



**PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI DISTRAKSI IMAJINASI  
TERBIMBING TERHADAP NYERI PADA ANAK DENGAN  
DEMAM THYPOID DI RSUD Dr. SOEDIRMAN  
KABUPATEN KEBUMEN**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Oleh:

**Munarsih, S.Kep**

**A31600978**

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**2017**



**PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI DISTRAKSI IMAJINASI  
TERBIMBING TERHADAP NYERI PADA ANAK DENGAN  
DEMAM THYPOID DI RSUD Dr. SOEDIRMAN  
KABUPATEN KEBUMEN**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

**Munarsih, S.Kep**

**A31600978**

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**2017**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : **Munarsih, S. Kep**

NIM : A31600978

Tanda Tangan :

Tanggal :



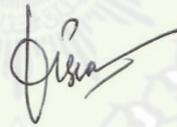
12 Agustus 2017

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI DISTRAKSI IMAJINASI  
TERBIMBING TERHADAP NYERI PADA ANAK DENGAN  
DEMAM THYPOID DI RSUD Dr. SOEDIRMAN  
KABUPATEN KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk diujikan pada tanggal

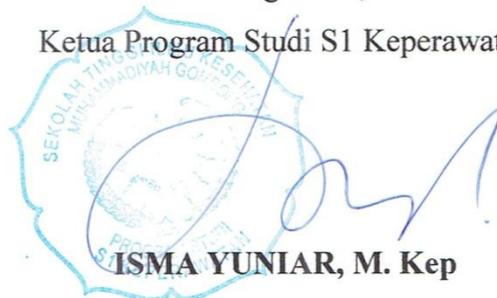
Pembimbing



**NING ISWATI, M. Kep**

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

  
**ISMA YUNIAR, M. Kep**

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Munarsih, S.Kep  
NIM : A31600978  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul KIA-N : Pemberian Terapi Relaksasi Distraksi Imajinasi Terbimbing Terhadap Nyeri Pada Anak Dengan Demam Thypoid Di RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

### DEWAN PENGUJI

Penguji satu : Ning Iswati, M.Kep

(  )

Penguji dua : Rini Amborowati, S.Kep.Ns

(  )

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 12 Agustus 2017

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb. Alhamdulillahilahiobil'alamin,

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Berkat ridho dari-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir ini dengan judul: "Pemberian Terapi Relaksasi Distraksi Imajinasi Terbimbing Terhadap Nyeri Pada Anak Dengan Demam Thypoid Di RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen".

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini penulis menyadari masih banyak kesulitan dan hambatan, tetapi berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak penyusunan tugas akhir ini dapat diselesaikan.

Untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pihak-pihak tersebut antara lain:

1. dr. Bambang Suryanto, selaku direktur RSUD Kabupaten Kebumen.
2. Herniyatun, M. Kep. Sp.Mat, selaku ketua prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Ning Iswati, M. Kep, selaku Pembimbing Akademik S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Hari Cahyono, S.Kep.Ns, selaku Pembimbing Klinik RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen.
5. Dwi Andah K, S. Kep. Ns, selaku Kepala Ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen.
6. Rekan seperjuangan Ners yang telah memberikan dukungan dalam terselesainya laporan ini.

Pihak-pihak lain yang tidak kami sebutkan satu-persatu. Semoga jasa dan amal baik mendapat pahala dari Allah SWT.

Atas bantuan yang telah diberikan, penulis mengucapkan banyak terima kasih, semoga mendapat balasan dari Allah SWT . Penulis menyadari dalam penyusunan KIA-N ini masih banyak kekurangan, Untuk itu penulis sangat

mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca guna kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata Semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis khususnya. Terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Penulis



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

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

Nama : MUNARSIH, S. Kep  
NIM : A31600978  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif ( Non-exclusive Royalty – Free Right ) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

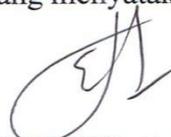
PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI DISTRAKSI IMAJINASI TERBIMBING  
TERHADAP NYERI PADA ANAK DENGAN DEMAM THYPOID DI RSUD  
DR. SOEDIRMAN KABUPATEN KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada ( jika diperlukan ). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes 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: 12 Agustus 2017

Yang menyatakan



**MUNARSIH, S. Kep**

## ABSTRAK

### PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI DISTRAKSI IMAJINASI TERBIMBING TERHADAP NYERI PADA ANAK DENGAN DEMAM THYPOID DI RSUD Dr.SOEDIRMAN KABUPATEN KEBUMEN

**Latar Belakang :** Demam thypoid merupakan penyakit sistemik akut usus halus. Gejala nyeri kepala, demam, disertai gangguan saluran pencernaan nyeri akut, sehingga nyeri menjadi masalah utama.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas pemberian terapi Relaksasi Distraksi Imajinasi Terbimbing terhadap nyeri pada anak dengan demam thypoid di RSUD Dr. Soedirman.

**Hasil dan Pembahasan :** Asuhan keperawatan dilakukan pada 5 pasien anak, dengan rentang usia 5 – 17 tahun, selama 3 hari. Pengumpulan data dengan teknik wawancara, mengukur secara langsung tanda vital dan data sekunder dari rekam medis. Hasil pengkajian didapatkan dari 5 pasien anak, hampir seluruhnya (80%) mengalami skala nyeri 6 dan sebagian kecil (20%) dengan skala nyeri 7. Intervensi yang ditetapkan monitor TTV, atur posisi nyaman, ciptakan lingkungan tenang, beri tindakan nyeri farmakologis dan non farmakologis, serta ajarkan teknik Relaksasi Distraksi Imajinasi Terbimbing. Hasil evaluasi didapatkan dari 5 pasien anak, seluruhnya (100%) skala nyeri 2 dengan skala nyeri ringan.

**Kesimpulan :** Berdasarkan penelitian ini, terapi Relaksasi Distraksi Imajinasi Terbimbing efektif diberikan pada anak usia 5 tahun sampai 17 tahun, sehingga terapi Relaksasi Distraksi Imajinasi Terbimbing dapat dimasukkan dalam manajemen nyeri.

**Kata Kunci:** Relaksasi Distraksi Imajinasi Terbimbing, Nyeri

## ABSTRACT

### PROVISION OF RELAXATION THERAPY DISTRAKSI GUIDED IMAGINATION OF CHILDREN WITH THYPOID FEVER IN RSUD Dr.SOEDIRMAN KEBUMEN DISTRICT

**Background research** : Typhoid fever is an acute intestinal systemic disease. Symptoms of headache, fever, accompanied by gastrointestinal tract disturbances, so that becomes a major problem.

**Research purposes** : This study aims to determine the effectiveness of the therapy of relaxation therapy distraksi guided imagination of pain in children with thypoid fever in RSUD Dr. Soedirman.

**Research purposes** : Nursing care was performed in 5 pediatric patients, ranging in age from 5 to 17 years, for 3 days. Data collection by interview technique, direct measurement of vital sign and secondary data from medical record. The results of the assessment were obtained from 5 pediatric patients, almost (80%) had a pain scale of 6 and a small percentage (20%) with a pain scale 7. TTV monitor set interventions, adjusted comfortable positions, created a quiet environment, giving pharmacological and non-pharmacological pain acts, and teaching relaxation techniques of guided imagination distraction. Evaluation results of 5 pediatric patients, all (100%) pain scale 2 with safe pain scale.

**Conclusion** : Based on this research, relaxation therapy distraksi guided imagination effectively given to children aged 5 years to 17 years, so that relaxation therapy distraksi guided imagination can be included in pain management

**Keywords:** relaxation distraksi guided imagination, pain Tujuan

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vii
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	4
C. Manfaat .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Masalah Keperawatan .....	6
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori .....	18
<b>BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN</b>	
A. Profil Lahan Praktik .....	25
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	27
<b>BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Analisis Karakteristik Pasien .....	30
B. Analisis Masalah Keperawatan .....	30
C. Analisis Intervensi Keperawatan .....	31
D. Analisis Tindakan Keperawatan .....	31
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Simpulan .....	36
B. Saran .....	36
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 .....	26
Tabel 2 .....	34



## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 .....	37
LAMPIRAN 2 .....	38



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Demam typhoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Demam typhoid ditandai dengan gejala demam meninggi sampai akhir minggu pertama ( Nanda, 2015 ). Penyakit demam typhoid termasuk kedalam penyakit menular endemik yang dapat menyerang banyak orang. Penyakit ini juga masih sering dijumpai secara luas di berbagai negara berkembang terutama yang terletak di daerah tropis dan subtropik (Pawitro dkk, 2002).

Demam thypoid merupakan salah satu penyakit infeksi endemik di negara-negara miskin dan berkembang seperti Asia, Afrika, Amerika latin, Karibia, dan Oceania, termasuk Indonesia. Besarnya angka pasti demam typhoid di dunia ini sangat sukar ditentukan, sebab penyakit ini dikenal mempunyai gejala dengan spektrum klinisnya sangat luas. Pada tahun 2003 Data WHO memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam typhoid di seluruh dunia dengan insidensi 600.000 kasus kematian tiap tahun dan terdapat sekitar 900.000 kasus di Indonesia, dimana sekitar 20.000 penderitanya meninggal dunia. Pada negara Pakistan, India maupun Indonesia, tingkat prevalensi yang menjadi faktor utamanya meliputi kepadatan penduduk, kemiskinan dan tidak memadainya persediaan air bersih (WHO, 2003).

Insiden thypoid pada anak usia 2 - 5 tahun adalah 573,2 per 100.000 orang pertahun di Pakistan, 340,1 per 100.000 orang pertahun di India dan 148,7 per 100,000 orang pertahun di Indonesia sementara itu, Sinha et al dan Rafiq et al melaporkan 44%, 11% dan 17% kasus thyoid terjadi pada usia pra sekolah (1 – 5 tahun) di India, Vietnam dan Pakistan.

Demam typhoid masih merupakan penyakit endemik di Indonesia. Penyakit ini termasuk penyakit menular yang tercantum dalam undang-undang No. 6 tahun 1962 tentang wabah, yaitu: kelompok penyakit menular ini merupakan penyakit yang mudah menular dan dapat menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah (Widodo, 2006). Kasus ini tersebar secara merata di seluruh provinsi di Indonesia dengan insidensi di daerah pedesaan 358/100.000 penduduk/tahun dan di daerah perkotaan 760/100.000 penduduk/tahun atau sekitar 600.000 dan 1.5 juta kasus per tahun.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, demam typhoid menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2009 yaitu sebanyak 80.850 kasus, yang meninggal 1.747 orang. Sedangkan berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2010 demam typhoid juga menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2010 yaitu sebanyak 41.081 kasus, yang meninggal 274 orang (Kemenkes RI, 2010).

Insidensi tertinggi demam typhoid terdapat pada anak-anak. Umur penderita yang terkena di Indonesia dilaporkan antara 3 – 19 tahun pada 91% kasus ( Pawitro dkk, 2002 ). Demam typhoid pada anak terbanyak terjadi pada kelompok umur 5 tahun atau lebih ( Hadinegoro, 1999 ). Tingginya prevalensi kasus thypoid pada anak usia sekolah dan remaja dapat dikaitkan dengan kondisi higienis yang buruk, kebiasaan makan dan minum diluar rumah dalam kondisi yang tidak terjaga kebersihannya. Secara klinis, manifestasi klinis demam typhoid pada anak lebih ringan dari pada demam typhoid pada dewasa, beberapa rumah sakit di Indonesia melaporkan angka mortalitas demam typhoid pada anak sekitar 1 – 5%, resistensi tubuh pada anak yang masih rendah, jumlah bakteri yang masuk, virulensi maupun resistensi antibiotik terhadap *salmonella typhi*, menyebabkan demam typhoid kadang kala menjadi berat ( FKUI, 2001 ).

Berdasarkan data dari RSUD Dr. Soedirman bahwa penyakit demam typhoid menduduki posisi ke-1 dari 10 penyakit terbanyak rawat inap pada

tahun 2016 dengan jumlah pasien sebanyak 1928, pada ruang Melati demam thypoid menduduki peringkat pertama dengan jumlah pasien 434 data yang diperoleh pada bulan Januari – Desember 2016.

Nyeri pada anak dengan demam thypoid merupakan masalah yang harus ditangani. Jika nyeri tidak ditangani dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman yang berpengaruh terhadap aktivitas, tidak terpenuhinya kebutuhan dasar, bahkan dapat berdampak pada faktor psikologis, seperti: menarik diri, menghindari dari percakapan, dan menghindari kontak dengan orang lain. Penatalaksanaan untuk menurunkan nyeri dapat dilakukan dengan beberapa cara. Hal ini dikarenakan nyeri pada anak bersifat subyektif dan dapat muncul sewaktu-waktu. Oleh karena itu penanganannya berbeda sesuai dengan mood atau suasana hak anak. Terdapat beberapa terapi yang digunakan untuk menurunkan rasa nyeri seperti mengontrol lingkungan yang dapat memengaruhi nyeri ( seperti suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan ), mengatur posisi nyaman, pemberian kompres, maupun latihan relaksasi distraksi imajinasi.

Latihan relaksasi merupakan salah satu terapi yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri. Latihan relaksasi distraksi imajinasi terbimbing merupakan intervensi perilaku untuk mengatasi kecemasan, stres, dan nyeri (Yung, 2001). Relaksasi distraksi imajinasi terbimbing dapat mengurangi tekanan dan berpengaruh terhadap proses fisiologis seperti menurunkan tekanan darah, nadi dan respirasi dan meningkatkan suhu tubuh. Relaksasi distraksi imajinasi terbimbing dapat mengaktifasi sistem saraf para simpatis (Ackerman, 2000).

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan penulis di Ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen menunjukkan bahwa masalah yang ditemukan pada pasien demam thypoid diantaranya adalah nyeri yang dirasakan oleh pasien. Sementara itu, tindakan keperawatan untuk penanganan nyeri di Ruang Melati belum dilakukan secara efektif. Tindakan penanganan nyeri masih banyak ditekankan ada tindakan medis berupa pemberian obat-obatan analgetik antipiretik untuk mengurangi nyeri.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengaplikasikan pemberian relaksasi distraksi imajinasi terbimbing dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Pemberian Terapi Relaksasi Distraksi Imajinasi Terbimbing Terhadap Nyeri Pada Anak Dengan Demam Thypoid Di RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen”.

## **B. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Melaporkan dan menjelaskan tehnik relaksasi imajinasi terbimbing pada asuhan keperawatan yang di berikan ada klien dengan masalah keperawatan utama pemenuhan kebutuhan dasar nyeri akut di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman Kabupaten Kebumen.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut di ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman Kabuaten Kebumen .
- b. Memaparkan hasil analisa data asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut di ruang Melati RSUD dr Soedirman Kabupaten Kebumen.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus thyoid dengan masalah keperawatan utama nyeri akut di ruang Melati RSUD dr Soedirman Kabupaten Kebumen.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan ada kasus thypoid dengan masalah keperawatan utama nyeri akut di ruang Melati RSUD dr Soedirman Kabupaten Kebumen.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus thyoid dengan masalah keperawatan utama nyeri akut di ruang melati RSUD dr Soedirman Kabupaten Kebumen.

- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan pada kasus typhoid dengan masalah keperawatan utama nyeri akut di ruang Melati RSUD dr Soedirman Kabupaten Kebumen.

### **C. MANFAAT PENELITIAN**

1. Manfaat Keilmuan
  - a. Memberikan gambaran/informasi asuhan keperawatan pada kasus typhoid terkait dengan masalah keperawatan utama nyeri akut yang dapat dijadikan dasar untuk dilakukannya penelitian lanjutan dibidang tersebut.
  - b. Menambah wawasan, informasi dan wacana tentang asuhan keperawatan pada kasus typhoid.
2. Manfaat Aplikasi

Mengetahui efektifitas pemberian asuhan keperawatan terhadap keberhasilan keperawatan pada kasus typhoid dengan masalah keperawatan nyeri akut.
3. Manfaat Metodologis.

Memberikan informasi tentang teknik, metode dan proses analisis inovasi keperawatan pada kasus typhoid dengan masalah keperawatan utama nyeri akut.

## DAFTAR PUSTAKA

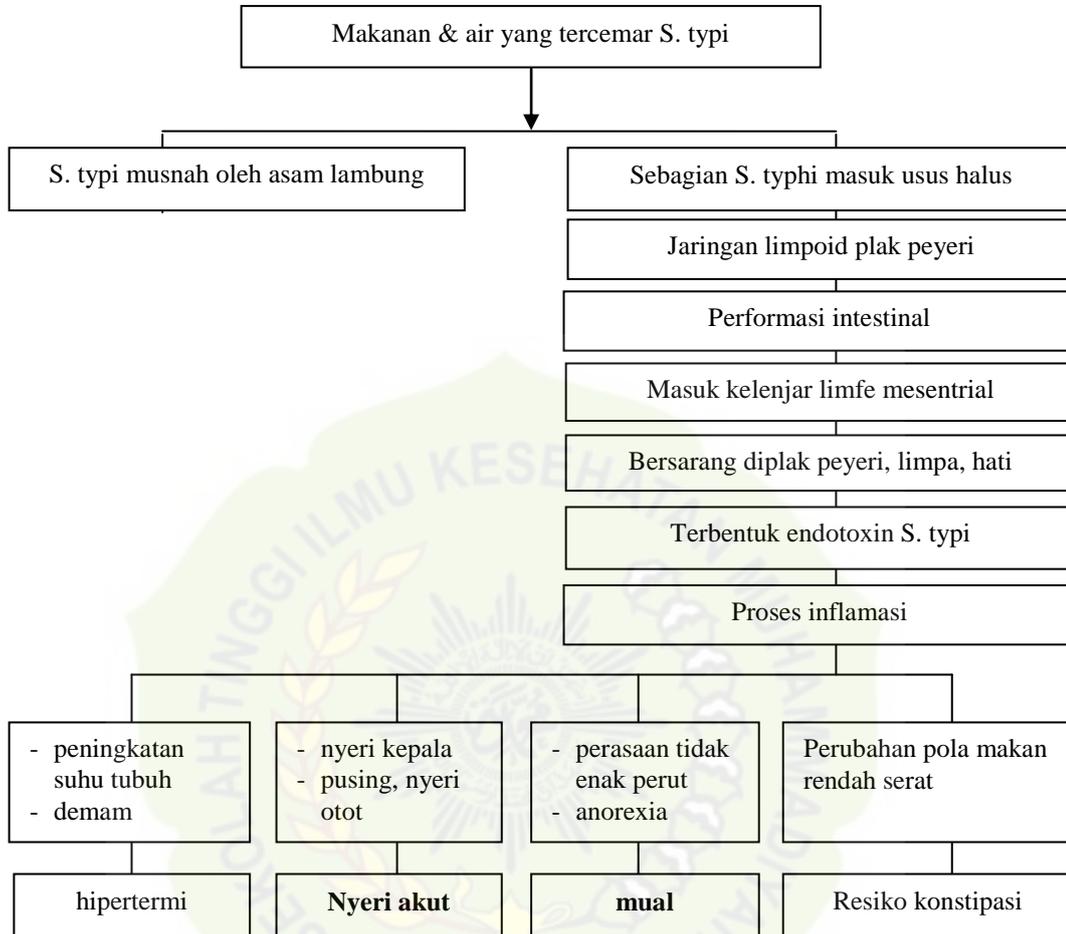
- A. Tamsuri, 2007, *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri EGC*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 1997. *Sistem Kearsipan Rekam Medis*
- Departemen Kesehatan R.I. 2005. *Rencana Strategi Departemen Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI
- Djoko Widodo. 2006. Demam Tifoid. Dalam: Aru W. Sudoyo, Bambang Setiyohadi, Idrus Alwi, Marcellus Simadibrata K., Siti Setiati, eds. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid III. Edisi IV, Jakarta: Pusat Penerbitan Departement Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*. h. 1752-1756.
- Gill F.S, 1990. *Textbook of Medical Physiology, Saunders, Igaku Shoin*.
- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11*. Jakarta: EGC
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Pengantar kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI, 2010. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2011. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi
- Melzack, R., dan Wall, P. D. 1965. *Pain Mechanism : A New Theory : Science* 150
- Nanda International. 2015. *Diagnosa Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2015-2017 ( 10th ed.)*. Jakarta EGC
- Pawitro UE, Noorvitry M, Darmowandowo W. 2002. Demam Tifoid. Dalam : Soegijanto S, Ed. *Ilmu Penyakit Anak : Diagnosa dan 60 Penatalaksanaan, edisi 1*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, P.A, Perry, A.G.2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 2*. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC.
- Potter dan Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep dan Praktik Vol 2 Edisi 4*, EGC, Jakarta

Smeltzer, S.C & Bare, B.G, 2002, *Buku Ajar Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*, Alih Bahasa Kuncara, H.Y, dkk, EGC, Jakarta.

Soedarmo SPS, Garna H, Hadinegoro, Satari HI. 2002. *Demam tifoid. Dalam: Soedarmo SPS, Garna H, Hadinegoro, Satari HI, penyunting. Buku ajar infeksi & pediatri tropis*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.

WHO. 2003. Background document: The Diagnosis, Treatment and Prevention of Typhoid Fever. [http://www.who.int/vaccine\\_research/documents/en/typhoid\\_diagnosis.pdf](http://www.who.int/vaccine_research/documents/en/typhoid_diagnosis.pdf)



**PATHWAY KEPERAWATAN**

**SOP**  
**RELAKSASI DISTRAKSI IMAJINASI TERBIMBING**

**A. PENGERTIAN**

Relaksasi Distraksi Imajinasi Terbimbing merupakan metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien dengan membuat suatu bayangan yang menyenangkan dan mengonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur-angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap nyeri.

**B. TUJUAN**

Menghilangkan nyeri dan memberikan rasa nyaman, santai, serta merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan.

**C. SASARAN**

Pasien yang mengalami Nyeri.

**D. PROSEDUR**

Prosedur teknik-teknik Relaksasi Distraksi Imajinasi Terbimbing :

Persiapan

Sediakan lingkungan yang nyaman dan tenang

Pelaksanaan

1. Jelaskan tujuan prosedur.
2. Cuci tangan
3. Berikan privasi pasien ke posisi yang nyaman
  - Posisi bersandar dan minta pasien untuk menutup matanya.
  - Gunakan sentuhan jika pasien terasa nyaman
4. Implementasikan tindakan untuk menimbulkan relaksasi
  - Minta pasien untuk memikirkan hal-hal yang menyenangkan atau Arahkan pasien untuk mengimajinasikan pemandangan standar seperti padang rumput, pegunungan, pantai, dll.
  - Ketika pasien rileks, pasien berfokus pada bayangannya dan saat itu perawat tidak erlu bicara lagi

- Jika pasien menunjukkan tanda-tanda gelisah atau tidak nyaman, hentikan latihan dan memulainya lagi
- Relaksasi akan mengenai seluruh tubuh. Setelah 15 menit, pasien harus memperhatikan tubuhnya. Biasanya pasien rileks setelah menutup mata atau mendengarkan musik yang lembut sebagai background yang membantu
- Catatan hal-hal yang digambarkan pasien dalam pikiran untuk digunakan pada latihan selanjutnya.

#### **E. RUANG LINGKUP**

Pasien rawat inap dan rawat jalan

