

PENGARUH GUIDED IMAGERY TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION (ORIF)

Arta Akmalia, Anik Suwarni², Rantiningih Sumarni³

¹Universitas Sahid Surakarta. Email: artaakmalia12@gmail.com

² Universitas Sahid Surakarta. Email: aniksuwarni@usahidsolo.ac.id

³ Universitas Sahid Surakarta. Email: rantiningihsumarni@gmail.com

*Correponding Author : Arta Akmalia
Email : artaakmalia12@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Keluhan utama yang terjadi pasca operasi pada pasien Orif adalah keluhan nyeri. Salah satu metode non farmakologi yang dapat membantu mengurangi nyeri adalah dengan guided imagery. Guided imagery merupakan teknik relaksasi untuk mengkhayalkan tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan, sehingga pasien merasakan relaksasi.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi komplementer guided imagery terhadap skala nyeri pada pasien post Open Reduction Internal fixation (ORIF) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
Metode: Metode penelitian ini menggunakan penelitian Quasi eksperimen dengan rancangan penelitian pretest-posttest with one group yang menggunakan satu kelompok perlakuan. Sampel diambil dengan metode total sampling, dengan jumlah sampel 24 pasien post ORIF yang dirawat di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Instrumen penelitian skala nyeri menggunakan Visual Analogue Scale (VAS).
Hasil: Hasil uji statistic menggunakan uji wilcoxon signed-rank test diperoleh nilai p-value = 0,000. Hasil uji statistik tersebut memiliki arti yakni ada pengaruh terapi komplementer guided imagery terhadap skala nyeri pada pasien post Open Reduction Internal fixation (ORIF) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
Kesimpulan: Ada pengaruh terapi komplementer guided imagery terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post Open Reduction Internal fixation (ORIF) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Diharapkan pasien dan perawat dapat menerapkan guided imagery untuk membantu menurunkan skala nyeri pada pasien post ORIF .

Kata Kunci: Guided Imagery, Skala Nyeri, Post ORIF

ABSTRACT

Background: The primary complaint in patients undergoing ORIF surgery is pain. One non-pharmacological method for pain reduction is guided imagery. Guided imagery is a relaxation technique that involves imagining places and events associated with a pleasant sense of relaxation.
Objective: This study aims to determine the effect of complementary guided imagery therapy on pain scores in post-Open Reduction Internal Fixation (ORIF) patients at Dr. Soehadi Prijonegoro Hospital Sragen.
Method: This study employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest design with one treatment group. The sampling technique used total sampling, with a sample size of 24 post-ORIF patients treated at Dr. Soehadi Prijonegoro Hospital Sragen. The research instrument used a Visual Analogue Scale (VAS) to assess pain.
Results: Statistical tests using the Wilcoxon signed-rank test yielded a p-value of 0.000. This suggests that complementary guided imagery therapy has an impact on pain scores in patients undergoing post-Open Reduction Internal Fixation (ORIF) at Dr. Soehadi Prijonegoro Regional Hospital, Sragen.
Conclusion: There is an effect of complementary guided imagery therapy on pain scores in patients undergoing post-Open Reduction Internal Fixation (ORIF) at Dr. Soehadi Prijonegoro Regional Hospital Sragen. These results are expected to encourage patients and nurses to apply guided imagery to reduce pain scores in post- ORIF patients.

Keywords: Guided Imagery, Pain Scale, Post-ORIF

PENDAHULUAN

Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian. Secara singkat dan umum, fraktur adalah patah tulang yang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik kekuatan sudut dari tenaga tersebut, keadaan tulang itu sendiri dan jaringan lunak disekitar tulang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi itu lengkap atau tidak lengkap (Potter & Perry, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa insiden fraktur semakin meningkat, tercatat fraktur pada tahun 2019 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% akibat kecelakaan lalu lintas (Rahayu & Safitri, 2021).

Pemasangan *internal fixation* akan berdampak pada empat aspek kepada pasien, yaitu aspek fungsional, fisik, psikologi, dan sosial (Yuliati, 2019). Keempat aspek ini harus menjadi perhatian khusus oleh perawat, karena akan berdampak dalam proses penyembuhan pasien selama perawatan (Yuliati, 2019).

Keluhan fisik paling umum dirasakan pasien adalah nyeri pada area *insersi pen* (Ayuni, 2020). Area insisi merupakan salah satu sumber nyeri. Rasa nyeri pasien meningkat setelah operasi karena efek anestesi berkurang (Potter & Perry, 2020). Nyeri merupakan pengalaman personal dan subjektif, dan tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola yang identik (sama) (Bahrudin, 2018). Nyeri terjadi karena respon dari terputusnya jaringan yang akan merangsang reseptor nyeri (Suarsedewi, 2017).

Secara umum, penatalaksanaan nyeri dikelompokkan menjadi dua, yaitu penatalaksanaan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan opiat (narkotik), nonopiat/ obat AINS (anti inflamasi nonsteroid), obat-obat adjuvans atau koanalgesik. Teknik nonfarmakologi dapat dilakukan dengan berbagai macam metode seperti *guided imagery*, distraksi, hipnotis, teknik relaksasi, kontrol pernapasan, dan *biofeedback exercise* (Nurhidayat *et al.*, 2024).

Guided imagery merupakan teknik relaksasi untuk mengkhayalkan tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Teknik ini menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu (Smeltzer & Bare, 2016).

Guided imagery dapat mengurangi rasa nyeri jika dilakukan dengan durasi 30 menit Ndama & Ismunandar (2023). Penelitian didukung juga oleh Tiyonggo & Inayati, (2024) dengan hasil 100% responden pasien post operasi fraktur skala nyeri menurun setelah dilakukan *guided imagery* pada hari pertama dan kedua intervensi.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang Teratai pada bulan Februari 2025 pada 10 pasien yang mengalami nyeri post ORIF menggunakan skala *Visual Analog Scale* (VAS) didapatkan hasil sebanyak 2 pasien (20%) merasa nyeri berat, nyeri sedang sebanyak 3 pasien (30%), dan nyeri ringan sebanyak 5 pasien (50%). Upaya yang telah dilakukan perawat di ruang Teratai untuk mengatasi nyeri secara nonfarmakologi sesuai dengan Standar Pelayanan Keperawatan pada pasien post ORIF di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen yaitu mengobservasi tingkat kesadaran, tanda vital, dan nyeri post ORIF.

Upaya lainnya yang dilakukan perawat adalah menganjurkan mengurangi aktivitas, melakukan perawatan luka dan berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat-obatan untuk mengurangi oedema, antibiotik dan obat analgetik. Perawat ruang Teratai belum pernah memberikan intervensi *guided imagery* untuk menurunkan nyeri pasien post ORIF. Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu yang membuktikan efektivitas *guided imagery* dapat menurunkan tingkat nyeri serta *guided imagery* adalah intervensi mandiri kompetensi perawat yang praktis dan tidak membutuhkan biaya tinggi, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh *guided imagery* terhadap skala nyeri pasien ORIF di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Berdasarkan latar belakang tentang permasalahan yang dihadapi pasien di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen maka peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Terapi Komplementer *Guided Imagery* terhadap skala nyeri pada Pasien Post *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”.

METODE

Rancangan ini menggunakan jenis penelitian kuasi eksperimen dengan rancangan penelitian *pretest-posttest with one group* yang menggunakan satu kelompok perlakuan. Peneliti menemui calon responden dan menjelaskan tentang tujuan, manfaat penelitian kemudian memberikan *informed consent*. Calon responden yang menyetujui dijadikan responden dalam penelitian, diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*. Peneliti melakukan *pre test* dengan memberikan responden lembar kuesioner *Visual Analogue Scale* (VAS) dan lembar observasi diisi oleh peneliti.

Peneliti melakukan intervensi dengan pemberian terapi komplementer *guided imagery* frekuensi 2x sehari selama 3 hari durasi waktu 10-15 menit. Peneliti melakukan *post test* dengan kuesioner yang di berikan pada responden dan lembar observasi yang diisi oleh peneliti.

Penelitian ini dilakukan di Ruang Teratai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada tanggal 1 Mei sampai dengan 11 Juni 2025. Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Pada tes ini responden dapat menentukan tingkat keparahan dengan skala dari 0-10. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi.

Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, baik variabel terikat dan variabel bebas, yaitu skala nyeri pasien post ORIF sebelum dan setelah diberikan intervensi *guided imagery*.

Analisa Bivariat mempunyai tujuan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisa. Dalam penelitian ini analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada satu kelompok penelitian. Hasil uji normalitas data didapatkan hasil data tidak terdistribusi normal sehingga peneliti menggunakan uji bivariat *nonparametrik wilcoxon signed rank test* untuk menguji data skala nyeri sebelum dan setelah *guided imagery* pada pasien post ORIF. Analisis bivariat menggunakan piranti SPSS seri 25.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Karakteristik Demografi Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Status Pernikahan dan Jenis Obat Analgetik Bulan Mei-Juni tahun 2025 (n = 24)

Variabel	F	%
Usia		
Anak-anak ($\leq$ 17 tahun)	4	16,7
Dewasa (18–59 Tahun)	18	75,0
Lansia ($\geq$ 60 Tahun)	2	8,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	58.3
Perempuan	10	41.7
Pendidikan		
SD/Tidak Sekolah	4	16.7
SMP	4	16.7
SMA	10	41.7
D3/S1/S2/S3	6	25.0
Status Pernikahan		
Menikah	13	54.2
Tidak Menikah	11	45.8
Obat Analgetik		
1 Jenis Obat	24	100
>1 jenis obat	0	0
Total	24	100

Sumber: Data Primer (2025)

Hasil penelitian menunjukkan dari 24 responden mayoritas responden berusia dewasa (18 sampai dengan 59 tahun) yaitu sejumlah 18 responden (75%). Dari hasil penelitian pada 24 responden, yang berusia kurang dari 17 tahun (anak-anak) sejumlah 4 responden (16,7%), dan sisanya sejumlah 2 responden (8,3%) berusia lebih dari 60 tahun (lansia).

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik demografi responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas pasien post ORIF mempunyai jenis kelamin laki-laki sejumlah 14 responden (58,3%) sedangkan sisanya sejumlah 10 responden (41,7%) mempunyai jenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian karakteristik demografi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan paling banyak berpendidikan SMA sejumlah 10 responden (41,7%), berpendidikan D3/S1/S2/S3 sejumlah 6 responden (25%), sedangkan sisanya yang berpendidikan SD sama dengan responden SMP yaitu sejumlah 4 responden (16,7%).

Tabel 1 juga memperlihatkan hasil penelitian karakteristik demografi responden berdasarkan status pernikahan bahwa mayoritas pasien post ORIF adalah berstatus telah menikah yaitu berjumlah 13 responden (54,2%) sedangkan sisanya sejumlah 11 responden (45,8%) tidak menikah. Hasil penelitian menyebutkan bahwa semua pasien post ORIF (100%) mendapatkan obat analgetik NSAID berjumlah 1 jenis.

2. Analisa Univariat

a. Skala Nyeri Sebelum *Guided Imagery*

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Pasien Post ORIF Sebelum *Guided Imagery* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen per Mei-Juni 2025 dengan n=24

Skala Nyeri	(f)	(%)
Tidak Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	2	8,3
Nyeri Sedang	22	91,7
Nyeri Berat	0	0
Total	24	100

Sumber: Data Primer (2025)

Tabel 2 memperlihatkan distribusi frekuensi responden berdasarkan skala nyeri pasien post ORIF sebelum dilakukan *guided imagery*, dari 24 responden mayoritas responden berjumlah 22 responden (91,7%) mempunyai skala nyeri sedang, sedangkan sisanya sejumlah 2 responden (8,3%) mempunyai skala nyeri ringan, tidak ada responden yang mempunyai skala nyeri tidak nyeri dan nyeri berat.

b. Skala Nyeri Setelah *Guided Imagery*

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Pasien Post ORIF Setelah *Guided Imagery* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen per Mei-Juni 2025 dengan n=24

Skala Nyeri	(f)	(%)
Tidak Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	21	87,5
Nyeri Sedang	3	12,5
Nyeri Berat	0	0
Total	24	100

Sumber: Data Primer (2025)

Tabel 3 memperlihatkan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat nyeri pasien post ORIF setelah dilakukan *guided imagery* dari 24 responden mayoritas responden berjumlah 21 responden (87,5%) mempunyai skala nyeri ringan, sedangkan sisanya sejumlah 3 responden (12,5%) mempunyai skala nyeri sedang, tidak ada responden yang mempunyai skala nyeri tidak nyeri dan nyeri berat.

3. Uji Normalitas

Tabel 4 Hasil Uji Normalitas

Data	Sig	Kesimpulan
Tingkat Nyeri Sebelum <i>Guided Imagery</i>	0,000	Data tidak terdistribusi normal
Tingkat Nyeri Setelah <i>Guided Imagery</i>	0,001	Data tidak terdistribusi normal

Sumber: Data Primer (2025)

Tabel 4 memperlihatkan hasil uji normalitas didapatkan hasil data sebelum dan setelah diberikan *guided imagery* nilai p value 0,000 kurang dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga disimpulkan data tidak terdistribusi normal. Hasil ini digunakan untuk menentukan uji bivariat yang akan dilakukan untuk melihat pengaruh terapi komplementer *guided imagery* terhadap skala nyeri pasien post ORIF.

4. Uji Bivariat

Tabel 5 Analisis Pengaruh *Guided Imagery* terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post ORIF di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Mei s.d Juni 2025, $n = 24$

Variabel	Median (Min – Max)	p value
Sebelum ($n = 24$)	5 (4 – 6)	0,000
Setelah ($n = 24$)	3 (2 – 5)	

Uji *wilcoxon signed-rank test*, 24 responden skala nyeri menurun

Sumber: Output SPSS Data Primer (2025)

Hasil analisis yang didapatkan dengan menggunakan uji *wilcoxon signed-rank test* menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum *guided imagery* adalah 5,25 (skala nyeri sedang), sedangkan rata-rata skala nyeri setelah *guided imagery* adalah 3,29 (skala nyeri ringan). Hasil rata-rata tersebut terjadi selisih penurunan skala nyeri dengan rerata sebesar 1,92. Dari 24 responden, 100% mengalami penurunan skala nyeri. Hasil analisis bivariat dengan variabel independen skala nyeri dengan variabel dependen *guided imagery* diperoleh p value = 0,000 yang lebih kecil daripada nilai α (0,05). Kesimpulan yang diperoleh dari hasil ini adalah ada pengaruh yang signifikan antara *guided imagery* dengan skala nyeri pasien post ORIF.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa rata-rata skala nyeri pasien post ORIF sebelum *guided imagery* 5,25, dengan rentang skala nyeri minimal 4 dan maksimal 6, sedangkan rerata skala nyeri pasien post ORIF setelah *guided imagery* 3,29, dengan rentang skala nyeri minimal 2 dan maksimal 5.

Penurunan tingkat nyeri ini karena tindakan *guide imagery* membuat individu dalam keadaan santai, rileks, posisi nyaman sehingga fokus perhatiannya tidak terfokus pada nyerinya. Hal ini didukung teori yang menyatakan mekanisme *guided imagery* dapat menurunkan tingkat nyeri dengan memberikan efek rileks dengan menurunkan ketegangan otot sehingga nyeri akan berkurang. Pasien dalam keadaan rileks secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin. Hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh. Nyeri merupakan pengalaman penginderaan dan emosional seseorang yang tidak memberikan kenyamanan disertai oleh kerusakan jaringan tubuh yang potensial dan actual (Mubarak *et al.*, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien tingkat nyeri pada pasien post ORIF yang diberikan *guided imagery* selama 3 hari dengan durasi waktu 10-15 menit memperlihatkan adanya penurunan yang bermakna tingkat nyeri sebelum dan sesudah *guided imagery*. Prosedur agak berbeda dilakukan oleh Ndama & Ismunandar, (2023) yang melakukan *guided imagery* selama 3 hari dengan durasi 30 menit dan tehnik *guided imagery* dilakukan selama 10 menit dan sebanyak dua kali sehari, selama 2 hari diberikan pada kelompok eksperimen (Tiyonggo & Inayati, 2024). Meskipun berbeda dalam durasi dan frekuensi pelaksanaan tetapi *guided imagery* terbukti efektif menurunkan tingkat nyeri pasien.

Guided imagery berfungsi untuk mengurangi pengalaman nyeri dengan mengurangi aspek sensorik dan emosional dari nyeri. Selama proses imajinasi terbimbing, pasien ditenangkan, dan relaksasi terjadi, yang memungkinkan tubuh dan pikiran mencapai keadaan damai, yang pada akhirnya melepaskan tekanan emosional yang disebabkan oleh nyeri. Nyeri berkurang melalui pengalihan perhatian yang dicapai melalui proses imajinasi terbimbing. Pasien dapat mengalihkan fokus mereka dari perasaan tidak nyaman ke perasaan puas dan senang (Hamlin & Robertson, 2017).

Bukti menunjukkan bahwa imajinasi terbimbing menurunkan tingkat nyeri pada pasien dengan berbagai diagnosis dan kondisi, termasuk pasien dengan nyeri akibat fibromyalgia, penyakit sel sabit, kanker, sakit kepala, luka bakar, dan artritis. *Guided imagery* juga telah berhasil diterapkan pada pasien yang mengalami nyeri prosedural, pascaoperasi, kronis, dan nyeri punggung bawah (Hamlin & Robertson, 2017). Indikasi *guided imagery* adalah mengatasi pikiran negatif atau menyimpang yang mengganggu perilaku, mengurangi stress, mengatasi kecemasan, mengatasi depresi, mengatasi stres pascatrauma, mengatasi kesedihan, mengatasi nyeri, mengurangi rasa nyeri menstruasi (Ndama & Ismunandar, 2023).

Hasil uji statistik lebih lanjut menggunakan uji *wilcoxon signed-rank test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ dimana $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) dengan hasil tersebut maka hipotesis diterima. Hasil uji statistik tersebut memiliki arti yakni ada pengaruh terapi komplementer *guided imagery* terhadap skala nyeri pada pasien post *Open Reduction Internal fixation* (ORIF) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Guide imagery sebagai terapi komplementer terbukti secara efektif menurunkan nyeri pada pasien fraktur post ORIF, baik dilakukan tunggal ataupun dikombinasikan dengan terapi komplementer lain. Pada penelitian ini didapatkan selisih rata-rata skala nyeri sebelum dan setelah *guided imagery* adalah 1,92 di mana rata-rata skala nyeri sebelum *guided imagery* adalah 5,25 dan rata-rata skala nyeri setelah *guided imagery* adalah 3,29.

Penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari *et al.*, (2023) mendapatkan hasil skala nyeri sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi napas dalam kombinasi *guided imagery* dengan musik, skala nyeri pasien adalah nyeri sedang sebanyak 14 pasien (70%) dan nyeri berat sebanyak 6 pasien (30%). Sedangkan, skala nyeri sesudah pemberian intervensi, skala nyeri pasien adalah nyeri ringan sebanyak 9 responden (45%) dan nyeri sedang sebanyak 11 responden (55%).

Uji statistik diperoleh nilai p value $0,000 < \alpha=0.05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi napas dalam kombinasi *guided imagery* dengan musik terhadap penurunan skala nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas di RS. Siti Khodijah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiyonggo, & Inayati (2024) yang menyatakan hasil pengkajian skala nyeri sebelum dan setelah penerapan relaksasi *guided imagery* diatas, menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada pasien fraktur post ORIF.

Meskipun *guided imagery* terbukti efektif menurunkan skala nyeri tetapi *guided imagery* tidak boleh digunakan pada semua pasien. *Guided imagery* harus dihindari pada pasien yang mengalami disorientasi, mengalami demensia atau delirium, mengalami psikotik aktif, atau yang tidak dapat membedakan gambaran imajiner dari yang nyata. Selain itu, pasien yang tidak dapat mendengar atau mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal (Hamlin & Robertson, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh Pengaruh Terapi Komplementer *Guided Imagery* Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post *Open Reduction Internal fixation* (ORIF) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, maka peneliti mengambil simpulan: 1) Hasil penelitian mayoritas dari 24 responden memiliki skala nyeri pasien post ORIF sebelum diberikan intervensi *guided imagery* 91,7% mengalami nyeri sedang dan 8,3% mengalami nyeri ringan. 2) Skala nyeri pasien post ORIF setelah diberikan intervensi *guided imagery* 87,5% mengalami nyeri ringan dan 12,5% mengalami nyeri sedang. 3) Hasil uji statistik lebih lanjut menggunakan uji *wilcoxon signed-rank test* diperoleh nilai p -value = 0,000 dengan nilai $\alpha= 0,05$ dimana $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) dengan hasil tersebut maka hipotesis diterima. Hasil uji statistik tersebut memiliki arti yakni ada pengaruh terapi komplementer *guided imagery* terhadap skala nyeri pada pasien post *Open Reduction Internal fixation* (ORIF) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Berdasarkan kesimpulan di atas, ada beberapa saran yang ingin peneliti sampaikan diantaranya untuk penelitian lain yang merupakan kelanjutan dari penelitian ini diharapkan menyempurnakan hasil dan keterbatasan dari penelitian ini. Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan sampel yang lebih besar . Hasil penelitian ini juga diharapkan menjadi inspirasi para peneliti selanjutnya untuk meneliti intervensi-intervensi lain yang dapat diterapkan untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien post ORIF.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Anik Suwarni, S.Kep, Ns, M.Kes, dan Ibu Rantiningih, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing skripsi yang selalu memberikan bimbingan serta arahan dengan sabar sehingga penulisan ini dapat terselesaikan dengan baik dan benar. Terima kasih tidak terhingga juga kepada Suami dan putri-putri inces ku yang memberikan semangat serta selalu mendampingi saya dalam menyusun skripsi ini Kami mengapresiasi masukan berharga dari editor dan reviewer yang membantu memperbaiki kualitas naskah ini hingga layak diterbitkan

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuni, D. Q. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga dan Pada Pasien Post Operasi ORIF*. Pustaka Galeri Mandiri.
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Hamlin, A. S., & Robertson, M. (2017). Pain and Complementary Therapies. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 29(4). <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2017.08.005>.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Salemba Empat.
- Ndama, M., & Ismunandar, I. (2023). Pengaruh Guide Imagery Relaxation terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Fraktur yang dilakukan Tindakan Pembedahan di Ruang Paviliun Teratai RSUD Undata Palu. *Lentora Nursing Journal*, 3(2), 63–70. <https://doi.org/10.33860/lmj.v3i2.2680>
- Nurhidayat, F., Utami, I. T., & Fitri, N. L. (2024). Aromaterapi peppermint terhadap nyeri kepala application of autogenic and inhalation relaxation peppermint aromatherapy for head pain. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 70–80.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: (4th ed.)*. EGC.
- Purnamasari, I., Nasrullah, D., Mundakir, M., Hasanah, U., & Choliq, I. (2023). Efektivitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Kombinasi Guided Imagery Dengan Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Rs. Siti Khodijah Sepanjang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 71. <https://doi.org/10.30651/jkm.v0i0.17878>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12*. EGC.
- Suarsedewi, D. W. (2017). Pin Site Care Using Chlorhexidine; Case Study Report. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 2(1), 90–99.
- Tiyonggo, A., HS, S. A. S., & Inayati, A. (2024). Penerapan Guided Imagery Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur di Ruang Bedah DI RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 29–35. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/560/365>
- Yuliati, S. (2019). *Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Open Reduction Internal Fixation Ekstremitas Bawah di RS Orthopedi Prof. Soeharso Surakarta*. Stikes Kusuma Husada.