

Penerapan Teknik Imajinasi Terbimbing pada Pasien Fraktur Preoperasi dengan Ansietas

Ani Mashunatul Mahmudah¹, Nurmaningsih¹, Rohayati Masitoh², Riza Yulina Amry¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global

² Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

Article Info	ABSTRACT
<p>Submitted : 08 Agustus 2025 Accepted : 08 Agustus 2025 Published : 25 Januari 2026</p> <p>Keywords : Anxiety; Fracture; Guided Imagination; Preoperation</p> <p>Correspondence :</p> <p>Ani Mashunatul Mahmudah, Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global, Jl. Ringroad Selatan, Blado, Potorono, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta, 087840024378 ns.anim@gmail.com</p>	<p>Background of Study: Fracture is the loss of bone continuity, cartilage, both total and partial. It is usually caused by trauma or physical exertion. Surgery is one of the management options for fractures, and it is one of the causes of anxiety in patients who want to undergo surgery. One of the non-pharmacological therapies to reduce anxiety in preoperative patients is the guided imagination technique, which can reduce anxiety without side effects and has benefits, especially in patients who have undergone surgery. The purpose of this study is to get an overview of the application of guided imagination techniques in reducing anxiety in preoperative fracture patients.</p> <p>Methods: Research methods were conducted using case studies by approaching nursing care. The subjects of the study were patients who had fractures with anxiety problems</p> <p>Results: After the guided imagery technique was performed, both patients experienced a decrease in anxiety levels, as evidenced by reports of decreased anxiety, greater relaxation, improved blood pressure, improved pulse frequency, improved urinary patterns, and improved sleep patterns.</p> <p>Conclusion: This study concludes that guided imagination techniques have been shown to be effective in lowering anxiety levels in fracture patients who experience preoperative anxiety problems.</p>

PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan merupakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Umumnya dilakukan dengan membuat sayatan dan serta diakhiri dengan menutup atau menjahit sayatan tersebut. Preoperasi merupakan periode waktu saat sebelum pembedahan, dimulai dari tahap persiapan pasien sampai akhir pasien di atas meja telah siap menjalani pembedahan. Pengelompokan tindakan pembedahan menjadi dua yaitu pembedahan minor dan mayor (Feleke dkk., 2022).

Tindakan pembedahan atau operasi ini menjadi salah satu penyebab terjadinya ansietas pada pasien yang hendak menjalani tindakan operasi. Ansietas timbul bukan hanya pada tindakan pembedahan mayor namun juga pada tindakan pembedahan minor. Ansietas yang timbul sebelum menjalani tindakan pembedahan atau operasi dapat berupa ansietas ringan, sedang atau berat tergantung masing-masing pasien. Ansietas ialah kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi

bahaya atau situasi tertentu (Li dkk., 2020). Ansietas juga dapat terjadi apabila sistem kardiovaskuler tidak mengedarkan darah ke seluruh tubuh dengan optimal. Hal tersebut dapat terlihat dari reaksi psikologis dan fisiologi pasien seperti naiknya tekanan darah dan detak jantung (De Medeiros Andrade dkk., 2019).

Pada pasien preoperasi seringkali dijumpai pasien mengalami ansietas berlebih dan tidak dapat mengontrolnya. Hal tersebut dapat terjadi akibat dikarenakan perasaan takut atau tidak menentu terhadap proses pembedahan, peralatan pembedahan dan petugas, proses penyakit yang sudah memburuk, nyeri setelah operasi atau kemungkinan terjadinya kematian. Ansietas berlebih yang dialami tentu membawa dampak negatif pada pasien sebelum menjalani tindakan pembedahan. Ansietas ini harus segera diatasi karena menyebabkan terjadinya perubahan-perubahan fisiologi tubuh sehingga menghambat terlaksananya tindakan pembedahan (Jiwanmall dkk., 2020).

Salah satu terapi non farmakologi untuk menurunkan ansietas pada pasien preoperasi adalah dengan terapi teknik imajinasi terbimbing. Imajinasi terbimbing merupakan suatu teknik relaksasi dengan menggunakan imajinasi seseorang dengan suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek tertentu. Pada teknik ini menstimulasi otak melalui imajinasi dapat menimbulkan pengaruh langsung pada sistem saraf, endokrin, neuromodulator, endorfin dengan cara mampu menurunkan frekuensi heart rate dan tekanan darah akan sesuai dengan batasan normal serta pasien tampak rileks (Andrade dkk., 2019). Teknik relaksasi imajinasi terbimbing dapat mengurangi ansietas tanpa efek samping dan mempunyai banyak manfaat terutama pada pasien yang mengalami pembedahan. Terapi imajinasi terbimbing merupakan salah satu metode untuk mengalihkan pemikiran individu dengan cara membayangkan situasi yang menghasilkan perasaan gembira atau kenikmatan (Andriani dkk., 2021a).

Mengingat ansietas merupakan respons psikologis yang umum terjadi pada pasien preoperasi dan dapat memengaruhi proses pemulihan, maka diperlukan intervensi yang tepat, efektif, dan minim risiko. Teknik imajinasi terbimbing menjadi salah satu alternatif yang berpotensi menurunkan tingkat ansietas secara fisiologis maupun psikologis. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji atau mendapatkan gambaran penerapan teknik imajinasi terbimbing dalam menurunkan ansietas pada pasien fraktur preoperasi

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif, yang bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam penerapan teknik imajinasi terbimbing pada pasien fraktur preoperasi dengan masalah keperawatan ansietas. Subjek penelitian berjumlah dua orang responden yang mengalami masalah keperawatan ansietas dan dirawat di Ruang Rawat Inap Bedah, Bangsal Arofah, pada tanggal 2 Mei 2025. Pemilihan subjek dilakukan secara *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien fraktur preoperasi yang menunjukkan tanda-tanda ansietas. Adapun tempat pelaksanaan penelitian berada di Ruang Rawat Inap Bedah, Bangsal Arofah.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian langsung, observasi, wawancara terstruktur, dan dokumentasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: a) format pengkajian; b) buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017); c) buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (PPNI, 2019) dan d) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Data yang dikumpulkan dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi. Fokus analisis ditujukan pada respons emosional pasien, penurunan tingkat ansietas, dan pencapaian luaran berdasarkan indikator SLKI.

HASIL PENELITIAN

Pengkajian asuhan keperawatan dilaksanakan melalui proses keperawatan dengan metode observasi dan wawancara terstruktur. Subjek dalam pengkajian ini adalah pasien Ny. S dan Ny. P yang mengalami masalah keperawatan ansietas.

Tabel 1. Hasil Pengkajian

Komponen Pengkajian	Ny. S	Ny. P
Data Subjektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatakan cemas akan tindakan operasi karena ini adalah pengalaman pertama 2. Mengeluh sering terjaga saat tidur karena sering BAK 	Mengatakan takut akan dilakukan operasi
Data Objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak gelisah 2. Wajah pucat dan tegang 3. TD: 148/78 mmHg 4. Nadi: 120x/menit 5. RR: 21x/menit 6. Suhu: 36°C 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah tampak sayu dan gelisah 2. Mukosa bibir kering dan pucat 3. TD: 160/60 mmHg 4. Nadi: 102x/menit 5. RR: 24x/menit 6. Suhu: 36°C
Masalah Keperawatan	Ansietas	Ansietas

Berdasarkan hasil pengkajian, pada pasien Ny. S diperoleh data subjektif berupa keluhan cemas terhadap tindakan operasi karena ini merupakan pengalaman pertama baginya, serta keluhan sulit tidur akibat sering buang air kecil (BAK). Data objektif menunjukkan pasien tampak gelisah, wajah terlihat pucat dan tegang, dengan tekanan darah 148/78 mmHg, frekuensi nadi 120 kali/menit, respirasi 21 kali/menit, dan suhu tubuh 36°C.

Sementara itu, pada pasien Ny. P, data subjektif menunjukkan adanya rasa takut terhadap tindakan operasi. Data objektif meliputi wajah yang tampak sayu dan gelisah, mukosa bibir kering dan pucat, tekanan darah 160/60 mmHg, frekuensi nadi 102 kali/menit, respirasi 24 kali/menit, dan suhu tubuh 36°C.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 2 Mei 2025 pada Ny. S dan Ny. P didapatkan data yaitu pasien mengatakan cemas (rencana tindakan operasi), pasien mengatakan sulit tidur dan mudah terbangun, tampak tegang, gelisah, pucat, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat dan sering berkemih. Keluhan yang diungkapkan merujuk pada pengertian ansietas yakni kondisi emosi dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Tanda dan gejala yang dialami Ny. S dan Ny. P sesuai yang dikemukakan oleh Standar Asuhan Keperawatan Indonesia (SDKI) yakni merasa cemas/khawatir, tampak gelisah, tegang, keluhan sulit tidur, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, tampak pucat, dan sering berkemih dengan berbagai penyebab seperti kekhawatiran mengalami kegagalan (rencana operasi), krisis situasional dan kurang terpapar informasi. Didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Abate dkk. (2020) mengatakan ansietas merupakan sebuah perasaan yang tidak menentu berkaitan dengan kegelisahan, ketakutan dan kekhawatiran terhadap sesuatu hal yang mengancam atau ketidakpastian hal ini disebabkan banyak faktor yang

dapat mempengaruhi tingkat ansietas preoperasi seperti jenis kelamin, jenis operasi dan jaminan asuransi (Abate dkk., 2020).

Diagnosa pada kasus ini ditetapkan dengan mengacu pada sumber referensi Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yang disusun oleh PPNI tahun 2018. Pada kasus Ny. S dan Ny. P, penelitian ini menelaah diagnosa ansietas yang berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan (rencana tindakan operasi) sebagai diagnosa prioritas dibuktikan dengan Ny. S: Data subjektif pasien mengatakan cemas akan tindakan yang dilakukan karena pasien baru pertama kali di operasi, pasien mengatakan sering terjaga karena BAK. Data objektif yaitu tampak gelisah, wajah terlihat pucat dan tegang, TTV: TD: 148/78, N: 120x/menit, RR 21x/menit, S: 36,5 'c. Ny. P: Data subjektif pasien mengatakan cemas akan tindakan yang dilakukan pasien mengatakan sulit tidur dan mudah terbangun. Data objektif yaitu wajah tampak sayu dan gelisah, mukosa bibir kering dan pucat, TTV: TD: 160/60 mmhg, S: 36 'C, RR: 24x/menit, N:102 x/menit.

Menyusun rencana keperawatan berdasarkan masing-masing diagnosa dengan mengacu pada sumber referensi Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Intervensi yang telah disusun adalah setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x15 menit diharapkan tingkat ansietas pada Ny.S dan Ny. P menurun dengan kriteria hasil: verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, frekuensi nafas membaik, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, pucat menurun. Selanjutnya memberikan intervensi berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu terapi relaksasi (I.09326) dan teknik imajinasi terbimbing (I.08247). Pertama dilakukan intervensi keperawatan terapi relaksasi (I.09326) yakni observasi (identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan, monitor respon terhadap terapi relaksasi) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Terapeutik (ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai). Edukasi (jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia, anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (teknik imajinasi terbimbing). Intervensi ke 2 yakni teknik imajinasi terbimbing (I.08247) yakni observasi (identifikasi masalah yang dialami, monitor respon perubahan emosional). Teraupetik (sediakan ruangan yang tenang dan nyaman). Edukasi (anjurkan membayangkan suatu tempat yang sangat menyenangkan yang pernah atau yang ingin dikunjungi misalnya gunung, pantai dll., anjurkan membayangkan mengunjungi tempat yang dikunjungi berada dalam kondisi yang sehat, bersama dengan orang yang dikasih atau dicintai dalam suasana yang nyaman).

Dalam studi kasus ini berfokus pada penerapan terapi non farmakologis yaitu teknik imajinasi terbimbing dengan menggunakan semua indera melalui pemrosesan kognitif dengan mengubah objek, tempat, peristiwa, atau situasi untuk meningkatkan relaksasi, meningkatkan kenyamanan dan meredakan nyeri (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Pelaksanaan teknik imajinasi terbimbing ini dilakukan 1x 15 menit. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan yang dilakukan Dwi Suryanto & Nur Aini (2024)mengatakan penerapan imajinasi terbimbing terbukti menurunkan tingkat ansietas pada pasien preoperasi(Dwi Suryanto & Nur Aini, 2024). Hasil studi ini juga sejalan dengan penelitian Andriani dkk. (2021b)bahwa imajinasi terbimbing yang diberikan kepada pasien preoperasi efektif mengurangi ansietas (Andriani dkk., 2021b).

Proses implementasi ini dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun

berdasarkan diagnosa keperawatan, kemudian implementasi ini dilakukan selama 15 menit yaitu pada tanggal 2 Mei 2025 di ruang Rawat Inap Bedah bangsal Arofah. Pada Ny. S implementasi diberikan pada pukul 14.30 WIB dan pada Ny. P implementasi diberikan 15.00 WIB adapun implementasi yang diberikan yaitu terapi relaksasi (I.09326) dan teknik imajinasi terbimbing (I.08247) dimulai dengan menjelaskan terkait terapi relaksasi dan teknik imajinasi terbimbing serta tujuan dan manfaat untuk mengatasi ansietas preoperasi. Selanjutnya membuat kontrak waktu yang akan diberikan teknik imajinasi terbimbing. Ny. S dan Ny. P bersedia diberikan teknik imajinasi terbimbing.

Adapun implementasi yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, memonitor respon terhadap relaksasi (teknik imajinasi terbimbing), menciptakan ruangan yang tenang dan nyaman, meminta pasien untuk menarik napas dalam dan perlahan hembuskan sebanyak 3 kali untuk merelaksasikan semua otot dengan mata terpejam, menganjurkan pasien untuk membayangkan suatu tempat yang sangat menyenangkan yang pernah atau yang ingin dikunjungi misalnya gunung, pantai dan tempat wisata lainnya., menganjurkan membayangkan mengunjungi tempat yang dikunjungi berada dalam kondisi yang sehat, bersama dengan orang yang dikasih atau dicintai dalam suasana yang nyaman, dilakukan selama 15 menit dan selama dilakukan teknik imajinasi terbimbing pasien mengatakan merasa lebih tenang dan ansietasnya menurun, pasien tampak rileks sehingga pemberian teknik imajinasi terbimbing bisa dilanjutkan pasien secara mandiri ketika ansietasnya muncul saat di ruang operasi. Setelah diberikan teknik imajinasi terbimbing selanjutnya dilakukan pengukuran kembali tingkat ansietas pada kedua responden.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Saravika Lakuy & Azali (2023)) setelah diberikan teknik imajinasi terbimbing selama 1x 15 menit pasien tampak rileks, didapatkan tingkat ansietas pasien menurun dari skala 16 menjadi 8 dan masalah ansietas teratasi. Hal ini menunjukkan teknik imajinasi terbimbing efektif dalam mengatasi atau menurunkan tingkat kecemasan. Imajinasi terbimbing dapat dilakukan dengan cara pasien diminta untuk memejamkan mata dan membayangkan hal-hal yang dapat membuat perasaan menjadi senang dan rileks, dilakukan selama 3 kali pengulangan dalam waktu 5 menit. Untuk melihat efektivitas intervensi tersebut pada pasien Ny. S dan Ny. P, dilakukan evaluasi keperawatan menggunakan format SOAP berdasarkan respons pasien setelah pemberian intervensi.

Evaluasi singkat dari data SOAP pada Ny. S dan Ny. P sama-sama menunjukkan perbaikan setelah intervensi. Dalam 4 konteks dapat diinterpretasikan a) *Subjectif*: Keduanya melaporkan penurunan kecemasan, tubuh terasa rileks, dan pola eliminasi membaik. Ny. P juga melaporkan perbaikan pola tidur dan berniat menerapkan teknik relaksasi secara mandiri; b) *Objective*: Kedua pasien tampak lebih tenang. Tanda vital Ny. P menunjukkan penurunan tekanan darah dan denyut nadi yang lebih signifikan dibanding Ny. S; c) *Assessment*: Masalah keperawatan ansietas teratasi pada keduanya, dengan respons positif baik secara fisik maupun emosional; d) *Planning*: Fokus pada pemantauan lanjutan dan penguatan edukasi agar pasien mampu menggunakan teknik relaksasi secara mandiri. Teknik relaksasi (imajinasi terbimbing) efektif mengurangi ansietas pada kedua pasien, ditandai dengan perbaikan kondisi fisik dan emosional.

SIMPULAN

Teknik imajinasi terbimbing pada pasien fraktur preoperasi merupakan intervensi yang dapat dilakukan secara non farmakologi oleh perawat dengan menganalisa keefektifan terapi komplementer sehingga dapat disarankan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, S. M., Chekol, Y. A., & Basu, B. (2020). *Global prevalence and determinants of preoperative anxiety among surgical patients: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Surgery Open*, 25, 6–16. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.05.010>
- Andrade, D. de M., Amaral, J. F., Trevizan, P. F., Toschi-Dias, E., Silva, L. P. da, Laterza, M. C., & Martinez, D. G. (2019). *Anxiety increases the blood pressure response during exercise. Motriz: Revista de Educação Física*, 25(3). <https://doi.org/10.1590/s1980-6574201900030016>
- Andriani, Y., Amalia, E., & Primal, D. (2021a). *Guided Imagery Technique Implementation Reducing Primigravida Pregnancy Anxiety Before Childbirth Delivery. JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(2), 75–82. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i2.2324>
- Andriani, Y., Amalia, E., & Primal, D. (2021b). *Guided Imagery Technique Implementation Reducing Primigravida Pregnancy Anxiety Before Childbirth Delivery. JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(2), 75–82. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i2.2324>
- De Medeiros Andrade, D., Amaral, J. F., Trevizan, P. F., Toschi-Dias, E., Da Silva, L. P., Laterza, M. C., & Martinez, D. G. (2019). *Anxiety increases the blood pressure response during exercise. Motriz. Revista de Educacao Fisica*, 25(3). <https://doi.org/10.1590/s1980-6574201900030016>
- Dwi Suryanto, Y., & Nur Aini, D. (2024). Penerapan Imajinasi Terbimbing terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. 6(1), 77–82.
- Feleke, M. G., Chichiabellu, T. Y., & Ayalew, T. L. (2022). *Magnitude and reasons of surgery cancellation among elective surgical cases in Wolaita Sodo University Comprehensive Specialized Hospital, Southern Ethiopia, 2021. BMC Surgery*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12893-022-01749-y>
- Jiwanmall, M., Jiwanmall, S. A., Williams, A., Kamakshi, S., Sugirtharaj, L., Poornima, K., & Jacob, K. S. (2020). Preoperative Anxiety in Adult Patients Undergoing Day Care Surgery: Prevalence and Associated Factors. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(1), 87–92. https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_180_19
- Li, J., Xia, Y., Cheng, X., & Li, S. (2020). *Fear of Uncertainty Makes You More Anxious? Effect of Intolerance of Uncertainty on College Students' Social Anxiety: A Moderated Mediation Model. Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.565107>
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan ((CETAKAN ii) 1 ED)*. Jakarta: DPP PPNI, 15(3).
- Saravika Lakuy, M., & Azali, L. M. P. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing pada Pasien Pra Operasi ORIF Fraktur Femur untuk Menurunkan Kecemasan di Ruang IBS RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Edisi 1 Cetakan II*. Dalam *Practice Nurse* (Vol. 49, Nomor 5).