



## Penerapan Guided Imagery untuk Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea

Shafira Octafia Ramadani Thessara<sup>1</sup>, Emiliani Elsi Jerau<sup>1</sup>, Febi Septiani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Keperawatan Anestesiologi, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Correspondence author: Rajendra Priyatama

Email: [Priyatamarajendra50@gmail.com](mailto:Priyatamarajendra50@gmail.com)

Address: Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, Telepon: 0281-6843493

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i6.703>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

### Abstract

**Introduction:** Cesarean section often causes postoperative pain that can hinder maternal recovery and comfort. Guided imagery, a non-pharmacological relaxation technique, can be used to help reduce pain and improve well-being.

**Objective:** This community service to implement the guided imagery as a non-pharmacological method to reduce postoperative pain in cesarean section patients.

**Method:** This community service activity was carried out in the inpatient ward of Purwokerto Islamic Hospital on July 9–25, 2025, by demonstrating guided imagery techniques to 27 post-cesarean section patients aged 17–35 years with mild to moderate pain levels. The guided imagery intervention was conducted for three consecutive days, with each session lasting 15 minutes, covering relaxation, breathing focus, visualization of a calming place, and positive affirmations, using leaflets as a guide. Pain levels were measured before and after each session using a Numeric Rating Scale (NRS) to assess changes in pain intensity.

**Result:** The results showed that before the intervention, the majority of participants on the first day experienced moderate pain, 21 participants (77.8%) on the first day and 23 participants (85.2%) on the second day while 20 participants (74.1%) reported mild pain on the third day. After applying guided imagery, the proportion of patients with moderate pain decreased to 18 participants (66.7%) on the first day, 22 participants (81.5%) reported mild pain on the second day, and by the third day all participants (100%) experienced only mild pain.

**Conclusion:** These findings confirm that guided imagery is an effective non-pharmacological intervention for reducing postoperative pain in cesarean section patients, promoting greater comfort and supporting faster recovery.

**Keywords:** guided imagery, pain management, sectio caesarea

## Latar Belakang

*Sectio caesarea* merupakan tindakan pembedahan untuk mengeluarkan janin melalui sayatan abdomen dan uterus (Dewi *et al.*, 2023). *World Health Organization* mencatat peningkatan angka operasi caesar global hingga 21%, dengan variasi 8% di Afrika, 23% di Asia, dan 25,7% di Eropa. Di Indonesia, angka operasi caesar pada 2021 mencapai 17,6%, sementara di Jawa Tengah sebesar 17,1% (Kemenkes, 2018).

Operasi *sectio caesarea* dapat menimbulkan efek samping berupa nyeri pascaoperasi. Rasa sakit ini umumnya berasal dari luka pada perut, muncul dalam 12–36 jam pertama, dan berangsur mereda pada hari ke-3 (Murtniati & Wulaningsih, 2025). Mekanisme nyeri terjadi karena kerusakan jaringan akibat sayatan, tekanan, atau hipoksia sel, yang memicu pelepasan zat intraseluler ke ruang ekstraseluler. Zat ini memicu reseptor nyeri dan mengirimkan sinyal nyeri ke otak melalui prostaglandin dan epinefrin (Marfuah *et al.*, 2019).

Nyeri setelah melahirkan akan semakin terasa ketika efek analgetik berhenti bekerja, sehingga pasien menjadi mudah tersinggung, mengalami denyut nadi cepat, kecemasan, gangguan tidur, hingga menurunnya kenyamanan dalam aktivitas sehari-hari (Cahyani *et al.*, 2022). Pada pasien *sectio caesarea*, keterbatasan gerak pada pasien *sectio caesarea* menyebabkan 60% nyeri berat, 25% sedang, dan 15% ringan (Santoso *et al.*, 2022). Nyeri dipahami sebagai pengalaman emosional negatif yang menurunkan kualitas hidup dan mengurangi efektivitas pengobatan. Untuk itu, manajemen nyeri penting dilakukan, salah satunya melalui teknik distraksi yang dapat meningkatkan toleransi nyeri sekaligus kadar endorfin (Nakandala *et al.*, 2023).

Manajemen nyeri pasca operasi tidak hanya mengandalkan analgesik narkotika intravena maupun intramuskular, karena pasien masih sering merasakan nyeri meskipun sudah mendapat terapi farmakologis (Gumilang & Sulisno, 2019). Oleh karena itu, diperlukan intervensi tambahan berupa metode nonfarmakologis, seperti akupunktur, relaksasi benson, pijat, dan *guided imagery*. *Guided imagery* memanfaatkan kekuatan pikiran sadar maupun bawah sadar untuk menciptakan gambaran menenangkan, sehingga perhatian pasien teralihkan dari rasa sakit dan nyeri pasca operasi caesar berkurang (Indriani & Darma, 2021). Relaksasi napas dalam yang dipadukan dengan *guided imagery* mampu menurunkan ketegangan dengan cara meningkatkan oksigenasi dan mengalihkan fokus pasien melalui imajinasi positif serta musik. Kondisi ini menghasilkan respon fisiologis berupa penurunan adrenalin, non-epinefrin, denyut nadi, tekanan darah, metabolisme, serta terjadinya vasodilatasi (Rahman, 2023).

Penelitian Indriani & Darma (2021) menunjukkan bahwa teknik *guided imagery* berpengaruh signifikan dalam menurunkan nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarea* ( $p = 0,000$ ;  $p < 0,05$ ). Sejalan dengan penelitian Erawati *et al.*, (2019) menemukan bahwa kombinasi *guided imagery* dengan terapi farmakologi (ketorolak) 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*. Didukung oleh penelitian Wardyah (2023), melaporkan hasil signifikan berupa penurunan skala nyeri pasien dari nyeri aktif menjadi tidak nyeri (0) atau nyeri ringan (1–3). Secara keseluruhan, *guided imagery* merupakan metode sederhana namun efektif untuk mencapai relaksasi mendalam dan berkelanjutan. Dengan memadukan teknik pernapasan teratur dan sugesti positif, terapi ini membantu mengurangi stres, kecemasan, serta nyeri yang dirasakan pasien, sekaligus meningkatkan kualitas hidup (Indriani & Darma, 2021).

Hasil pra-survey yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Purwokerto menunjukkan adanya variasi angka persalinan caesar dalam tiga bulan terakhir. Pada Maret tercatat 30 pasien, meningkat menjadi 31 pasien pada April, kemudian menurun menjadi 27 pasien pada Mei. Namun, banyak pasien pasca *sectio caesarea* masih mengalami nyeri dengan berbagai tingkat intensitas.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan menerapkan terapi kombinasi *guided imagery* sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan relaksasi pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Purwokerto. Kegiatan dilaksanakan melalui monitoring, evaluasi rutin, pengukuran nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS), serta pengumpulan umpan balik pasien.

### Tujuan

Menerapkan dan mengevaluasi efektivitas *guided imagery* dalam menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Purwokerto.

### Metode

Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Purwokerto pada tanggal 9 Juli – 25 Juli 2025. Kegiatan dilakukan melalui beberapa tahap. Tahap awal adalah persiapan dan koordinasi, termasuk survei lapangan, pengurusan izin, penataan jadwal, dan koordinasi dengan petugas kesehatan untuk memastikan kelancaran kegiatan. Selanjutnya, dilakukan skrining peserta, yakni pasien pasca *sectio caesarea* berusia 17–35 tahun dengan nyeri ringan hingga sedang yang bersedia mengikuti intervensi dan memberikan persetujuan tertulis.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut, masing-masing sesi berdurasi 15 menit. Setiap pasien dibimbing melalui teknik *guided imagery* yang meliputi relaksasi, fokus pernapasan, visualisasi tempat yang menenangkan, dan afirmasi positif. Tingkat nyeri diukur sebelum dan setelah sesi menggunakan skala *Numerical Rating Scale* (NRS) untuk menilai nyeri sebelum dan setelah intervensi diberikan. Intervensi dilakukan setelah efek analgesik obat berkurang agar pasien dapat merasakan manfaat maksimal.

Tahap akhir adalah evaluasi dengan menilai kembali skala nyeri pada peserta PkM. Leaflet digunakan sebagai media agar pasien dapat mengulang teknik ini secara mandiri. PkM ini telah dinyatakan layak Etik dengan nomor B.LPPM-UHB/651/06/2025 dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Harapan Bangsa.

### Hasil

#### Karakteristik Peserta

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik peserta PkM

Karakteristik	Jumlah (f)	Persentase %
<b>Usia</b>		
18-24	2	7,4
25-39	24	88,9
40-54	1	3,7
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	3,7

SMP	6	22,2
SMA	16	59,3
S1	4	14,8
<b>Pekerjaan</b>		
Wiraswasta	7	25,9
Ibu Rumah Tangga	20	74,1
<b>Riwayat Operasi</b>		
Tidak Ada	21	77,8
Ada	6	22,2

Tabel 1, data peserta menunjukkan bahwa mayoritas peserta berusia antara 25–39 tahun sebanyak 24 peserta (88,9%). Berpendidikan SMA sebanyak 16 peserta (59,3%), dan mayoritas berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 20 peserta (74,1%). Selain itu, sebagian besar peserta belum pernah menjalani operasi sebelumnya sebanyak 21 peserta (77,8%).

#### ***Tingkat Nyeri Sebelum diberikan Terapi Guided Imagery***

Tabel 2. Distribusi frekuensi nyeri sebelum intervensi

Skala nyeri	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
	f	%	f	%	f	%
0 (Tidak Nyeri)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1-3 (Nyeri Ringan)	0	0,0	4	14,8	20	74,1
4-6 (Nyeri Sedang)	21	77,8	23	85,2	7	25,9
7-10 (Nyeri Berat)	6	22,2	0	0	0	0

Tabel 2, sebelum terapi *guided imagery* diberikan, pada hari pertama menunjukkan mayoritas peserta berada pada kategori nyeri sedang sejumlah 21 peserta (77,8%). Pada hari kedua menunjukkan mayoritas peserta pada kategori nyeri sedang sejumlah 23 peserta (85,2%). Pada hari ketiga menunjukkan mayoritas peserta pada kategori nyeri ringan sejumlah 20 peserta (74,1%). Sebelum terapi *guided imagery* dilaksanakan, mayoritas peserta mengalami nyeri sedang pada hari pertama sejumlah 21 peserta (77,8%) dan pada hari kedua sejumlah 23 peserta (85,2%). Pada hari ketiga mayoritas peserta berada pada kategori nyeri ringan sejumlah 20 peserta (74,1%).

#### ***Tingkat Nyeri Sesudah diberikan Terapi Guided Imagery***

Tabel 3. Distribusi frekuensi nyeri sesudah intervensi

Skala nyeri	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
	f	%	f	%	f	%
0 (Tidak Nyeri)	0	0	0	0	0	0
1-3 (Nyeri Ringan)	9	33,3	22	81,5	27	100
4-6 (Nyeri Sedang)	18	66,7	5	18,5	0	0
7-10 (Nyeri Berat)	0	0	0	0	0	0

Tabel 3 menunjukkan setelah terapi *guided imagery* diberikan, pada hari pertama mayoritas peserta berada pada kategori nyeri sedang sejumlah 18 peserta (66,7%), pada hari kedua mayoritas peserta berada pada kategori nyeri ringan sejumlah 22 peserta (81,5%) dan pada hari ketiga seluruh peserta berada pada kategori nyeri ringan sejumlah 27 peserta (100%). Hal ini menunjukkan setelah terapi *guided imagery*, terjadi perbaikan signifikan dalam tingkat nyeri peserta PkM.

## Diskusi

Berdasarkan tabel 1, mayoritas peserta berusia 25–39 tahun sebanyak 24 peserta (88,9%). Menurut Jusman (2023), usia reproduksi ideal ibu adalah 20–35 tahun, karena pada rentang ini kondisi fisik dan mental siap untuk kehamilan serta perawatan bayi. Namun, meskipun berada pada usia reproduksi ideal, *sectio caesarea* tetap dapat terjadi akibat kondisi kesehatan ibu yang menimbulkan komplikasi berisiko bagi keselamatan ibu maupun bayi. Menurut Amir & Yulianti (2020), usia merupakan faktor penting dalam kehamilan dan persalinan. Ketidakmatangan alat reproduksi, seperti panggul dan rahim, meningkatkan risiko komplikasi pada ibu berusia <16 tahun, sedangkan usia >35 tahun dengan paritas tinggi juga membahayakan karena kelemahan rahim dapat menyebabkan komplikasi. Penelitian Erawati *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 26-39 tahun dengan jumlah 10 orang (90,0%), sementara, kelompok usia 17-25 tahun terdiri dari 1 orang (9,1%). Didukung oleh penelitian Liliana *et al.*, (2024), di mana sebagian besar responden berusia 20–30 tahun (45,5%), diikuti >30 tahun (32,5%) dan <20 tahun (25%). Berdasarkan hasil PkM, dapat disimpulkan bahwa usia ibu berpengaruh terhadap kejadian *sectio caesarea*. Ibu berusia ≥35 tahun berisiko lebih tinggi menjalani persalinan operasi dibandingkan ibu berusia 20–35 tahun. Oleh karena itu, usia ibu menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan jenis persalinan karena berpengaruh pada keselamatan ibu dan bayi.

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa mayoritas peserta PkM memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 16 orang (59,3%). Menurut Dafira *et al.*, (2023), menyatakan bahwa pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan pengetahuan pencegahan penyakit dan komplikasi. Hasil ini sejalan dengan Adikusumah *et al.*, (2023) yang menemukan bahwa ibu hamil dengan pendidikan tinggi lebih mudah memahami informasi dan mengikuti anjuran terkait prosedur persalinan. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan tentang anestesi spinal dan *sectio caesarea* ( $p = 0,002$ ). Penelitian Setyaningrum *et al.*, (2024) mayoritas responden berpendidikan SMA (62,4%), sedangkan tingkat perguruan tinggi dan SMP hanya 18,8%. Berdasarkan hasil PkM dan penelitian terdahulu, tingkat pendidikan terbukti memengaruhi perspektif individu, termasuk pemahaman mengenai mekanisme serta cara mengatasi rasa sakit. Pendidikan berperan dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang. Selaras dengan penelitian Sinaga (2022), bahwa ibu hamil berpendidikan rendah memiliki pengetahuan persalinan lebih terbatas dibanding yang berpendidikan lebih tinggi.

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa mayoritas peserta bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu 20 orang (74,1%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2024) melaporkan bahwa 52,4% responden adalah ibu rumah tangga. Pekerjaan terbukti berpengaruh signifikan terhadap keputusan menjalani *sectio caesarea*, terutama pada ibu rumah tangga yang cenderung memiliki pengetahuan terbatas mengenai indikasi tindakan medis akibat kurangnya akses informasi. Sebaliknya, individu yang bekerja lebih banyak memperoleh informasi melalui interaksi sosial di lingkungan kerja. Penelitian Cahyani *et al.*, (2022) mayoritas responden berprofesi sebagai ibu

rumah tangga (70,8%), sementara sisanya bekerja di sektor swasta (4,2%) dan pekerjaan lain seperti PNS, wirausaha, serta TNI masing-masing 8,3%. Oleh karena itu, pemberian edukasi kesehatan kepada ibu rumah tangga sangat penting untuk mendukung pengambilan keputusan medis yang tepat.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas peserta tidak memiliki riwayat operasi, yaitu 21 orang (77,8%). Menurut Hanifa & Sari (2021), menyatakan bahwa bekas luka pada uterus membuat ibu dengan riwayat *sectio caesarea* cenderung melahirkan kembali dengan operasi. Penelitian Sudarsih *et al.*, (2023), yang menyebutkan bahwa riwayat *sectio caesarea* meningkatkan risiko komplikasi seperti ruptur uterus. Penelitian Lusmiana *et al.*, (2024) juga mendukung, dengan hasil mayoritas responden belum pernah menjalani operasi (73,3%), sementara 26,7% memiliki riwayat operasi. Ibu dengan riwayat operasi lebih berpeluang besar untuk kembali melahirkan dengan *sectio caesarea* demi mengurangi risiko komplikasi pada ibu dan bayi.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi *guided imagery*, pada hari pertama sebanyak 21 peserta (77,8%) mengalami nyeri sedang dengan skala 4–6. Pada hari kedua, jumlah peserta yang mengalami nyeri sedang meningkat menjadi 23 peserta (85%). Pada hari ketiga, seluruh peserta mengalami penurunan nyeri menjadi ringan, yaitu 27 peserta (100%). Menurut asumsi penulis, sebelum terapi diberikan pada hari pertama peserta mengalami nyeri sedang yang meningkat pada hari kedua. Hal ini disebabkan oleh perbedaan cara individu merespons rasa nyeri serta sifat terapi non-farmakologi yang hanya bersifat sementara dalam mengurangi nyeri. Selaras dengan penelitian Rompas & Mulyadi (2017) yang menyatakan bahwa nyeri merupakan pengalaman subjektif yang bervariasi antar individu.

Pengelolaan nyeri pasca operasi *sectio caesarea* memiliki risiko tinggi terhadap tromboemboli akibat imobilisasi, serta potensi efek samping dari penggunaan opioid berlebihan yang dapat menyulitkan manajemen nyeri. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri yang efektif sangat penting untuk mencegah nyeri berkelanjutan di kemudian hari. Sebelum terapi, mayoritas peserta mengalami nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi non-farmakologi seperti *guided imagery* dapat berperan penting dalam manajemen nyeri pascaoperasi *sectio caesarea*. Hasil PkM ini sejalan dengan penelitian Wardyah (2023) menunjukkan bahwa penerapan *guided imagery* efektif, baik sejak awal intervensi maupun hingga tiga hari setelah penerapan.

Meskipun seluruh peserta mengalami penurunan nyeri, perbedaan respons individu dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi umum, pengalaman sebelumnya, usia, lingkungan, tingkat stres, dan pengetahuan mengenai terapi non-farmakologi. Banyak pasien yang awalnya belum mengetahui terapi ini, namun setelah diberikan penjelasan peserta mampu memahami dan menerima informasi tersebut. Berdasarkan hasil kegiatan, faktor pengalaman sebelumnya berpengaruh terhadap nyeri. Mayoritas pasien yang belum pernah menjalani operasi mengalami nyeri paling banyak, yaitu 21 peserta (77,8%). Didukung oleh penelitian Lusmiana *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa pasien tanpa riwayat operasi cenderung mengalami kecemasan dan ketidaknyamanan lebih tinggi terhadap nyeri pasca *sectio caesarea* karena kurangnya pengalaman pembedahan sebelumnya.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Tabel 3 mendapatkan bahwa setelah terapi *guided imagery* diberikan, pada hari pertama sebanyak 18 peserta (66,7%) masih merasakan nyeri sedang. Namun, di hari kedua terjadi penurunan yang signifikan sebanyak 22 peserta (81,5%) mengalami nyeri ringan dengan skala 1–3. Pada hari ketiga, seluruh peserta sebanyak 27 orang (100%) mengalami nyeri ringan. Selaras dengan Ningsih *et al.*, (2021), *guided imagery* terbukti efektif dalam mengurangi rasa nyeri. Metode ini menggunakan imajinasi terarah untuk menenangkan pikiran dan mengurangi persepsi nyeri. Selain itu, teknik *guided imagery* juga memberikan manfaat tambahan bagi kesehatan mental pasien. Penelitian Iriani *et al.*, (2025) membuktikan efektivitas *guided imagery* sebagai intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri pasca operasi sectio caesarea, dengan penurunan signifikan tingkat nyeri dari skala 5 menjadi skala 2.

Pengabdian ini menunjukkan adanya pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca sectio caesarea. Temuan ini sejalan dengan teori bahwa pasien pasca operasi besar umumnya mengalami respon fisiologis dan psikologis akibat ketakutan serta kekhawatiran terhadap prosedur operasi. Penelitian Prijatni *et al.*, (2018) menjelaskan bahwa sistem saraf otonom berperan dalam mekanisme *guided imagery*. Pasien diarahkan untuk membayangkan hal-hal menyenangkan, seperti pemandangan pantai, gunung, atau rumah yang nyaman dengan bantuan suara terapis. Informasi yang diterima melalui telinga diteruskan melalui saraf koklearis ke area temporalis, khususnya daerah Wernicke sehingga otak dapat memproses dan memahami gambaran positif tersebut. Selanjutnya, hormon endorfin dapat meningkatkan pelepasan substansi P sehingga nyeri yang dirasakan pasien berkurang.

Sebagian besar responden mengalami penurunan nyeri setelah terapi *guided imagery*. Dengan mengalihkan perhatian pasien ke gambaran positif dan keadaan relaksasi yang terstruktur, sistem saraf simpatik menjadi rileks, ketegangan otot berkurang, dan rasa nyaman meningkat (Putri *et al.*, 2024). Hal ini membuktikan bahwa *guided imagery* efektif sebagai intervensi non-farmakologi dalam mengurangi nyeri, serta dapat dijadikan pilihan aman yang mendukung manajemen nyeri pasca *sectio caesarea*, bahkan setelah penggunaan obat farmakologi.

Hasil kegiatan PkM juga menunjukkan bahwa penilaian nyeri bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, pekerjaan, serta riwayat operasi sebelumnya. Meski

respons tiap peserta berbeda, mayoritas menunjukkan penurunan tingkat nyeri yang signifikan setelah mengikuti terapi *guided imagery*.

## Kesimpulan

Terapi *guided imagery* terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi sectio caesarea di Rumah Sakit Islam Purwokerto. Sebelum diberikan terapi *guided imagery*, mayoritas peserta mengalami nyeri sedang pada hari pertama sebanyak 21 peserta (77,8%) dan hari kedua sebanyak 23 peserta (85,2%), sedangkan pada hari ketiga mayoritas mengalami nyeri ringan sebanyak 20 peserta (74,1%). Setelah intervensi, mayoritas peserta mengalami penurunan signifikan, yaitu nyeri sedang pada hari pertama sebanyak 18 peserta (66,7%), nyeri ringan pada hari kedua sebanyak 22 peserta (81,5%), dan seluruh peserta mengalami nyeri ringan pada hari ketiga sebanyak 27 peserta (100%). Hasil ini menegaskan bahwa intervensi non-farmakologis seperti *guided imagery* berperan penting dalam menurunkan persepsi nyeri sekaligus memberikan dampak positif terhadap kondisi fisik dan mental pasien melalui proses relaksasi serta pengalihan fokus dari rasa nyeri.

## Daftar Pustaka

1. Adikusumah, F. A., Sidharti, L., & Soleha, T. U. (2023). Hubungan usia, pendidikan, dan status paritas ibu hamil dengan pengetahuan anestesi spinal sectio caesarea di RSD Dr. A. Dadi Tjokrodipo tahun 2023. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 7(2), 89–95.
2. Amir, F., & Yulianti, S. (2020). Hubungan paritas dan usia terhadap persalinan sectio caesarea di RSU Bahagia Makassar tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(2), 75–84. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v4i2.179>
3. Cahyani, T. D., Nursalam, N., Sudarmaji, W. P., & Priyantini, D. (2022). Teknik relaksasi napas dalam kombinasi *guided imagery* berbasis teori comfort terhadap intensitas nyeri pasca bedah sectio caesarea. *Jurnal Ilmu dan Media*, 4, 932–940.
4. Dafira, D., Astuti, T., Murhan, A., & Kodri, K. (2023). Pengaruh pemberian *guided imagery* terhadap perubahan nyeri ibu post operasi sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 638–649. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9878>
5. Dewi, R. A., Santi, A., & Ginting, B. (2023). Hubungan mobilisasi dini, dukungan keluarga, dan relaksasi dengan penurunan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea. *Dohara Publisher Open Access Journal*, 2(8), 770–777.
6. Erawati, E., Kasim, J., & Ernawati, E. (2019). Pengaruh terapi *guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(3), 283–287. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i3.254>
7. Gumilang, M., & Sulisno, M. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa profesi ners Universitas Diponegoro tentang manajemen nyeri (Tesis sarjana tidak dipublikasikan). Diponegoro University.
8. Hanifa, Z., & Sari, M. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea di RSIA Al Ihsan Simpang Empat Kabupaten Pasaman Barat. *Jurnal MSSB: Medisains STIKes Sumatera Barat*, 15(1), 8–16. <http://ojs.stikessumbar.ac.id>
9. Indriani, S., & Darma, I. Y. (2021). Pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin post sectio caesarea di Rumah Sakit Bersalin di Kota



- Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1173–1180. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1680>
10. Iriani, I. (2025). Implementasi manajemen nyeri dengan teknik imajinasi terbimbing pada pasien post sectio caesarea dalam upaya penurunan skala nyeri di ruang nifas RS Bhayangkara Polda Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(1), 1010–1015. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i1.4431>
  11. Jusman, D. (2023). Hubungan karakteristik ibu bersalin dengan sectio caesarea di UPT RSUD Nene Mallomo. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan (JPKK)*, 2(1), 29–36.
  12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
  13. Latifah, R. H. Z., Silvitasari, I., & Utami, N. (2023). Penerapan terapi guided imagery terhadap perubahan skala nyeri post sectio caesarea di Ruang Cempaka RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 219–226.
  14. Liliana, N., Karuniadi, I., Purnamayanthi, & Sumawati, N. (2024). The effect of guided imagery therapy on pain after sectio caesarea surgery at Sanjiwani Regional General Hospital, Gianyar. *Journal Center of Research Publication in Nursing*, 8, 23–33.
  15. Lusmiana, Indriani, P. L. N., & Rahmadhani, S. P. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan sectio caesarea (SC) di RSUD Banyuasin tahun 2024. *Bulletin of Community Engagement*, 4(2), 851–860. <https://attractivejournal.com/index.php/bce/>
  16. Marfuah, D., Nurhayati, N., Mutiar, A., Sumiati, M., & Mardiani, R. (2019). Pain intensity among women with post-caesarean section: A descriptive study. *KnE Life Sciences*, 4(13), 657–663. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i13.5322>
  17. Murniati, R., & Wulaningsih, I. (2025). Penerapan foot massage untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea. Deepublish.
  18. Nakandala, P., Nanayakkara, S., & Nanayakkara, I. (2023). Evaluating the effectiveness of attention distraction method on perception of pain during the use of myofascial trigger point release technique. *Sri Lankan Journal of Anaesthesiology*, 31(1), 15–21. <https://doi.org/10.4038/slja.v31i1.9212>
  19. Ningsih, I. D. A., Ramadhaniati, Y., & Megawati, M. (2021). Pengaruh guided imagery terhadap perubahan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea. *Midwifery Health Journal*, 6(1), 1–6. <https://doi.org/10.52524/midwiferyhealthjournal.v6i1.59>
  20. Prijatni, I., Umami, R., & N. A., M. C. (2018). Perbedaan nyeri pada pasien post sectio caesarea sebelum dan sesudah dilakukan guided imagery. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 4(1), 20–25.
  21. Putri, M., Bachri, Y., Damaiyanti, S., & Morita, K. M. (2024). Pengaruh teknik imajinasi terbimbing terhadap pengurangan tingkat nyeri klien post operasi sectio caesarea di ruangan rawatan kebidanan. *Menara Ilmu*, 18(1), 96–102. <https://doi.org/10.31869/mi.v18i1.4967>
  22. Rahman, A. W. (2023). Pengaruh teknik relaksasi guided imagery terhadap kecemasan pasien pre operasi laparotomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung tahun 2023 (Skripsi sarjana, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).
  23. Rahmawati, I. (2024). Karakteristik ibu bersalin dengan sectio caesarea di RSUD RA Kartini Jepara. *Hikmah Journal of Health*, 2(1), 1–8.
  24. Rompas, S. S., & Mulyadi. (2017). Pengaruh teknik relaksasi napas dalam dan guided imagery terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di RSU GMIM Pancaran

- Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 1–6.
25. Santoso, A. I., Firdaus, A. D., & Mumpuni, R. Y. (2022). Penurunan skala nyeri pasien post operasi sectio caesarea dengan teknik mobilisasi dini. *Jurnal Ilmiah Media Husada*, 11(1), 97–104. <https://ojs.widyagamahusada.ac.id/index.php/JIK/article/view/280/217>
  26. Setyaningrum, R. H., Setyobudi, A., Setiawan, D., Upahita, D., & Nindiasari, A. (2024). The effect of guided imagery on pain levels in post-caesarean section patients. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 12(8), 2730–2734. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20241980>
  27. Sinaga, D. I. (2022). Faktor yang memengaruhi persalinan sectio caesarea di Rumah Sakit Colombia Asia Medan tahun 2020.
  28. Wardyah, A. (2023). Asuhan keperawatan untuk masalah keperawatan nyeri akut pada ibu post sectio caesarea (SC) dengan penerapan imajinasi terbimbing (guided imagery). *Jurnal Kesehatan*, 3(2), 60–67.