PENERAPAN TEKNIK *GUIDED IMAGERY* UNTUK MENGATASI NYERI PADA PASIEN POST INSISI DRAINASE ABSES MANDIBULA

Mega Putri Utami[1]
Universitas Harapan Bangsa Purwokerto
Corresponding Email : offcmegaputri@gmail.com

Adiratna Sekar Siwi[2]
Universitas Harapan Bangsa Purwokerto
Email : adiratnasiwi@gmail.com

ABSTRAK

Abses leher dalam merupakan akumulasi pus antara fasia superfisial dan profunda leher dalam yang terjadi akibat penjalaran infeksi seperti infeksi pada gigi. Akumulasi pus yang semakin banyak menyebabkan penekanan pada ruang submandibula sehingga menimbulkan nyeri Penanganan nyeri non-farmakologis lebih praktis, sederhana, dan dapat dilakukan oleh perawat. Perawatan nyeri nonfarmakologis antara lain akupresur, akupunktur, messaging, relaksasi Benson, dan terapi guided imagery. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas penerapan teknik guided imagery kombinasi aromatherapy untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post insisi drainase abses mandibula dengan masalah nyeri akut di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerti di Ruang Intensive Care Unit (ICU). Metode penelitian ini menggunakan case study dengan pendekatan proses asuhan keperawatan dan lembar Critical Care Pain Observation Toll (CPOT). Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan implementasi guided imagery berada pada skala 4 (nyeri sedang), setelah diberikan teknik guided imagery selama 3x24 jam menunjukkan adanya perubahan skala nyeri menjadi 2 (nyeri ringan). Teknik guided imagery efektif untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post insisi drainase abses mandibula dan diharapkan bisa diaplikasikan oleh perawat dalam manajemen nyeri.

Kata Kunci : *Guided Imagery,* Post Insisi Drainase Abses Mandibula, Nyeri

ABSTRACT

Deep neck abscess is an accumulation of pus between the superficial and deep fascia of the deep neck which occurs due to the spread of infections such as infections in the teeth. The increasing accumulation of pus causes pressure on the submandibular space, causing pain. Non-pharmacological pain management is more practical, simple, and can be carried out by nurses. Non-pharmacological pain treatments include acupressure, acupuncture, messaging, Benson relaxation, and guided imagery therapy. The aim of this research is to determine the effectiveness of applying the guided imagery technique combined with aromatherapy to reduce the pain scale in post mandibular abscess drainage incision patients with acute pain problems at RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerti in the Intensive Care Unit (ICU). This research method uses a case study with a nursing care process approach and a Critical Care Pain Observation Toll (CPOT) sheet. The research results showed that before being given the implementation of guided imagery it was on a scale of 4 (moderate pain), after being given the guided imagery technique for 3x24 hours it showed a change in the pain scale to 2 (mild pain). The guided imagery technique is effective in reducing the pain scale in patients post mandibular abscess drainage incision and is expected to be applied by nurses in pain management.

Keywords : Guided Imagery, Post Incision Drainage of Mandibular Abscess, Pain

PENDAHULUAN

Abses leher dalam merupakan akumulasi pus di ruang potensial antara fasia superfisial dan profunda leher dalam yang terjadi akibat penjalaran infeksi seperti infeksi pada gigi, saluran napas, dan telinga tengah. Abses leher dalam dapat dikategorikan menjadi abses retrofaring, prevertebral, parafaring, submandibula, parotis, mastikator, peritonsil dan temporal (Soepardi, 2020)). Sumber utama infeksi abses leher dalam dapat berasal dari gigi, tonsil, serta sumber lain yang mungkin

adalah kelenjar saliva, keganasan dan benda asing (Priyamvada & Motwani, 2019).

Abses leher biasanya disebabkan oleh akibat perjalanan infeksi dari berbagai sumber seperti gigi, mulut, tenggorok, sinus paranasal, telinga tengah dan leher, limfadenitis, trauma, atau pembedahan dan bisa juga sebagai kelanjutan infeksi ruang leher dalam lain. Kuman penyebabnya biasanya campuran kuman aerob dan anaerob. Abses leher dalam dapat berupa abses peritonsil, abses parafaring, absesretrofaring dan angina ludovici (angina Ludwig) atau abses (Litha dkk., 2021)

Prevalensi abses di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 adalah 14,5 %, dengan prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Tengah (23,4%), terendah di Jambi (9,3%). Prevalensi abses di Jawa Tengah menunjukan kasus sebesar 13,9% mayoritas dialami oleh kelompok usia 45-54 tahun yaitu sebesar 16,6%, kelompok umur 25-34 tahun sebesar 15,8%, dan kelompok umur 15-24 tahun sebesar 14,6% [(Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018]. Manifestasi klinis dari penyakit ini biasanya tergantung ruang yang terlibat, diikuti dengan udem, rasa nyeri, demam, malaise, kelelahan, kesulitan menelan, nyeri telan, trismus, disfonia, nyeri telinga, dan dispnea. Udem pada leher menjadi gejala paling umum dari penyakit ini, terlepas dari lokasi dari terjadinya abses. Keluhan awal yang dirasakan pasien yaitu adanya benjolan pada dagu yang meluas ke pipi hingga leher disertai demam pada awal keluhan dan kesulitan saat membuka mulut (Priyamvada, 2019).

Tatalaksana abses termasuk drainase yang optimal, intervensi pembedahan, kultur bakteri dari pus, tes sensitivitas antibiotik, terapi antibiotik dan manajemen jalur napas Tujuan utama tatalaksana pada pasien abses submandibula adalah untuk mencegah terjadinya komplikasi. Penatalaksanaan infeksi orofasial (termasuk infeksi submandibular space) meliputi intervensi pembedahan untuk mendrainase pus yang terlokalisir dan dukungan medis untuk pasien (Priyamvada & Motwani, 2019). Adanya sayatan akan mengakibatkan kerusakan jaringan sehingga menimbulkan rasa nyeri (Litha dkk., 2021).

Peran perawat dalam membantu mengurangi rasa nyeri yakni dengan manajemen nyeri sesuai dengan standar keperawatan Indonesia meliputim emberikan terapi nonfarmakologi yaitu pemberian teknik relaksasi guided imagery untuk mengurangi nyeri. Penanganan nyeri non-farmakologis lebih praktis, sederhana, dan dapat dilakukan oleh perawat. Perawatan nyeri nonfarmakologis antara lain akupresur, akupunktur, messaging, relaksasi Benson, dan terapi guided imagery (Ningsih dkk., 2021).

Guided imagery yakni jenis perawatan relaksasi dengan melibatkan dan membayangkan hal-hal yang membuat emosi atau pikiran seseorang menjadi gembira dan rileks, seperti tempat yang indah atau peristiwa yang menarik (Prijatni, 2018). Guided imagery memberikan manfaat lebih dibandingkan perawatan lainnya, antara lain kemampuan untuk meningkatkan rasa percaya diri dan optimisme, menciptakan sensasi relaksasi dan kedamaian, serta mengurangi rasa takut, ketegangan, meningkatkan endorfin alami, dan mengurangi kelelahan (Darmadi, 2020). Guided imagery akan mempengaruhi yang membuat hormon endorphin meningkat dan akan mengurangi dan menurunkan respon rasa sakit sehingga rasa sakit itu berkurang. Guided imagery menjadi salah satu pengobatan komplementer yang paling efektif di Inggris dan telah menjadi salah satu terapi nonfarmakologis yang paling efektif dan aman dalam perawatan pasien (Wahyuningsih, 2020).

METODE

Metode penelitian ini menggunakan case study pada pasien post insisi drainase abses mandibula. Studi kasus dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto di ruang Intensive Care Unit (ICU) pada Tn.S dengan post insisi drainase abses mandibula, dengan masalah keperawatan nyeri akut. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 8-10 Januari 2024. Pengumpulan data didapatkan dengan anamnesa, observasi, dan dokumentasi. Implementasi yang dilakukan adalah penerapan teknik guided imagery berupa video yang berisi panduan dan arahan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri. Pengukuran skala nyeri menggunakan lembar Critical Care Pain Observation Toll (CPOT).

HASIL

Pada tahap awal dilakukan pengkajian dan pengukuran skala nyeri dengan menggunakan lembar Critical Care Pain Observation Toll (CPOT). Hasil pengkajian didapatkan Ekspresi wajah: Skor 1, Gerakan Tubuh: Skor 1, Aktivasi alarm ventilator mekanik: Skor 1, Ketegangan otot: Skor 1, Total skor: 4, Kesimpulan dari CPOT dengan skor 4 adalah Nyeri Sedang.

Terdapat luka basah post insisi drainase di leher bagian atas dengan Panjang ± 10 cm, meringis dan bersikap protektif terhadap sumber nyeri. Hasil pengkajian yang diperoleh maka focus masalah keperawatan yang diambil adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur Tindakan invasive).

Intervensi keperawatan dalam penelitian ini berfokus pada masalah keperawatan nyeri akut. Tujuan dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menrun, meringis menurun, sikap protektif terhadap nyeri menurun. Intervensi utama yang dilakukan adalah manajemen nyeri dengan identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Intervensi terapeutik yang diberikan adalah memberikan terapi nonfarmakologi yaitu pemberian teknik relaksasi guided imagery untuk mengurangi nyeri serta pemberian aromaterapi untuk meminimalisir bau yang kurang sedap dari cairan pus yang keluar.
Hasil yang diperoleh setelah diberikan intervensi teknik relasksasi guided imagery selama 3x24 jam skala nyeri dalam kategori nyeri ringan dengan hasil lembar Critical Care Pain Observation Toll (CPOT) Ekspresi wajah: Skor 0, Gerakan Tubuh: Skor 1, Berbicara pasien diekstubasi: Skor 0, Ketegangan otot: Skor 1. Total skor: 2 (Nyeri ringan), Pasien terlihat lebih rilekas, tidak meringis, dan tidak bersikap protektif terhadap luka.

PEMBAHASAN

Penelitian ini berfokus mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien post insisi drainase abses mandibula dengan pemberian teknik relaksasi guided imagery. Data pendukung dari masalah keperawatan nyeri akut ditemukan data pengkajian yaitu anamnesa awal nyeri dengan menggunakan **.**lembar Critical Care Pain Observation Toll (CPOT). Hasil pengkajian didapatkan Ekspresi wajah: Skor 1, Gerakan Tubuh: Skor 1, Aktivasi alarm ventilator mekanik: Skor 1, Ketegangan otot: Skor 1, Total skor: 4, Kesimpulan dari CPOT dengan skor 4 adalah Nyeri Sedang. Terdapat luka basah post insisi drainase di leher bagian atas dengan Panjang ± 10 cm, meringis dan bersikap protektif terhadap sumber nyeri. Keadaaan umum pasien baik, tingkat kesadaran composmentis, terpasang ventilator. Berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang laboratorium didapatkan peningkatan leukosit dengan nilai 16.940 /mm2 (nilai normal 5.070-11.100 /mm2), penurunan hemoglobin dengan nilai 9.8 g/dL (nilai normal 13.4-17.3 g/dL), hematokrit menurun dengan nilai 29.6 % (nilai normal 40-51 %), pH menurun 7.086 (nilai normal 7.35-7.45), PO2 meningkat 111.4 mmHg (nilai normal 71-104 mmHg), PCO2 meningkat 72.8 mmHg (35-46 mmHg). Pasien diberikan terapi farmakologi diantaranya injeksi ketorolac 3x30 mg, infus paracetamol 3x1 gr, ceftriaxone 2x2 gr, metronidazole 3x500 mg, levoflocaxim 1x750 mg, ranitidine 1x50 mg, dan dexamethasone 2x5 mg.

Tujuan intervensi keperawatan selama 3x24 jam pada pasien yaitu untuk menurunkan Tingkat nyeri dengan kriteria hasil keluhan nyeri menrun, meringis menurun, sikap protektif terhadap nyeri menurun. Intervensi utama yang dilakukan adalah manajemen nyeri dengan identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Intervensi terapeutik yang diberikan adalah memberikan terapi nonfarmakologi yaitu pemberian teknik relaksasi guided imagery untuk mengurangi nyeri serta pemberian aromaterapi untuk meminimalisir bau yang kurang sedap dari cairan pus yang keluar, dan kolaborasi pemberian analgetik. Tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi Tindakan terapeutik memberikan teknik nonfarmakologi pemberian teknik relaksasi guided imagery serta berkolaborasi pemberian analgetic ketorolac 3x30 mg untuk mengurangi nyeri.

Implementasi hari pertama mengidentifikasi karakteristik nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, mrmberikan teknik nonfarmakologi guided imagery untuk mengurangi nyeri, mengajarkan teknik guided imagery, memberikan terapi medis analgetic ketorolac. hasil anamnesa CPOT Ekspresi wajah: Skor 1, Gerakan Tubuh: Skor 1, Aktivasi alarm ventilator mekanik: Skor 1, Ketegangan otot: Skor 1. Total skor: 4 (Nyeri sedang). Pasien tampak meringis dengan mengkerutkan dahi, bersikap protektif terhadap lokasi lukka dengan memegangi area luka pada saat dilakukan perawatan luka. Intervensi guided imagery dilakukan dengan menjelaskan terkait teknik serta arahan yang ada pada video teknik relaksasi guided imagery dengan respon pasien menganggukkan kepala, pemberian teknik relaksasi guided imagery diberikan setelah 3 jam pemberian analgetic ketorolac pada jam 08:00, pemberian terapi relaksasi diberikan pada jam 11:00 siang.

Implementasi hari kedua yaitu dengan memberikan teknik nonfarmakologi guided

imagery dan aromaterapi untuk mengurangi bau yang kurang sedap dari pus yang keluar, mengidentifikasi karakteristik nyeri, dan memberikan terapi farmakologi injeksi ketorolac. Hasil anamnesa CPOT Skor CPOT Ekspresi wajah: Skor 1, Gerakan Tubuh: Skor 1, Berbicara klien diekstubasi: Skor 0, Ketegangan otot: Skor 1. Total skor: 3 (Nyeri sedang). Hari kedua pasien sudah terekstubasi, pasien mengatakan nyeri berkurang, lebih rileks.

Implementasi hari ketiga yaitu dengan mengidentifikasi karakteristik nyeri, memberikan teknik relaksasi guided imagery dan aromaterapi seperti hari pertama dan kedua, memberikan terapi farmakologi injeksi ketorolac. Hasil anamnesa CPOT Ekspresi wajah: Skor 0, Gerakan Tubuh: Skor 1, berbicara pasien diekstubasi: Skor 0, Ketegangan otot: Skor 1. Total skor: 2 (Nyeri ringan). Evaluasi hari ketiga pasien mengatakan nyeri sudah berkurang tidak seperti awal masuk, lebih rileks dan tenang.

Guided imagery yakni jenis perawatan relaksasi dengan melibatkan dan membayangkan hal-hal yang membuat emosi atau pikiran seseorang menjadi gembira dan rileks, seperti tempat yang indah atau peristiwa yang menarik (Prijatni, 2018). Guided imagery memberikan manfaat lebih dibandingkan perawatan lainnya, antara lain kemampuan untuk meningkatkan rasa percaya diri dan optimisme, menciptakan sensasi relaksasi dan kedamaian, serta mengurangi rasa takut, ketegangan, meningkatkan endorfin alami, dan mengurangi kelelahan (Darmadi, 2020). Guided imagery akan mempengaruhi yang membuat hormon endorphin meningkat dan akan mengurangi dan menurunkan respon rasa sakit sehingga rasa sakit itu berkurang. Guided imagery menjadi salah satu pengobatan komplementer yang paling efektif di Inggris dan telah menjadi salah satu terapi nonfarmakologis yang paling efektif dan aman dalam perawatan pasien (Wahyuningsih, 2020).

Hasil evaluasi setelah dilakukan Tindakan keperawatan pemberian terapi nonfarmakologi guided imagery selama 3 hari menunjukan adanya perubahan skala nyeri pada pasien, dengan skala nyeri awal skor CPOT 4 (nyeri sedang) setelah diberikan teknik relaksasi guided imagery skala nyeri skor CPOT menjadi 2 (nyeri ringan). Hasil ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriani & Darma (2021) intensitas nyeri rata-rata menurun dari 6,90 menjadi 3,70 saat diberikan terapi guided imagery. Sebanyak 16 (76,2%) dari 21 responden melaporkan nyeri hebat setelah terapi, sedangkan 12 responden (57,1%) melaporkanpenurunan hingga nyeri sedang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian penerapan terapi teknik relaksasi guided imagery terhadap skala nyeri pasien post insisi drainase abses mandibula di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan menunjukan adanya perubahan skala nyeri pada pasien, dengan skala nyeri awal skor CPOT 4 (nyeri sedang) skor CPOT menjadi 2 (nyeri ringan).. Hasil penelitian yang diperoleh dapat ditarik kesimpulan bahwa penerapan teknik relaksasi guided imagery efektif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post insisi drainase abses mandibula.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dalam memberikan asuhan perawatan intensive dalam manajemen nyeri sebagai salah satu intervensi terapeutik nonfarmakologi mengenai terapi guided imagery dalam mengatasi keluhan nyeri. Peneliti berharap karya ilmiah ini dapat menjadi contoh kasus dalam pembelajaran dan dapat dijadikan sebagai sumber referensi serta dapat dijadikan data dasar atau tambahan dalam mengatasi masalah nyeri dengan memodifikasi menggunakan terapi nonfarmakologi lain sehingga hasil yang didapat lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

Darmadi, H. P. & R. (2020). Efektivitas Imajinasi Terbimbing (Guided imagery) Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi: Literatur Review. *Alauddin Scientific Journal of Nursing, 1*(1), 42–54.

Litha, Y., Gazali, M., & Munir, M. A. (2021). Case Report: SUBMANDIBULAR ABSCESS. In *Jurnal Medical Profession (MedPro)* (Vol. 3, Issue 3).

Ningsih, Ramadhaniati, & Megawati. (2021). Pengaruh *Guided* Imagery Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Seksio Caesaria. *STIKES Keluarga Bunda Jambi, 6(1), 1–8.*, *6*(1), 1–8.

Prijatni, U. C. (2018). Perbedaan Nyeri Pada Pasien Post section caesarea

Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Guided imagery. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, *4*(1), 20.

Priyamvada, & Motwani. (2019). A Study on Deep Neck Space Infections. Indian Journal of Otolaryngology and Head and Neck Surgery, 71, 912–917.

Riset Kesehatan Dasar. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Kementrian Kesehatan RI.

Soepardi, E. A., I. N., B. J., & R. R. D. (2020). Abses Leher Dalam. In Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher (Edisi Ketu, pp. 202–206). Universitas Indonesia.

Wahyuningsih, & A. (2020). Terapi Guide Imagery Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio caesarea. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, *7*(1), 31–37.