



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN IMAJINASI TERBIMBING  
(GUIDED IMAGERY) PADA PASIEN DISPEPSIA DENGAN NYERI  
AKUT DI IGD RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners**

**Disusun Oleh :  
Suryandaru Prasetyo  
A32020222**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
2021**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN IMAJINASI TERBIMBING (*GUIDED IMAGERY*) PADA PASIEN DISPEPSIA DENGAN NYERI AKUT DI IGD RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal 19 Oktober 2021

Pembimbing



(Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners  
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Suryandaru Prasetyo

NIM : A32020222

Program Studi : Program Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Asuhan keperawatan penerapan imajinasi terbimbing  
(*guided imagery*) pada pasien dispepsia dengan nyeri akut  
di IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji  
pada tanggal 19 Oktober 2021

### DEWAN PENGUJI

Penguji Satu

Endah Setianingsih, M.Kep

(.....)

Penguji Dua

Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep

(.....)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M. Kep)

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 19 Oktober 2021

Yang Membuat Pernyataan



(Suryandaru Prasetyo)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Suryandaru Prasetyo  
NIM : A32020222  
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

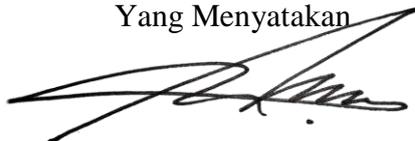
“Asuhan keperawatan penerapan imajinasi terbimbing (*guided imagery*) pada pasien dispepsia dengan nyeri akut di IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 19 Oktober 2021

Yang Menyatakan



(Suryandaru Prasetyo )

**Program Ners Keperawatan  
Universitas Muhamadiyah Gombong  
KIA-N, Oktober2021**

Suryandaru Prasetyo <sup>1)</sup> Isma Yuniar<sup>2)</sup>

#### **ABSTRAK**

### **ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN IMAJINASI TERBIMBING (*GUIDED IMAGERY*) PADA PASIEN DISPEPSIA DENGAN NYERI AKUT DI IGD RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Latar Belakang:** Kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman, seperti makan pedas, asam, minum kopi, dan minuman beralkohol juga dapat meningkatkan resiko gejala dispepsia. Pasien yang mengalami penyakit dispepsia sering disertai dengan rasa nyeri atau rasa tidak nyaman dibagian perut. Nyeri merupakan bentuk ketidaknyamanan yang dapat dialami oleh setiap orang. Rasa nyeri dapat menjadi peringatan terhadap adanya ancaman yang bersifat aktual maupun potensial. Namun, nyeri bersifat subjektif dan sangat individual. Salah satu metode nonfarmakologi dalam manajemen nyeri yaitu dengan menggunakan imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*).

**Tujuan:** melakukan asuhan keperawatan penerapan imajinasi terbimbing (*guided imagery*) pada pasien dispepsia dengan nyeri akut di IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen

**Metode:** deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek studi kasus yang akan dikaji adalah 5 pasien dispepsia dengan nyeri akut. Alat dalam penelitian ini adalah format asuhan keperawatan, Nursing Kit, SOP guide imagery relaxation dan format penilaian tanda gejala nyeri akut. Penyajian data yang penulis lakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan data subjektif dan objektif, yang disajikan dalam metode pendokumentasian dan resume asuhan keperawatan

**Hasil:** Hasil pengkajian menunjukkan kelima pasien memiliki keluhan utama yang sama nyeri akut. Diagnosa keperawatan prioritas pada Pasien I-V adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis yang dibuktikan pada kelima pasien yang mengeluh nyeri pada rentang skala 6. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) : Pengkajian nyeri komprehensif, Perawatan anestetik dan tindakan guide imagery. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) : Pengkajian nyeri komprehensif, Perawatan anestetik dan tindakan guide imagery. Hasil evaluasi keperawatan pada Pasien I-V menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan *guide imagery relaxation* pada pasien dispepsia dengan nyeri akut. Pasien I mengalami penurunan skala nyeri 1. Pasien II mengalami penurunan skala nyeri 2. Pasien III mengalami penurunan skala nyeri 1. Pasien IV mengalami penurunan skala nyeri 2. Pasien V mengalami penurunan skala nyeri 1.

**Rekomendasi:** Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan acuan penyusunan SOP manajemen nyeri non farmakologi pasien dispepsia yang mengalami nyeri akut

**Kata Kunci:** *guide imagery relaxation*, dispepsia, nyeri akut

---

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NERS PROFESSION OF NURSING PROGRAM  
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF GOMBONG  
KIA-N, October 2021**

Suryandaru Prasetyo <sup>1)</sup> Isma Yuniar <sup>2)</sup>

**ABSTRACT**

**NURSING CARE FOR THE APPLICATION OF GUIDED IMAGERY TO DYSPLEPTIC PATIENTS WITH ACUTE PAIN IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF RSUD DR. SUDIRMAN KEBUMEN**

**Background:** The habit of consuming food and beverages, such as eating spicy, sour, drinking coffee, and alcoholic beverages can also increase the risk of dyspepsia symptoms. Patients who experience dyspepsia are often accompanied by pain or discomfort in the abdomen. Pain is a form of discomfort that can be experienced by everyone. Pain can be a warning to an actual or potential threat. However, pain is subjective and highly individual. One of the non-pharmacological methods in pain management is using guided imagery.

**Objective:** to provide nursing care for the application of guided imagery to dyspeptic patients with acute pain in the emergency department of RSUD dr. Sudirman Kebumen

**Method:** descriptive with a case study approach. The case study subjects that will be studied are 5 dyspeptic patients with acute pain. The tools in this study were the nursing care format, Nursing Kit, SOP guide imagery relaxation and the acute pain symptom assessment format. Presentation of data that the author does by drawing conclusions based on subjective and objective data, which is presented in the documentation method and nursing care resume

**Results:** The results of the study showed that all five patients had the same chief complaint of acute pain. Priority nursing diagnoses in Patients I-V were acute pain as evidenced in the five patients who complained of pain on a scale of 6. The nursing interventions performed were pain management and Guided Imagery. The nursing implementation is pain management. In addition to pain management, the author also applies Guided Imagery therapy. The results of the nursing evaluation in Patients I-V showed a decrease in the pain scale after the guide imagery relaxation was carried out in dyspeptic patients with acute pain. Patient 1 experienced a decrease in pain scale 1. Patient II experienced a decrease in pain scale 2. Patient III experienced a decrease in pain scale 1. Patient IV experienced a decrease in pain scale 2. Patient V experienced a decrease in pain scale 1.

**Recommendation:** The results of this nursing care can be used as a reference for the preparation of non-pharmacological pain management SOPs for dyspeptic patients who experience acute pain

**Keywords:** guide imagery relaxation, dyspepsia, acute pain

- 
1. Student of Muhammadiyah University of Gombong
  2. Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan keperawatan penerapan imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) pada pasien dispepsia dengan nyeri akut IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. DR Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku PJS Rektor Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Wiwin Nurlaila, Amd. Keb selaku istri tercinta yang senantiasa memberikan dukungan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Kebumen, Februari 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	v
ABSTRAK .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	3
C. Manfaat .....	4
BAB II KONSEP DASAR .....	6
A. Dispepsia.....	6
B. Nyeri Akut .....	9
C. Proses Keperawatan .....	12
D. Kerangka Konsep .....	19
BAB III METODE STUDI KASUS.....	20
A. Desain Studi Kasus .....	20
B. Subyek Studi Kasus .....	20
C. Fokus Studi Kasus.....	21
D. Definisi operasional .....	21
E. Instrumen Studi Kasus .....	22
F. Teknik Pengumpulan Data .....	22
G. Lokasi dan Studi Kasus .....	23
H. Analisa Data dan Penajian Data .....	23
I. Etika Peneliti.....	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....	25
A. Gambaran Lokasi Studi Kasus.....	25

B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	27
C. Pembahasan .....	56
D. Keterbatasan Studi Kasus .....	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	65
A. Kesimpulan .....	65
B. Saran .....	65
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Dispepsia merupakan keluhan umum dan keadaan klinik yang sering dijumpai dalam praktik sehari-hari. Dispepsia berasal dari bahasa Greek dimana “dys” artinya buruk dan “pepsis” artinya pencernaan (Arini & Malik, 2019). Penelitian terhadap dispepsia fungsional di beberapa negara di Asia menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi, yaitu China sebanyak 69 % dari 782 pasien, di Hongkong 43 % dari 1.353 pasien, di Korea 70 % dari 476 pasien dan Malaysia 62 % dari 210 pasien (Ghoshal et al., 2011). Di Indonesia diperkirakan hampir 30 % kasus pada praktik umum dan 60 % pada praktik gastroenterologis merupakan kasus sindrom dispepsia. (Djojoningrat, 2014).

Kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman, seperti makan pedas, asam, minum kopi, dan minuman beralkohol juga dapat meningkatkan resiko gejala dispepsia. Suasana yang sangat asam didalam lambung dapat membunuh organisme patogen yang tertelan bersamaan dengan makanan. Namun, bila barrier lambung telah rusak, maka suasana yang sangat asam didalam lambung akan memperberat iritasi pada dinding lambung (Riani, 2015). Mengkonsumsi makanan dan minuman yang merangsang asam lambung akan menyebabkan peradangan pada lambung dan akan menyebabkan ulkus peptikum pada lambung sehingga sangat diharapkan untuk selalu menjaga pola makan dengan makanan yang tidak merangsang terjadinya peningkatan asam lambung (Riani, 2015).

Pasien yang mengalami penyakit dispepsia sering disertai dengan rasa nyeri atau rasa tidak nyaman dibagian perut. Nyeri merupakan bentuk ketidaknyamanan yang dapat dialami oleh setiap orang. Rasa nyeri dapat menjadi peringatan terhadap adanya ancaman yang bersifat aktual maupun potensial. Namun, nyeri bersifat subjektif dan sangat individual. Respons seseorang terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, usia, budaya,

dan lain sebagainya. Berbagai faktor tersebut harus menjadi bahan pertimbangan bagi perawat dalam melakukan penatalaksanaan terhadap rawatan nyeri ( Andarmoyo 2013).

Penatalaksanaan nyeri pada dyspepsia biasanya digunakan manajemen nyeri secara farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan nyeri menggunakan metode nonfarmakologi merupakan tindakan keperawatan mandiri bersifat noninvasive, murah, simpel, dan tidak memiliki efek yang merugikan bagi pasien. Efektifitas tindakan berbeda pada masing-masing pasien, oleh karena itu meningkatkan efektifitas tindakan dengan berbagai metode yang dipilih perlu dikembangkan dalam pelaksanaan metode nonfarmakologi. Salah satu metode nonfarmakologi dalam manajemen nyeri yaitu dengan menggunakan imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*). Langkah-langkah penerapan *guided imagery* dilakukan dengan memerintahkan klien untuk menutup mata dan membayangkan atau menggambarkan hal yang menyenangkan. Membimbing klien untuk menggambarkan bayangannya tanyakan tentang suara, cahaya, benda yang tampak dan bau-bauan yang terbayangkan. Selanjutnya minta klien untuk menggambarkan dengan lebih rinci. Hal ini akan mengalihkan konsentrasi klien pada imajinasinya dan perlahan-lahan menurunkan dan membebaskan dirinya dari rasa nyeri. Potter & Perry (2010) menyebutkan bahwa *imagery therapist* membimbing klien untuk merasakan atau visualisasi dengan tujuan relaksasi dan penyembuhan. Terapi ini sangat baik untuk manajemen sakit dan gejala fisik akibat masalah dan psikologis.

Hasil penelitian Khusana (2017) menunjukkan perbedaan tingkat nyeri, sebelum pemberian imajinasi terbimbing pasien memiliki 100% tingkat nyeri dan setelah diberikan intervensi perawatan menurun hingga 90% dari tingkat nyeri yang dirasakan responden. Respon nyeri yang dirasakan oleh responden berbeda-beda. Imajinasi terbimbing atau *guided imagery* adalah teknik menciptakan kesan dalam pikiran responden, kemudian berkonsentrasi pada kesan tersebut sehingga secara bertahap dapat menurunkan persepsi responden terhadap nyeri. Saat pasien berimajinasi maka

akan menurunkan intensitas nyeri karena fokus pasien terhadap nyeri teralihkan dengan imajinasi yang menyenangkan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian guided imagery dapat menurunkan intensitas nyeri. Hasil penelitian Khusana (2017) menunjukkan perbedaan tingkat nyeri, sebelum pemberian imajinasi terbimbing pasien memiliki 100% tingkat nyeri dan setelah diberikan intervensi perawatan menurun hingga 90% dari tingkat nyeri yang dirasakan responden.

Penelitian yang dilakukan oleh John Foward (2015) pada pada usia 38-90 tahun yang telah operasi sendi menunjukkan terdapat temuan positif yaitu pasien mengalami pengurangan nyeri setelah diberikan sentuhan terstruktur dan teknik imajinasi terbimbing. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jamaluddin (2017) pada pasien postappendektomi menunjukkan hasil manajemen nyeri dengan menggunakan terapi guided imagery dan iringan musik pada pasien post appendektomi menunjukkan adanya penurunan nyeri yang semula dari skala nyeri berat pada pengelolaan hari

Pasien yang mengalami penyakit dispepsia sering disertai dengan rasa nyeri atau rasa tidak nyaman dibagian perut yang membutuhkan penanganan. Salah satu cara penanganan nyeri non farmakologis yaitu dengan imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*). Berdasarkan alasan tersebut maka penulis ingin mengambil judul analisa asuhan keperawatan pada pasien dispepsia dengan gangguan rasa aman nyaman : nyeri akut di ruang IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan penerapan imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) pada pasien dispepsia dengan nyeri akut IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dispepsia dengan nyeri akut

- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien dispepsia dengan nyeri akut
- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada pasien dispepsia dengan nyeri akut
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada pasien dispepsia dengan nyeri akut
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada pasien dispepsia dengan nyeri akut
- f. Memaparkan hasil inovasi tindakan penerapan *Guided Imagery* pada pasien dispepsia dengan nyeri akut

### C. Manfaat Penulisan

#### 1. Manfaat Keilmuan

##### a. Manfaat untuk penulis

Menambah pengetahuan dan menerapkan asuhan keperawatan mengurangi rasa nyeri abdomen dengan imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) pada pasien dengan dispepsia.

##### b. Manfaat untuk institusi pendidikan

Sebagai referensi untuk mahasiswa dengan melakukan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien dispepsia.

#### 2. Manfaat aplikatif

##### a. Manfaat untuk pasien dan keluarga

Dapat menambah pengetahuan serta wawasan pasien dan keluarga tentang cara menangani gangguan rasa aman nyaman : nyeri akut pada pasien dispepsia.

##### b. Manfaaf untuk instansi kesehatan

Dapat menambah ilmu pengetahuan cara menangani nyeri tanpa menggunakan obat.

### 3. Manfaat metodologis

Sebagai acuan penyusunan metodologi penelitian bagi para peneliti tentang penyusunan karya tulis ilmiah akhir ners.



## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, K. (2018). *Keperawatan Gawat darurat dan Bencana Sheehy*. Jakarta: ELSEVIER.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Surabaya: Ar-Ruzz Media
- Arini, A., & Malik, R. (2019). Hubungan Pendekatan Belajar Dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. 1(2), 254–258.
- Asmadi. (2013). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Berman, A. Snyder, S., Koziar, B., & Erb, G (2009). *Buku Ajar Praktik Klinis. Koziar & Erb Edisi 5*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Djojoningrat. (2014). *Buku ajar ilmu penyakit dalam Jilid II. Edisi ke 6*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen. Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Herdman, T.H. & Kamitsuru, S. (2015). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2015–2017*. 10nd ed. Oxford: Wiley Blackwell.
- Ida, M. (2016). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Mubarak, Wahit Iqbal., Lilis Indrawati., & Joko Susanto. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, T. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Perry & Potter. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Prasetyo. (2018). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha.
- Purnamasari, L. (2017). *Faktor risiko, klasifikasi, dan terapi sindrom dispepsia*. Semarang: St. Elisabeth Semarang, Indonesia
- Riani. (2015). Hubungan tidak sarapan pagi, jenis makanan dan minuman yang memicu asam lambung dengan kejadian dispepsia pada remaja usia 15-19 tahun di desa tambang tahun 2015. *Jurnal Keperawatan STIKes Tuanku Tambusai Riau*, 2(2), 45-51.

SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI  
SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI

SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI

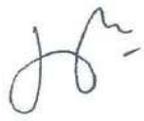
Sodikin. (2012). *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.

Tarigan, C.J., (2018). Perbedaan Depresi Pada Pasien Dispepsia Fungsional Dan Dispepsia Organik. USU Digital Library. <http://library.usu.ac.id/>

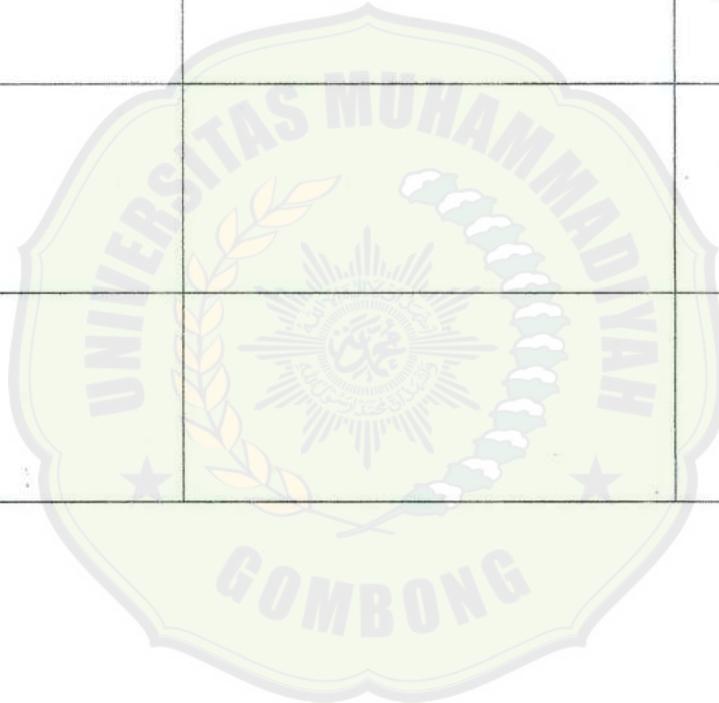


**LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN KARYA ILMIAH AKHIR  
PROGRAM PROFESI NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

NAMA : SURYANDARU PRASETYO  
 NIM : A32020222  
 JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN IMAJINASI  
 TERBIMBING (*GUIDED IMAGERY*) PADA PASIEN  
 DISPEPSIA DENGAN NYERI AKUT DI IGD RSUD DR.  
 SOEDIRMAN KEBUMEN  
 PEMBIMBING I : Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep

NO	TANGGAL BIMBINGAN	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	29 Desember 2020	- konsultasi Judul - Dit cari penelitian dengan inovasi terbaru	
2.	22 Januari 2021	- konsultasi BAB I - Perbaiki sesuai saran. ditambahkan jurnal yg paling baru	
3.	16 Februari 2021	- konsultasi ferti BAB I dan - konsultasi BAB II & III - Perbaiki sesuai saran	
4.	17 Februari 2021	- ACC uji proposal.	

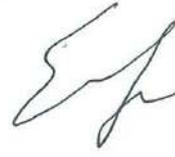
NO	TANGGAL BIMBINGAN	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
5.	22 sept 2021	- Bimbingan hasil Perbaiki sesuai saran.	
6.	22 oktober 2021	- Revisi sidang hasil - TTD Lembar Pengesahan	



**LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN KARYA ILMIAH AKHIR  
PROGRAM PROFESI NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

---

NAMA : SURYANDARU PRASETYO  
 NIM : A32020222  
 JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN IMAJINASI  
 TERBIMBING (*GUIDED IMAGERY*) PADA PASIEN  
 DISPEPSIA DENGAN NYERI AKUT DI IGD RSUD DR.  
 SOEDIRMAN KEBUMEN  
 PENGUJI : Endah Setianingsih, M.Kep

NO	TANGGAL BIMBINGAN	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	23 April 2021	- Revisi sidang proposal - Penulisan diperbaiki sesuai saran	
2.	22 Oktober 2021	- Revisi sidang hasil - TTD lembar pengesahan	

## **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan penerapan imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) pada pasien dispepsia dengan nyeri akut IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan penerapan imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) pada pasien dispepsia dengan nyeri akut IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa

Suryandaru Prasetyo

***INFORMED CONCENT***

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Suryandaru Prasetyodengan judul “Asuhan keperawatan penerapan imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) pada pasien dispepsia dengan nyeri akut IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, .....2021

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(\_\_\_\_\_)

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR  
GUIDED IMAGERY**

<b>Pengertian</b>	<i>Guided Imagery</i> adalah sebuah teknik yang menggunakan imajinasi dan visualisasi untuk membantu mengurangi stres dan mendorong relaksasi.
<b>Tujuan</b>	Mengarahkan secara lembut seseorang ke dalam keadaan dimana pikiran mereka tenang dan tetap rileks.
<b>Manfaat</b>	Mengurangi stress dan kecemasan, mengurangi nyeri, mengurangi efek samping, mengurangi tekanan darah tinggi, mengurangi level gula darah (diabetes), mengurangi alergi dan gejala pernapasan, mengurangi sakit kepala, mengurangi biaya rumah sakit, meningkatkan penyembuhan luka dan tulang, dan lain-lain.
<b>Prosedur</b>	Tahap pre interaksi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengeksplorasi perasaan, harapan, dan kecemasan diri sendiri.</li> <li>2. Menganalisis kekuatan dan kelemahan diri perawat sendiri.</li> <li>3. Mengumpulkan data tentang pasien</li> <li>4. Merencanakan pertemuan pertama dengan klien.</li> </ol>
	Tahap Persiapan: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, tanyakan nama pasien dan perkenalkan diri.</li> <li>2. Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada klien atau keluarga klien.</li> <li>3. Memberi kesempatan klien untuk bertanya</li> <li>4. Menjaga privasi klien Mencuci tangan (Dengan prinsip 7 langkah benar)</li> </ol>
	Tahap Pelaksanaan: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka. Klien didorong untuk relaks, mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan yang membuat damai dan tenang.</li> <li>2. Klien dibawa menuju tempat spesial dalam imajinasi mereka (misal: sebuah pantai tropis, air terjun, lereng pegunungan, dll), mereka dapat merasa aman dan bebas dari segala gangguan (interupsi). (Bila keadaan klien memungkinkan)</li> </ol>

	<p>3. Pendengaran difokuskan pada semua detail dari pemandangan tersebut, pada apa yang terlihat, terdengar dan tercium dimana mereka berada di tempat special tersebut (Bila keadaan klien memungkinkan)</p>
	<p>Tahap Terminasi:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan yang telah dilakukan.</li><li>2. Rencana tindak lanjut.</li><li>3. Dokumentasi</li></ol>

