan.	Jam 10.00 S: Klien mengatakan sakit pada luka operasi perut bagian bawah sudah berkurang dan nyeri berkurang menjadi ringan. O: • Klien tampak rileks dan tersenyum • Skala nyeri 3



		H/ klien dan keluarga mengerti, mengikuti teknik yang diajarkan dan mampu melakukan sendiri.	• TTV TD:120/80 mmHg S: 36,5 °c N:95 x/m RR: 20 x/m SpO2: 99 % A: Masalah nyeri akut teratasi P: Intervensi dihentikan (klien pulang)
	09.40	10) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik <i>guided imagery</i> dengan membayangkan hal-hal menyenangkan. H/ klien dan keluarga memahami dan mengikuti teknik <i>guided imagery</i> yang diajarkan Mengidentifikasi lokasi,karakteristik, durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri.	
Ny.P.E	09.30	9) Memberikan teknik nonfarmakologis kepada klien dan keluarga yaitu teknik <i>guided imagery</i> dimana teknik ini dapat membantu mengurangi nyeri dan menjadi lebih rileks dilakukan selama 10-15 menit dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan. H/ klien dan keluarga mengerti, mengikuti teknik yang diajarkan dan mampu melakukan sendiri.	Jam 10.00 S: Klien mengatakan sakit pada luka operasi perut bagian bawah sudah berkurang dan nyeri berkurang menjadi ringan. O: • Klien tampak rileks dan tersenyum • Skala nyeri 3 • TTV TD:120/80 mmHg S: 36,5 °c N:95 x/m RR: 20 x/m SpO2: 99 % A: Masalah nyeri akut teratasi P: Intervensi dihentikan (klien pulang)
	09.40	10) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik <i>guided imagery</i> dengan membayangkan hal-hal menyenangkan. H/ klien dan keluarga memahami dan mengikuti teknik <i>guided imagery</i> yang diajarkan.	

PEMBAHASAN

Temuan utama studi kasus ini menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada kedua pasien *post sectio caesarea* menurun selama dua hari penerapan *guided imagery* sebagai bagian dari manajemen nyeri, dari NRS 7 menjadi 5 pada evaluasi hari pertama dan menjadi 3 pada hari kedua. Perubahan ini menunjukkan perbaikan gejala selama periode asuhan. Namun, kedua pasien juga menerima ketorolac dan memperoleh istirahat selama masa pemulihan, sehingga kontribusi spesifik *guided imagery* terhadap penurunan nyeri tidak dapat dipisahkan dari terapi farmakologis dan perjalanan alami nyeri pascaoperasi.

Secara teoritis, *guided imagery* membantu mengalihkan perhatian dari stimulus nyeri menuju gambaran yang menyenangkan dan menenangkan. Efek relaksasi tersebut dapat menurunkan respons stres dan membantu pasien mengelola persepsi nyeri.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Indriani dan Darma (2021) serta laporan Liliana et al. (2024), yang juga melaporkan penurunan intensitas nyeri setelah penerapan *guided imagery* pada pasien *post sectio caesarea*. Perbedaan desain, durasi intervensi, dan terapi analgesik antartstudi perlu dipertimbangkan ketika membandingkan hasil.

Dalam praktik keperawatan, *guided imagery* dapat dipertimbangkan sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping karena prosedurnya sederhana dan dapat diajarkan kepada pasien serta keluarga. Penerapannya sebaiknya tetap disertai pengkajian nyeri yang terstruktur, evaluasi respons pasien, dan kolaborasi terapi analgesik sesuai kebutuhan klinis. Pada studi kasus ini, hasil mendukung kelayakan penerapan *guided imagery* sebagai bagian dari manajemen nyeri, tetapi tidak cukup untuk menyimpulkan efektivitasnya secara mandiri.



Studi ini memiliki keterbatasan berupa jumlah kasus yang sangat kecil, tidak adanya kelompok pembanding, serta adanya co-intervention berupa analgesik yang dapat memengaruhi perubahan intensitas nyeri. Selain itu, penurunan nyeri pada periode pascaoperasi juga dapat terjadi seiring proses pemulihan. Oleh karena itu, temuan hanya menggambarkan perubahan nyeri pada dua pasien selama periode asuhan dan tidak dapat digunakan untuk menetapkan hubungan kausal atau digeneralisasi pada populasi yang lebih luas.

SIMPULAN

Pada dua pasien *post sectio caesarea*, intensitas nyeri menurun dari NRS 7 pada awal pengkajian menjadi 5 pada evaluasi hari pertama dan 3 pada hari kedua selama penerapan *guided imagery* sebagai bagian dari manajemen nyeri. Karena kedua pasien juga menerima analgesik dan studi tidak memiliki kelompok pembanding, temuan ini menggambarkan perubahan nyeri selama periode asuhan dan tidak membuktikan efek kausal *guided imagery* secara mandiri. *Guided imagery* dapat dipertimbangkan sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping dengan pengkajian nyeri dan terapi analgesik tetap disesuaikan dengan kondisi pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pasien, keluarga pasien dan RSUD dr. T.C. Hillers Maumere yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan studi kasus ini.

REFERENSI

- Adeliani, A., Rosita, R., Iriani, I., & Iwan, I. (2025). Implementasi Manajemen Nyeri Dengan Teknik Imajinasi Terbimbing Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dalam Upaya Penurunan Skala Nyeri Diruangan Nifas RS Bhayangkara Polda Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(1), 1010–1015.
<https://doi.org/10.56338/jks.v8i1.4431>
- Jaya, H., Putra, S. A., & Lestari, L. (2022). Imajinasi terbimbing menurunkan nyeri akut pada pasien post sectio caesarea. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 2, 169–174.
- Muqorrob, F. S., Subekti, I., Nataliswati, T., Kesehatan, P., & Malang, K. (2025). PERBEDAAN TINGKAT NYERI INTERVENSI PEMBERIAN *Guided Imagery* in Post-Operative Caesarean Section Patients. 11(1), 87–95.
- Praba, J., Rumpun, J., & Umum, K. (2025). Implementasi terapi *guided imagery* untuk penurunan skala nyeri post sectio caesarea di rumah sakit tk . li putri hijau medan Akademi Keperawatan Kesdam I / Bukit Barisan Medan , Indonesia Correspondent email : 3(September).
- Prijatni, I., Umami, R., & Capri NA, M. (2018). Perbedaan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Sebelum Dan Sesudah Dilakukan *Guided Imagery*. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 4(1), 20.
[https://doi.org/10.31290/jiki.v\(4\)i\(1\)y\(2018\).page:20-25](https://doi.org/10.31290/jiki.v(4)i(1)y(2018).page:20-25)
- Thessara, S. O. R., Jerau, E. E., & Septiani, F. (2025). Penerapan *Guided Imagery* untuk Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(6), 928–937.
<https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i6.703>
- Yani, S. R. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Penerapan Terapi *Guided Imagery* Untuk Mengatasi Nyeri. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 8(1), 125–132.
<https://doi.org/10.51933/health.v8i1.954>

