

**SKRIPSI**

**PENGARUH *GUIDED IMAGERY* TERHADAP PENURUNAN  
TINGKAT NYERI PADA PASIEN NYERI DADA DI RUANG  
RAWAT INAP JANTUNG RSUP H. ADAM MALIK  
MEDAN TAHUN 2019**



Oleh :

**FIRA AGUS NIAT WARUWU**  
032015017

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## **SKRIPSI**

### **PENGARUH *GUIDED IMAGERY* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN NYERI DADA DI RUANG RAWAT INAP JANTUNG RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2019**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)  
dalam Program Studi Ners  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

**EIRA AGUS NIAT WARUWU**  
032015017

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**



**PROGRAM STUDI NERS  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Fira Agus Niat Waruwu  
NIM : 032015017  
Judul : Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada  
Pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam  
Malik Medan Tahun 2019

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 14 Mei 2019

Pembimbing II

(Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I

(Jagentar P. Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 14 Mei 2019**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**



**Jagentar P. Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**Anggota :**

**1.**



**Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**2.**



**Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep**



**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Ners**

**(Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN)**





**PROGRAM STUDI NERS  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan**

Nama : Fira Agus Niat Waruwu  
NIM : 032015017  
Judul : Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Selasa, 14 Mei 2019 dan dinyatakan LULUS

**TIM PENGUJI:**

**TANDA TANGAN**

Penguji I : Jagentar P. Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II : Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep



Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN)



Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : FIRA AGUS NIAT WARUWU  
NIM : 032015017  
Program Studi : Ners  
Judul Skripsi : Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap  
Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri  
Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP  
H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

  
Fira Agus Niat Waruwu

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

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth  
Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fira Agus Niat Waruwu  
NIM : 032015017  
Program Studi : Ners  
Jenis Karya : Skripsi


Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-ekclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri-Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 14 Mei 2019

Yang menyatakan



**Fira Agus Niat Waruwu**

## ABSTRAK

Fira Agus Niat waruwu 032015017

Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Program Studi Ners, 2019

Kata Kunci : *Guided Imagery*, Imajinasi terbimbing, Nyeri Dada, Skala Nyeri.

(ix + 43 + lampiran)

Nyeri dada merupakan insufisiensi pasokan oksigen miokardium. Aliran darah koroner yang tidak memadai menjadi penyebabnya, mengakibatkan suplai oksigen tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan miokard. Seiring dengan perkembangan dunia keperawatan maka terapi non farmakologi yang dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri dada adalah *guided imagery*. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan tingkat nyeri dada di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan. Desain dalam penelitian ini adalah pra eksperimental *pretest-posttest* dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling berjumlah 31 orang dengan menggunakan uji *Marginal Homogeneity*. Sebelum intervensi didapatkan responden yang memiliki skala nyeri *Moderate* sebanyak 16 orang (51.6%) dan *severe* sebanyak 15 orang (48.4%). Setelah diberi intervensi skala nyeri *no pain* sebanyak 12 orang (38.7%), *mild* sebanyak 9 orang (29.0%), *moderate* sebanyak 5 orang (16.1%), *severe* sebanyak 5 orang (16.1%). Setelah diberi intervensi didapatkan hasil uji *Marginal Homogeneity* diperoleh  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara *guided imagery* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan.

Daftar Pustaka (2008-2018)



## ABSTRACT

Fira Agus Niat Waruwu 032015017

*The Effect Of Guided Imagery On Decreasing pain levels On Chest Pain Patients  
In The Heart In Patiens Room Of RSUP H. Adam Malik Medan 2019*  
Nursing Studi Program 2019

Keywords : Guided Imagery, Guided Imagination, Chest Pain, Pain Scale.  
(ix + 43 + attachment)

Chest pain is an insuffisiensi of Myocardial oxygen supply. Inadequate coronary blood flow is the cause, resulting in inadequate oxygen supply to meet Myocardial needs. Along with the development of the world of nursing. The non-pharmacological therapy performed for patients experiencing chest pain is guided imagery. The aim of this study is to determine the effect guided imagery on reducing pain levels in patients with chest pain in RSUP H> Adam Malik's cardiac in patients room. The design in this study used pre-experimental pre and post with purposive sampling technique of 31 people using the people using the Marginal Homogeneity test. Before the intervention, there are 16 respondents (51.6%) and severe 15 people (48.4%) before the moderate pain scale. After being given an intervention the scale is obtained. Test for Marginal Homogeneity, obtained p value = 0,000 ( $p < 0,05$ ). These result indicate that there is a significant influence between guided imagery on decreasing pain levels in chest pain patients in the hearth inpatient room of RSUP H. Adam Malik Hospital Medan.

Bibliography (2008-2018)



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihnya penulis menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ners Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah banyak membantu dan membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini dengan baik dan memberi peneliti kesempatan untuk mengikuti ujian.
2. Dr.dr Fajrinur, M.Ked (Paru) SPp (K) selaku direktur sumber daya manusia (SDM) dan pendidikan RSUP H. Adam Malik Medan yang telah memberikan ijin kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu dan membimbing peneliti untuk menyelesaikan Skripsi ini
5. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membantu dan membimbing peneliti untuk menyelesaikan Skripsi ini.

STIKes Santa Elisabeth Medan

6. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku dosen penguji III yang telah membantu dan mengarahkan peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
7. Seluruh staf dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam melewati I-VIII.
8. Koordinator asrama dan seluruh karyawan asrama yang sudah memfasilitasi dan memberikan dukungan kepada peneliti, sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.
9. Teristimewa kepada orang tua saya dan seluruh keluarga besar.

Dengan keterbatasan ilmu dan pengetahuan peneliti miliki, peneliti menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sehingga menjadi bahan masukan bagi peneliti untuk peningkatan dimasa yang akan datang, khususnya bidang ilmu keperawatan.

Medan, Mei 2019

Peneliti

(Fira Agus Niat Waruwu)



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERSETUJUAN.....</b>	<b>v</b>
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>vi</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR DIAGRAM .....</b>	<b>xviii</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan .....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	 <b>7</b>
2.1 <i>Guided Imagery</i> .....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Manfaat <i>Guided Imagery</i> .....	8
2.1.3 Indikasi.....	8
2.1.4 Prosedur Tindakan .....	8
2.1.5 Cara Kerja <i>Guided Imagery</i> .....	10
2.2 Nyeri .....	10
2.2.1 Klasifikasi Nyeri .....	10
2.2.2 Stimulus Nyeri .....	13
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri.....	13
2.2.4 Respon Terhadap Nyeri .....	14
2.2.5 Cara Mengukur Intensitas Nyeri.....	15
2.2.6 Strategi Penatalaksanaan Nyeri .....	15

2.3	Nyeri Dada	16
2.3.1	Etiologi	17
2.3.2	Patofisiologi	18
2.3.3	Macam – Macam Nyeri dada	19
2.3.4	Manifestasi Klinis	19
2.3.5	Penatalaksanaan	20
<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA KONSEP</b>	<b>22</b>
3.1	Kerangka Konsep	22
3.2	Hipotesis Penelitian	23
<b>BAB 4</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN</b>	<b>24</b>
4.1	Rancangan Penelitian	24
4.2	Populasi dan Sampel	25
4.2.1	Populasi	25
4.2.2	Sampel	25
4.3	Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	26
4.3.1	Variabel Penelitian	26
4.3.2	Definisi Operasional	27
4.4	Instrumen Penelitian	27
4.5	Lokasi Dan Waktu Penelitian	28
4.5.1	Lokasi	28
4.5.2	Waktu	28
4.6	Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	28
4.6.1	Pengambilan Data	28
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data	29
4.7	Kerangka Operasional	31
4.8	Analisa Data	31
4.9	Etika Penelitian	32
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	<b>34</b>
5.1	Gambaran Lokasi Penelitian	34
5.2	Hasil Penelitian	34
5.2	Pembahasan	37
<b>BAB 6</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	<b>42</b>
6.1	Kesimpulan	42
6.2	Saran	43



<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>44</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
1. <i>Informed Consent</i> .....	47
2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	51
3. Lembar Observasi .....	52
4. Modul.....	53
5. SOP .....	56
6. <i>Flowchart</i> .....	58
7. Lembar Dokumentasi.....	59
8. Hasil Output .....	72
9. Pengajuan Judul.....	73
10. Usulan Pengajuan Judul Skripsi .....	74
11. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal.....	75
12. Surat Balasan Pengambilan Data Awal.....	76
13. Surat Permohonan Penelitian.....	79
14. Surat Balasan Ijin Penelitian .....	81
15. Surat Keterangan Pelaksanaan Penelitian .....	84
16. Keterangan Layak Etik .....	86
17. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	87
18. Buku Bimbingan.....	88

## DAFTAR TABEL

		Halaman
4.1	Definisi Operasional Pengaruh <i>Guided Imagery</i> Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruangan Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan 2019 .....	27
5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Klien Nyeri Dadadi Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019 .....	35
5.2	Hasil Skala Nyeri dada <i>Pre</i> Intervensi Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019 .....	35
5.3	Hasil Skala Nyeri Dada <i>Post</i> Intervensi <i>Guided Imagery</i> Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019 .....	36

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh <i>Guided Imagery</i> Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan 2019 .....	22
Bagan 4.1 Desain Penelitian <i>Pra Eksperimental Dengan One group Pretest-Posttest</i> .....	24
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Pengaruh <i>Guided Imagery</i> Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan 2019 .....	31

## DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.2 Tingkat Nyeri sebelum dilakukan <i>guided imagery</i> .....	36
Diagram 5.3 Tingkat Nyeri setelah dilakukan <i>guided imagery</i> .....	36

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu penyakit yang mengancam secara global yaitu penyakit jantung. Penyakit ini telah menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Berdasarkan data WHO pada tahun 2002 penyakit jantung sebesar 16,7 juta orang dan pada tahun 2004 terjadi kenaikan menjadi 17,1 juta orang. WHO memprediksikan pada tahun 2030 diperkirakan 23,6 juta orang. Prevalensi penyakit jantung di Amerika Serikat pada tahun 2004 sebesar 37,1 %. Sedangkan menurut Data dari Riset kesehatan Dasar (RISKESDAS) di Indonesia tahun 2007 terdapat 7,2 % penduduk Indonesia menderita penyakit jantung. Tahun 2013 sebesar 0,5 % atau diperkirakan sekitar 883.447 orang. Menurut hasil penelitian Irfa Tahun 2014 bahwa Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat dan Jawa Timur merupakan provinsi penyakit jantung terbanyak sebesar 268 orang, dan di Sumatera Utara yang mengalami nyeri dada sebesar 40 orang (Irfa, 2011).

Jantung memiliki otot yang tahan lelah dengan kemampuan memompa setiap saat untuk memenuhi kebutuhan tubuh akan oksigen. Jika kebutuhan suplai oksigen tidak seimbang, sehingga menimbulkan nyeri dada (*angina pectoris*). Kata angina berasal dari kata kedokteran artinya nyeri dada pada jantung (Smith, 2003). Angina merupakan suatu sindrome klinis yang ditandai dengan nyeri paroksimal atau perasaan berat pada dada anterior. Aliran darah koroner yang tidak memadai menjadi penyebabnya, mengakibatkan suplai oksigen tidak



adekuat untuk memenuhi kebutuhan miokard. Nyeri dada biasanya terjadi akibat penyakit jantung aterosklerosis dan terkait dengan obstruksi yang signifikan pada arteri koroner mayor. Faktor faktor yang mempengaruhi angina antara lain aktivitas fisik, terpapar cuaca dingin, banyak makan, stress ataupun situasi yang memicu emosi yang dapat meningkatkan tekanan darah, frekuensi jantung dan beban kerja jantung (Brunner & Suddarth, 2013). Nyeri dada (*angina pectoris*) merupakan salah satu tanda dan gejala yang sering muncul pada penderita jantung dan menjadi masalah dalam keperawatan (Muharrom, 2016).

Penelitian Killing (2018), di Ruang Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menyatakan bahwa prevalensi tingkat nyeri dada sedang berjumlah 35 pasien (58,3%) lebih banyak dibandingkan dengan skala nyeri berat berjumlah 25 pasien (41,7%). Penelitian yang dilakukan di poliklinik jantung di satu Rumah Sakit di Jawa Barat menyatakan bahwa prevalensi nyeri dada berat, 7 orang (9%) , nyeri dada sedang 18 orang (18%), nyeri dada ringan 67 orang (67%) (Mirwanti, 2018).

Penelitian Lestari (2017), menyatakan bahwa Data yang diperoleh dari MR (Medical Record) RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2016 yang merupakan Rumah Sakit Umum Rujukan Penyakit Jantung di Sumatera Barat, menyatakan bahwa prevalensi kejadian nyeri dada sebesar 8,9%. Berdasarkan hasil penelitian Lestari 2017 di Poliklinik Jantung RSUP Dr.M Djamil Padang pada Tahun 2017 menyatakan bahwa umur 51-60 tahun (44%), menyatakan bahwa (62%) mengalami nyeri dada ringan, sedangkan sebagian lagi 17 (34%)

mengalami nyeri dada berat. Seiring dengan bertambahnya ilmu keperawatan salah satu cara untuk mengatasi nyeri dada yaitu *guided imagery*.

*Guided imagery* (Imajinasi terbimbing) adalah salah satu aktivitas kognitif yang dapat digunakan untuk menurunkan persepsi nyeri menjadi berkurang (Widodo, 2012). Secara psikologis *guided imagery* akan membawa individu untuk menghadirkan gambaran mental yang diperkuat dengan perasaan menyenangkan ketika individu mengimajinasikan gambaran tersebut, dengan *guided imagery* individu akan lebih mudah memberikan perhatian terhadap bayangan mental yang dimunculkan (Novarenta, 2013). *Guided imagery* dapat dilakukan sendiri tanpa mengurangi biaya (Khasanah, 2017). *Guided imagery* berfungsi berperan dalam relaksasi dan sebagai analgetik natural dalam mengurangi nyeri dada (Sood, 2013).

Menurut hasil penelitian Nurviki 2016 pada 2 orang pasien, pasien A mengalami skala nyeri dada sedang dan pasien B mengalami skala nyeri dada berat. Pasien yang mengalami skala nyeri dada sedang berhak mendapat imajinasi terbimbing, sedangkan pasien yang mengalami nyeri dada berat mendapat terapi farmakologi. Dalam hasil penelitian ini dijelaskan pada skala nyeri dada sedang digunakan imajinasi terbimbing karena pasien lebih fokus dan terarah. Selain itu juga dijelaskan bahwa skala nyeri dada 7-9 menggunakan terapi farmakologi, atau tidak bisa dilakukan Imajinasi terbimbing karena pasien tidak dapat fokus terkait imajinasi yang dibimbing oleh peneliti sehingga hasilnya tidak efektif tetapi seseorang yang mengalami nyeri sedang yang masih bisa fokus dapat menunjukkan rasa sakit dan itu dapat diselesaikan dengan teknik relaksasi atau

penggunaan Imajinasi terbimbing Selain menurunkan nyeri dada sedang (Nurviki, 2016). *Guided imagery* juga mampu menurunkan nyeri pada pasien di Rumah sakit umum daerah (RSUD) dr.R. Koesma tuban di ruang Bougenvil menyatakan bahwa *guided imagery* sangat berpengaruh untuk mengatasi nyeri sedang pada 14 orang pasien yang mengalami nyeri post op Fraktur (Respati, 2017). Selain pada pasien post op fraktur *guided imagery* juga mampu mengurangi nyeri pada remaja putri yang mengalami nyeri sedang pada menstruasi (Suciana, 2016)

Berdasarkan hasil survey awal di RSUP H. Adam Malik Medan pada tanggal 28-Desember-2018 didapatkan hasil dari rekam medis yang mengalami nyeri dada pada Tahun 2016 132 orang, Tahun 2017 102 orang, dan pada Tahun 2018 berjumlah 113 orang. Pada Tahun 2018 jumlah pasien 3 bulan terakhir 60 orang. dan jumlah pasien yang mengalami nyeri dada sedang per bulan di ruang rawat inap jantung sebanyak 20-30 orang. Berdasarkan pernyataan diatas maka peneliti tertarik mengambil masalah tentang pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, permasalahan yang ingin dikaji oleh peneliti dalam penelitian ini adalah “ Apakah Ada Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Di Ruangan Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019”.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruangan Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019”.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Sebelum Pemberian *Guided Imagery* Di Ruangan Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.
2. Mengidentifikasi Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Setelah Pemberian *Guided Imagery* Di Ruangan Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.
3. Mengetahui Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruangan Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019”.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan Pasien yang mengalami nyeri dada terhadap penurunan tingkat nyeri.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah materi dalam perkuliahan bagi Mahasiswa/i STIKes Santa Elisabeth Medan tentang *Guided Imagery* dengan Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien Nyeri Dada.

##### 2. Bagi Pasien Nyeri Dada

Diharapkan dari hasil penelitian ini pasien dapat melakukan teknik *guided imagery* di rumah

##### 3. Bagi Perawat Ruangan

Sebagai masukan kepada perawat di ruangan Rawat Inap Jantung agar dapat memberikan SOP *guided imagery* pada perawatan medical bedah di ruangan rawat inap jantung Pada pasien yang mengalami nyeri dada

##### 4. Bagi Peneliti

Diharapkan Penelitian ini dapat berguna bagi peneliti sebagai pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan di dunia pekerjaan.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1     *Guided Imagery* (Imajinasi Terbimbing)**

##### **2.1.1   Definisi**

*Guided imagery* (imajinasi terbimbing) adalah sebuah teknik yang memanfaatkan cerita atau narasi untuk mempengaruhi pikiran sering dikombinasi dengan latar belakang musik . *Guided imagery* dapat berfungsi sebagai pengalih perhatian sebagai dari yang menyakitkan dengan demikian dapat mengurangi respon nyeri (Kusyati, 2012) . Stimulus *guided imagery* adalah proses yang menggunakan kekuatan pikiran dengan menggerakkan tubuh untuk menyembuhkan diri dan memelihara kesehatan atau rileks melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indra meliputi sentuhan, penciuman, pendengaran (Potter & Perry 2005).

*Guided imagery* adalah jenis relaksasi yang dilakukan dengan menciptakan kesan positif dalam pikiran klien dan kemudian berkonsentrasi pada kesan tersebut, dengan begitu secara bertahap rasa sakit tidak nyaman yang dirasakan dapat berkurang. Jenis relaksasi tersebut dibutuhkan satu orang pelatih untuk membimbing klien dalam membangun kesan positif dan berkonsentrasi pada pengalaman sensori. Perawat bertugas membantu klien untuk memilih gambaran atau pengalaman yang nyaman dari masa lalunya, seperti pemandangan laut atau mencelupkan ke air yang sejuk. Bayangan ini berfungsi sebagai perangkat mental dalam teknik ini. Pasien diposisikan dengan tenang dan nyaman, perawat kemudian membimbing untuk mengulangi bayangan tadi, mencoba

menghayati dengan seluruh inderanya. Guided imagery dapat diterapkan pada semua kelompok usia (Sucipto, 2012). *Guided imagery* dilakukan 1 kali selama 10 - 30 menit (Rottie, 2013).

#### 2.1.2 Manfaat *guided imagery*

1. Mengurangi nyeri
2. Mengurangi stress dan kecemasan
3. Mengurangi sakit kepala
4. Mengurapi tekanan darah tinggi
5. Mengurangi biaya rumah sakit (Afdila, 2016)

#### 2.1.3 Indikasi

1. Semua pasien yang memiliki pikiran negative
2. Pikiran menyimpang
3. Mengganggu perilaku (maladaptif) misalnya *over generalization, stress, cemas, depresi, nyeri, hipokondria*. (Afdila, 2016)

#### 2.1.4 Prosedur Tindakan

- 1) Pra intervensi
  1. Mengucap salam pada pasien
  2. Menilai skala nyeri pasien
  3. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
  4. Menanyakan kepada klien mode yang digunakan dan disenangi oleh klien contoh: Membayangkan hal yang indah seperti pantai, air yang jernih, dll. Mendengarkan musik, Merasakan sentuhan.

2) Cara melakukan *guided imagery*

1. Bina hubungan saling percaya dengan klien
2. Jelaskan tujuan prosedur dan tindakan yang akan dilakukan, yang mencakup durasi dan peran anda sebagai
3. Minta klien untuk duduk atau mengambil posisi yang nyaman sambil memejamkan mata.
4. Mendengarkan musik atau suara yang lembut sebagai latar belakang untuk membantu klien merasa rileks
5. Duduk bersama klien, tetapi tidak mengganggu
6. Lakukan bimbingan dengan baik terhadap klien
  - a. Dengan suara lembut, minta klien untuk memikirkan hal atau pengalaman yang menyenangkan dan libatkan seluruh indra untuk membantu merealisasikan imajinasi tersebut
  - b. Hentikan bimbingan setelah klien tampak relaks dan berfokus pada imajinasinya.
  - c. Jika klien menunjukkan tanda agitasi, gelisah, atau ketidaknyamanan, anda harus menghentikan prosedur dan memulainya kembali setelah klien siap
  - d. Dokumentasikan pengalaman atau hal yang menyenangkan bagi klien menggunakan informasi yang spesifik dan tanpa mengubah pernyataan klien (*Informasi tersebut dapat digunakan untuk latihan selanjutnya*)

7. Kaji kembali skala nyeri klien setelah intervensi dan dokumentasi intervensi dan dokumentasikan dalam catatan keperawatan (Kusyati, 2012)

### 3. Post test

1. Setelah dilakukan *guided imagery* kepada pasien nyeri dada, peneliti melakukan pengukuran skala nyeri.
2. Peneliti mencatat skala nyeri di lembar observasi.
3. Mengucap salam.

#### 2.1.5 Cara kerja *guided imagery*

*Guided imagery* membuat responden merasa rileks dan tenang . Responden menjadi rileks dan tenang saat mengambil oksigen diudara melalui hidung, oksigen masuk kedalam tubuh sehingga aliran darah menjadi lancar serta dikombinasikan dengan *guided imagery* menyebabkan pasien mengalihkan perhatiannya pada nyeri ke hal hal yang membuatnya senang dan bahagia sehingga melupakan nyeri yang dialaminya (Rottie, 2013)

## 2.2 Nyeri

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialami (Hidayat, 2014).

### 2.2.1 Klasifikasi nyeri

Klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan kronis. *Nyeri akut* merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat

menghilang, yang tidak melebihi enam bulan dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot. *Nyeri kronis* merupakan nyeri yang timbul secara perlahan lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari enam bulan. Hal yang termasuk dalam kategori nyeri kronis adalah terminal, sindrom nyeri kronis, dan nyeri psikomatis (Uliyah, 2014)

Nyeri dapat dikategorikan sesuai dengan asalnya sebagai nyeri kutaneus, somatic profunda, atau viseral. *Nyeri kutaneus* berasal dari kulit atau jaringan subkutan. Teriris kertas yang menyebabkan nyeri tajam dengan sedikit rasa terbakar adalah sebuah contoh nyeri kutaneus. *Nyeri somatik profunda* berasal dari ligament, tendon, pembuluh darah, dan saraf. Nyeri somatik profunda menyebar dan cenderung berlangsung lebih lama dibandingkan nyeri kutaneus. Keseleo pergelangan kaki adalah sebuah contoh nyeri somatik profunda. *Nyeri viseral* berasal dari stimulasi reseptor nyeri di rongga abdomen, kranium, dan toraks. Nyeri viseral cenderung menyebar dan sering kali terasa seperti nyeri somatik profunda, yaitu rasa terbakar, nyeri tumpul, atau merasa tertekan. Nyeri viseral seringkali disebabkan oleh peregangan jaringan, iskemia, spasme otot. Misalnya, obstruksi usus akan menyebabkan nyeri viseral (Snyder, 2010)

Nyeri dapat juga digambarkan sesuai dengan tempat dirasakannya nyeri tersebut di tubuh. *Nyeri menjalar* dirasakan di sumber nyeri dan meluas ke jaringan jaringan di sekitarnya. Misalnya, nyeri jantung tidak hanya dapat dirasakan di dada tetapi juga dirasakan di sepanjang bahu kiri dan turun ke lengan. Nyeri alih adalah nyeri yang dirasakan di satu bagian tubuh yang cukup jauh dari jaringan yang menyebabkan nyeri. Misalnya, nyeri yang berasal dari sebuah



bagian visera abdomen dapat dirasakan di suatu area kulit yang jauh dari organ yang menyebabkan rasa nyeri (Snyder, 2010)

*Nyeri tak tertahankan* adalah nyeri yang sangat sulit untuk diredakan. Salah satu contohnya adalah nyeri akibat keganasan stadium lanjut. Saat saat merawat seorang klien yang mengalami nyeri tak tertahankan, perawat dituntut untuk menggunakan sejumlah metoda baik farmakologi maupun nonfarmakologi, untuk meredakan nyeri klien (Snyder, 2010)

*Nyeri neuropatik* adalah nyeri akibat kerusakan system saraf tepi atau system saraf pusat di masa kini atau masa lalu dan mungkin tidak mempunyai sebuah stimulus, seperti kerusakan jaringan atau saraf, untuk rasa nyeri. Nyeri neuropatik berlangsung lama, tidak menyenangkan, dan dapat digambarkan sebagai rasa terbakar, nyeri tumpul, dan nyeri tumpul yang berkepanjangan: episode nyeri tajam seperti tertembak dapat juga dialami (Snyder, 2010)

Nyeri bayangan yaitu sensasi rasa nyeri yang dirasakan pada bagian tubuh yang telah hilang (mis. Kaki yang telah diamputasi) atau yang lumpuh akibat cedera tulang belakang, adalah sebuah contoh nyeri neuropatik. Ini dapat dibedakan dari sensasi bayangan, yaitu perasaan bahwa bagian tubuh yang telah hilang masih ada. Insidensi nyeri bayangan dapat dikurangi jika analgetik diberikan melalui kateter epidural sebelum analgetik (Snyder, 2010)

Toleransi nyeri adalah jumlah dan durasi nyeri maksimal yang ingin ditahan oleh individu. Beberapa klien tidak mampu mentoleransi bahkan nyeri yang paling ringan, sementara orang lain berkeinginan untuk menahan nyeri berat, dibandingkan mengatasinya. Toleransi nyeri tersebut sangat bervariasi di antara

orang dan sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis dan sosialbudaya (Snyder, 2010)

#### 2.2.2 Stimulus nyeri

Seseorang dapat menoleransi, menahan nyeri (*pain tolerance*), atau dapat mengenali jumlah stimulus nyeri sebelum merasakan nyeri (*pain threshold*).

Terdapat beberapa jenis stimulus nyeri, di antaranya sebagai berikut:

1. Trauma pada jaringan tubuh, misalnya karena bedah akibat terjadinya kerusakan jaringan dan iritasi secara langsung pada reseptor
2. Gangguan pada jaringan tubuh, misalnya karena edema akibat terjadinya penekanan pada reseptor nyeri
3. Tumor, dapat juga menekan pada reseptor nyeri
4. Iskemia pada jaringan, misalnya terjadi blockade pada arteri koronaria yang menstimulasi reseptor nyeri akibat tertumpuknya asam laktat
5. Spasme otot, dapat menstimulasi mekanik (Tetti, 2018).

#### 2.2.3 Faktor yang mempengaruhi nyeri

Banyak faktor yang mempengaruhi persepsi dan relaksasi nyeri, diantaranya faktor lingkungan, keadaan umum endofrin, faktor situasional, jenis kelamin, pengalaman masa lalu dan status emosional, anxietas dan kepribadian, budaya, dan social, arti nyeri, usia, kognitif, dan kepercayaan individu (Tetti, 2018)

1. Lingkungan
2. Keadaan Umum
3. Endofrin

4. Faktor Situasional
5. Jenis Kelamin
6. Status Emosi
7. Reaksi Terhadap Nyeri
8. Ansietas dan Kepribadian
9. Usia

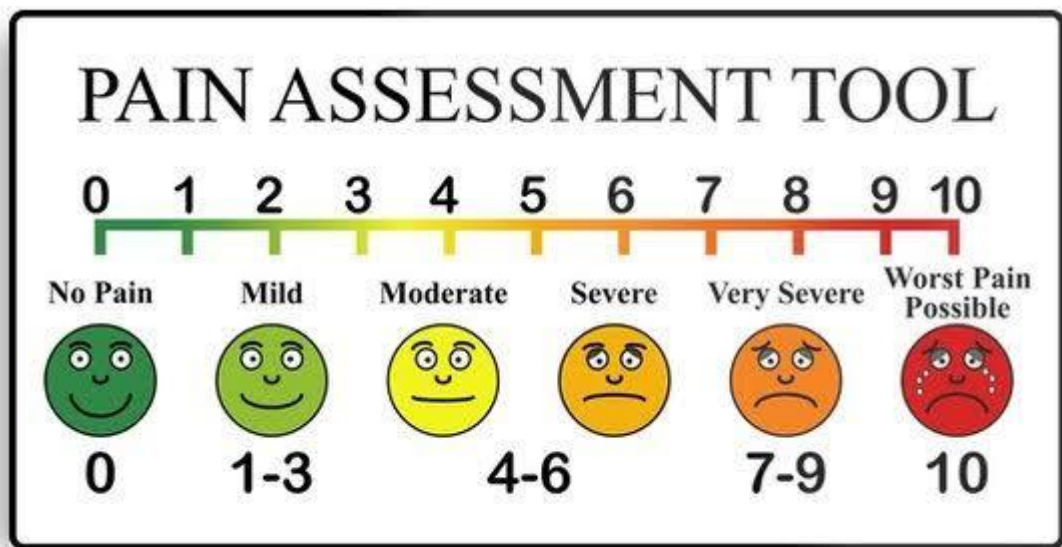
#### 2.2.4 Respon terhadap nyeri

Respon tubuh terhadap nyeri adalah sebuah proses kompleks dan bukan suatu kerja spesifik. Respon tubuh terhadap nyeri memiliki aspek fisiologis dan psikososial. Pada awalnya, system saraf simpatik berespons menyebabkan respon melawan atau menghindar. Apabila nyeri berlanjut, tubuh beradaptasi ketika system saraf parasimpatik mengambil alih, membalik banyak respon fisiologis awal. Adaptasi terhadap nyeri ini terjadi beberapa jam atau beberapa hari mengalami nyeri. Reseptor nyeri actual sangat sedikit beradaptasi dan terus menstramisikan pesan nyeri. Seseorang dapat belajar menghadapi nyeri melalui aktivitas kognitif dan perilaku, seperti pengalihan, imajinasi, dan banyak tidur. Individu dapat berespon terhadap nyeri dengan mencari intervensi fisik untuk mengatasi nyeri, seperti analgetik, pijat, dan olah raga (Snyder, 2010)

Sebuah refleks proprioseptif juga terjadi dengan stimulasi reseptor nyeri. Impuls berjalan menyusuri serabut nyeri sensorik ke medula spinalis. Di medula spinalis, impuls bersinapsis dengan neuron motorik dan impuls berjalan kembali melalui serabut motorik ke otot di

dekattempat nyeri. Otot kemudian berkontraksi dalam upaya protektif. Misalnya, saat seseorang menyentuh kompor panas, secara refleksi tangan ditarik dari kompor panas bahkan sebelum orang tersebut menyadari adanya nyeri (Snyder, 2010)

#### 2.2.5 Cara mengukur intensitas nyeri



Keterangan :

- 1 : No Pain
- 2 : Mild
- 3 : Moderate
- 4 : Severe
- 5 : Very Severe
- 6 : Worst Pain Possible (Mubarak, 2015)

#### 2.2.6 Strategi penatalaksanaan nyeri

Strategi ini menjadi dua, yaitu penatalaksanaan nyeri dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Kedua pendekatan ini diseleksi dan disesuaikan dengan kebutuhan individu atau dapat juga digunakan secara bersama sama.

### 1. Pendekatan Farmakologis

Pendekatan ini merupakan tindakan yang dilakukan melalui kolaborasi dengan dokter, intervensi farmakologis yang sering diberikan berupa pemberian obat analgetik, antara lain:

1. Obat sedative
2. Narkotika
3. Hipnotika yang diberikan secara sistemik
4. *Short acting barbiturate*
5. Skopalamin
6. *Nitrous oxide* (Tetti, 2018)

### 2. Penatalaksanaan Non farmakologis

1. Stimulus dan masase kutaneus
2. Terapi es dan panas
3. Stimulasi saraf elektrik transkutan
4. Distraksi
5. Teknik relaksasi
6. Hipnosis
7. *Guided imagery* (Brunner & Suddart, 2001)

## 2.3 Nyeri dada

Nyeri dada merupakan insufisiensi pasokan oksigen miokardium. Aliran darah koroner yang tidak memadai menjadi penyebabnya, mengakibatkan suplai oksigen tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan miokard. Angina biasanya terjadi akibat penyakit jantung aterosklerosis dan terkait dengan obstruksi yang



signifikan pada arteri koroner mayor. Faktor faktor yang mempengaruhi nyeri angina antara lain aktivitas fisik, terpapar cuaca dingin, banyak makan, stress ataupun situasi yang memicu emosi yang dapat meningkatkan tekanan darah, frekuensi jantung dan beban kerja jantung. Angina tak stabil tidak ada kaitanya dengan faktor faktor di atas dan dapat terjadi pada saat istirahat (Brunner & Suddarth, 2013)

Nyeri dada adalah tanda bahwa jantung sedang berusaha menghadapi ketidakseimbangan antara pasokan oksigen ke otot jantung dan oksigen yang dibutuhkannya untuk memenuhi tuntutan energy yang dibebankan padanya (Smith, 2003)

#### 2.3.1 Etiologi

Penyebab paling umumnya *Coronary Artery Disease* (CAD) adalah Ateroklerosis (Atherosclerosis). Ateroklerosis digolongkan sebagai akumulasi sel sel otot halus, lemak, dan jaringan konektif (*connective tissue*) di sekitar lapisan intima arteri. Suatu Plaque (plak) fibrous adalah lesi khas dari ateroklerosis. Lesi ini dapat bervariasi ukurannya dalam dinding pembuluh darah, yang dapat mengakibatkan obstruksi aliran darah parsial maupun komplet. Komplikasi lebih lanjut dari lesi tersebut terdiri atas plak fibrous dengan deposit kalsium. Disertai oleh pembentukan thrombus. Obstruksi pada lumen mengurangi atau menghentikan aliran darah kepada jaringan di sekitarnya (Udjianti, 2010)

Penyebab lain dari CAD adalah spasme arteri koroner. Penyempitan dari lumen pembuluh darah terjadi bila serat otot halus dalam dinding pembuluh darah berkontraksi (Vasokonstriksi). Spasme arteri koroner dapat menggiring terjadinya

iskemik actual atau perluasan dari infark miokard (Udjianti, 2010) Penyebab lainnya di luar aterosklerotik yang dapat memengaruhi diameter lumen pembuluh darah koroner dapat berhubungan dengan abnormalitas sirkulasi. Hal ini meliputi hipoperfusi, anemia, hipovolemik, polisitemia, dan masalah masalah atau gangguan katup jantung (Udjianti, 2010)

### 2.3.2 Patofisiologi

Saat istirahat, jantung mempergunakan oksigen dalam jumlah yang cukup besar (75%) dari aliran darah koroner, lebih besar dari pada beberapa organ utama yang lain dalam tubuh. Saat metabolisme, beban kerja otot jantung dan konsumsi oksigen meningkat sehingga kebutuhan akan oksigen meningkat berlipat ganda

Oksigen tambahan disuplai oleh peningkatan aliran darah arteri koroner. Bila aliran darah koroner tidak dapat menyuplai kebutuhan sejumlah oksigen yang diperlukan oleh otot jantung, maka terjadi ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan. Kecuali bila rasio dari suplai dan kebutuhan menjadi seimbang jaringan otot jantung menjadi iskemia dan infark. Disekitar area infark ada dua zona yang disebut sebagai injuri zone dan *ischemic zone*. Area infark akan terus berkembang bila suplai darah tetap membahayakan atau kurang dari kebutuhan miokard. Luas nyata area infark tergantung pada tiga faktor yaitu sirkulasi kolateral, metabolisme anaerobic, dan peningkatan beban kerja miokard sering kali iskemia dan infark berkembang dari endokardium ke epikardium (Udjianti, 2010)

### 2.3.3 Macam macam nyeri dada

1. *Angina stabil ( Angina klasik, Angina of Effort ) :*

Serangan nyeri dada khas yang timbul waktu bekerja. Kehebatan nyeri berat, sedang, dan ringan. (Rampengan, 2014) Berlangsung hanya beberapa menit dan menghilang dengan nitrogliserin atau istirahat. Nyeri dada dapat timbul setelah makan, pada udara yang dingin, reaksi simfatis yang berlebihan atau gangguan emosi.

2. *Angina tak stabil (Angina preinfark, Insufisiensi koroner akut) :*

Jenis Angina ini dicurigai bila penderita telah sering berulang kali mengeluh rasa nyeri di dada yang timbul waktu istirahat atau saat kerja ringan dan berlangsung lebih lama.

3. *Infark miokard*

Iskemik miokard yang berlangsung lebih dari 20-30 menit dapat menyebabkan infark miokard. Nyeri dada berlangsung lebih lama, menjalar ke bahu kiri, lengan dan rahang. Berbeda dengan angina pektoris, timbulnya nyeri dada tidak ada hubungannya dengan aktivitas fisik dan bila tidak diobati berlangsung dalam beberapa jam. Disamping itu juga penderita mengeluh dispea, palpitasi dan berkeringat. Diagnosa ditegakan berdasarkan serioal EKG dan pemeriksaan *enzym* jantung (Anwar, 2004)

2.3.4 Manifestasi klinis

Nyeri yang berasal dari jantung memiliki karateristik tersendiri, dan jika terjadi nyeri dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Nyeri dibagian dada
2. Dada terasa tertindih
3. Dada terasa nyeri selama 20 menit

4. Keringat dingin
5. Sesak napas (Damay, 2018)

#### 2.3.5 Penatalaksanaan

##### 1. Penatalaksanaan medis

1. Nitrat, merupakan terapi awal yang utama (*nitrogliserin*)
2. Penyekat beta-adrenergic (*beta-adrenergic blockers*) seperti metoprolol dan atenolol
3. Penyekat saluran kalsium (*calcium channel blocker*)/antagonis ion kalsium (*amlodipine dan diltiazem*)
4. Obat-obat antiplatelet dan antikoagulan (*aspirin, klopidoogrel, heparin, agens glikoprotein IIb/IIIa (abciximab, tirofiban, eptifibatide)*)
5. Terapi oksigen

##### 2. Penatalaksanaan Keperawatan

1. Lakukan tindakan segera jika pasien melaporkan nyeri atau jika pasien mengalami gejala yang mengarah pada iskemia angina
2. Arahkan pasien untuk menghentikan seluruh aktivitasnya dan duduk atau istirahat ditempat tidur dengan posisi semi – Fowler untuk menurunkan kebutuhan oksigen miokard yang mengalami iskemia
3. Ukur tanda-tanda vital dan observasi tanda gawat napas
4. Berikan nitrogliserin sublingual dan kaji respon pasien (ulangi hingga tiga dosis).
5. Berikan terapi oksigen jika frekuensi napas pasien meningkat atau jika saturasi oksigen pasien menurun

6. Jika nyeri terasa berat dan berkelanjutan setelah intervensi di atas diberikan, pasien harus dievaluasi lebih lanjut terhadap kemungkinan infark miokard akut dan harus dirujuk ke unit yang fasilitas perawatannya lebih baik.
7. Jika pasien sering mengalami nyeri atau mengalaminya dengan aktivitas yang minimal, selingi aktivitas pasien dengan periode istirahat. Menyeimbangkan antara aktivitas dan istirahat merupakan aspek penting pada rencana pendidikan pasien dan keluarga (Brunner & Sudarth, 2013).

STIKes Santa Elisabeth Medan



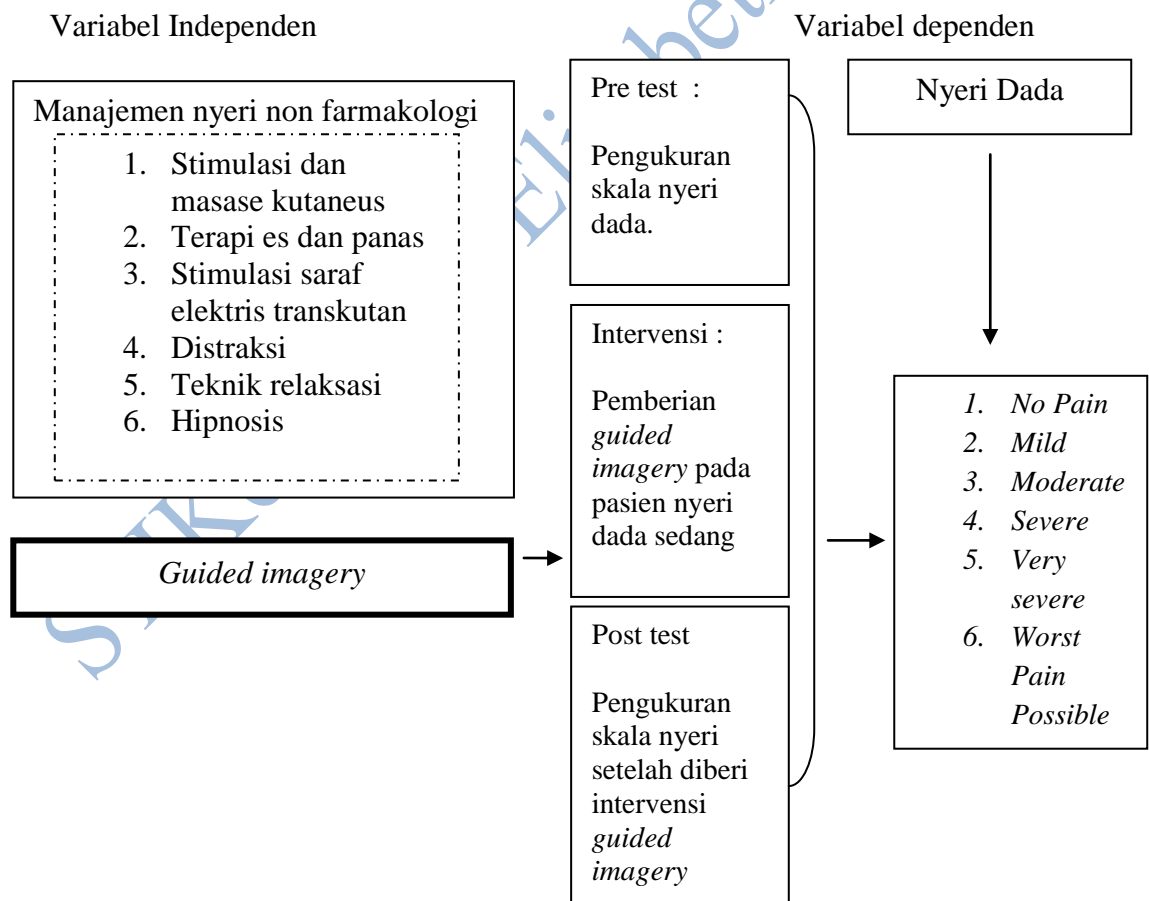
### BAB 3

## KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dan skema konseptual adalah sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Polit, 2012).

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung Tahun 2019**





Variabel Penelitian



Tidak diteliti



Mempengaruhi antar variabel

Kerangka konsep di atas menjelaskan bahwa variabel independen adalah *guided imagery* dengan komponen dasar yaitu mengurangi nyeri dengan variabel dependen yaitu tingkat nyeri dada. Variabel independen akan mempengaruhi variabel dependen, dimana peneliti bertujuan mengetahui pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien nyeri dada di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan.

### 3.2 Hipotesis penelitian

Hipotesis adalah prediksi, hampir selalu merupakan prediksi tentang hubungan antar variabel. Hipotesis ini diprediksi bias menjawab pertanyaan. Hipotesis kadang kadang mengikuti dari kerangka teoritis. Validitas teori dievaluasi melalui pengujian hipotesis (Polit, 2012)

Hipotesis ( $H_a$ ) dalam penelitian ini adalah ada pengaruh terapi *guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien nyeri dada di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan 2019.

## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian eksperimental dikembangkan untuk menguji kualitas efek intervensi terhadap hasil yang dipilih (Grove, 2014). Jenis yang tersedia dalam eksperimen adalah desain pra- eksperimental, *true experiment*, quasi experimental, dan desain subjek tunggal. Pada desain pra eksperimental, peneliti mempelajari satu kelompok dan memberikan intervensi selama peneliti. Desain ini tidak memiliki kelompok kontrol untuk dibandingkan dengan kelompok eksperimen (Cresswell, 2009). Salah satu jenis desain pra eksperimental adalah one group pretest-posttest design yaitu suatu kelompok sebelum dilakukan pengukuran kembali untuk mengetahui akibat dari perlakuan (Polit, 2012).

Rancangan penelitian yang digunakan penulis adalah pra-eksperimental dengan one group pretest-posttest design. Rancangan penelitian ini untuk mengidentifikasi adanya pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada diruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.

**Tabel 4.1 Desain Penelitian Pra eksperimental (One Group Pretest-Posttest Design)**

$O_1$	$X_1$	$O_2$
-------	-------	-------

Keterangan :

X<sub>1</sub> : Intervensi *guided imagery* yang diberi pada pasien sebanyak 1 kali.

O<sub>1</sub> : Pengukuran skala nyeri dada sebelum diberi intervensi *guided imagery*.

O<sub>2</sub> : Pengukuran skala nyeri dada setelah diberi intervensi *guided imagery*.

## **4.2 Populasi dan Sampel**

### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit, 2012). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah pasien dalam 3 bulan terakhir sebanyak 60 orang yang mengalami nyeri dada di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik.

### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit, 2012). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling* yang telah ditetapkan oleh peneliti berdasarkan kriteria inklusi :

1. Pasien sadar penuh
2. Apabila pasien mengalami perubahan wajah *Moderate dan severe* akan dimasukkan kedalam responden penelitian

Pengambilan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus dari surackhman (2010) dengan rumus :

$$S = 15 \% \frac{1000-n}{1000-n} (15\% - 15\%)$$

$$S = 15\% + \frac{1000-n}{1000-100} (50\% - 15\%)$$

$$S = 15\% + \frac{1000-60}{1000-100} (50\% - 15\%)$$

$$S = 15\% + \frac{940}{900} (35\%)$$

$$S = 15 \% + 1,04 (35\%)$$

$$S = 15\% + 0,364$$

$$S = 0,514 \times 60$$

$$S = 30,84$$

$$S = 31 \text{ sampel}$$

Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah 31 sampel

Keterangan

S = Sampel

n = Jumlah populasi



### **4.3 Variabel Penelitian dan definisi Operasional**

#### **4.3.1 Variabel Peneliti**

1. Variabel independen

Variabel independen adalah intervensi yang dimanipulasi atau bervariasi oleh peneliti untuk menciptakan efek pada variabel dependen (Grove, 2014). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *guided imagery*.

2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah hasil yang peneliti ingin prediksi atau jelaskan (Grove, 2014). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah nyeri dada.

#### **4.3.2 Definisi Operasional**

Defenisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2014)

**Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan 2019.**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independen <i>Guided imagery</i>	Guided imagey (imajinasi terbimbing) adalah sebuah teknik yang mengatasi nyeri dan dikombinasi dengan musik.	1. Fokus 2. Membayangkan hal hal yang nyaman dan menenangkan	SOP	-	-
Dependen Nyeri Dada	Nyeri dada adalah Perasaan yang tidak nyaman dan dikeluhkan oleh pasien yang dapat diukur dengan skala nyeri	1. <i>No Pain</i> 2. <i>Mild</i> 3. <i>Moderate</i> 4. <i>Severe</i> 5. <i>Very severe Worst Pain Possible</i>	Lembar observasi	O R D I N A L	1 – 6

#### 4.4. Instrumen penelitian

Dalam pengumpulan data, selalu diperlukan suatu alat yang disebut “instrument pengumpulan data”. Pada instrument penelitian, peneliti menggunakan lembar observasi. Hasil pengukuran skala nyeri akan ditulis di lembar observasi, dan pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas atau reabilitas karena menggunakan alat ukur yang baku dari buku pengarang (Mubarak, 2015)

## **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **4.5.1 Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Ruang inap jantung RSUP H. Adam Malik. Peneliti memilih tempat ini, karena Ruang inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan ini merupakan lahan yang dapat memenuhi sampel.

### **4.5.2 Waktu**

Waktu penelitian pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan nyeri pada pasien nyeri dada di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan dilakukan pada bulan Maret – April tahun 2019.

## **4.6 Prosedur pengambilan dan pengumpulan data**

### **4.6.1 Pengambilan data**

Pengambilan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan data untuk suatu penelitian. Langkah langkah actual untuk pengumpulan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove, 2014).

Pengambilan data penelitian diperoleh langsung dari responden sebagai data primer. peneliti menggunakan lembar observasi. Hasil pengukuran skala nyeri akan ditulis dilembar observasi. Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini yaitu lembar observasi *Pain Assessment tool* (Mubarak, 2015).

### **4.6.2 Teknik pengumpulan data**

Pengukuran teknik observasional melibatkan interaksi antara subjek dan peneliti, dimana peneliti memiliki kesempatan untuk melihat subjek setelah

dilakukan perlakuan (Grove, 2014). Teknik pengumpulan data yang akan digunakan penulis adalah teknik lembar observasi.

Pengumpulan teknik observasional melibatkan interaksi antara subjek dan peneliti, dimana peneliti memiliki kesempatan untuk melihat subjek setelah dilakukan perlakuan (Grove, 2014). Teknik pengumpulan data yang akan digunakan penulis adalah teknik lembar observasi.

#### 1. Pre Intervensi

1. Mengucap salam pada pasien
2. Menilai skala nyeri pasien
3. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
3. Menanyakan kepada klien mode yang digunakan dan disenangi oleh klien contoh: Membayangkan hal yang indah seperti pantai, air yang jernih, dll. Mendengarkan musik, Merasakan sentuhan

#### 2. Intervensi

1. Bina hubungan saling percaya dengan klien
2. Jelaskan tujuan prosedur dan tindakan yang akan dilakukan, yang mencakup durasi dan peran anda sebagai pembimbing
3. Minta klien untuk duduk atau mengambil posisi yang nyaman sambil memejamkan mata
4. Pendengarkan musik atau suara yang lembut sebagai latar belakang untuk membantu klien merasa rileks
5. Duduk bersama klien, tetapi tidak mengganggu
6. Lakukan bimbingan dengan baik terhadap klien

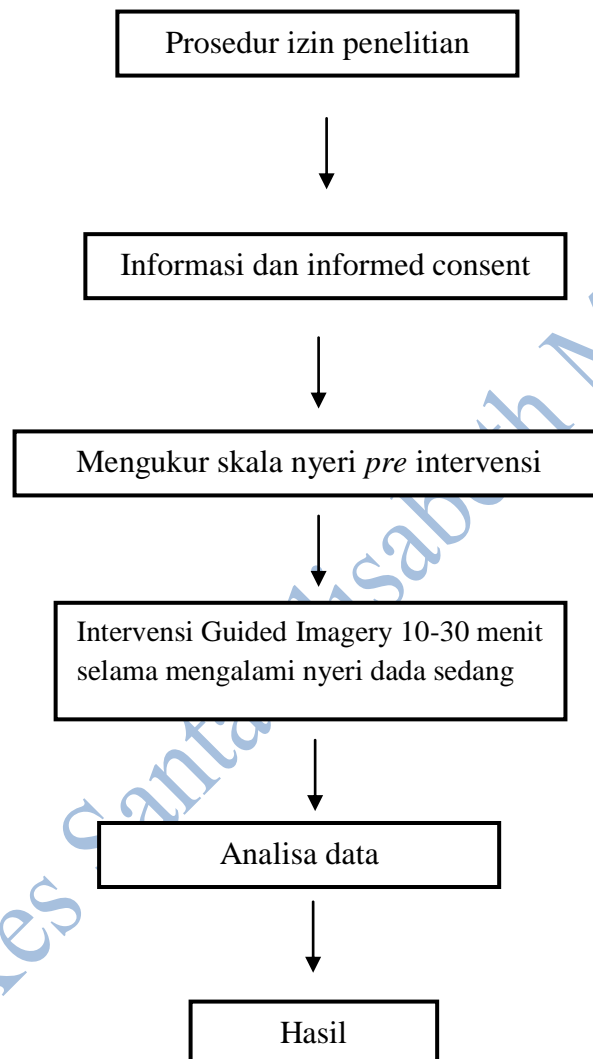
- a. Dengan suara lembut, minta klien untuk memikirkan hal atau pengalaman yang menyenangkan dan libatkan seluruh indra untuk membantu merealisasikan imajinasi tersebut
  - b. Hentikan bimbingan setelah klien tampak relaks dan berfokus pada imajinasinya.
  - c. Jika klien menunjukkan tanda agitasi, gelisah, atau ketidaknyamanan, anda harus menghentikan prosedur dan memulainya kembali setelah klien siap
  - d. Dokumentasikan pengalaman atau hal yang menyenangkan bagi klien menggunakan informasi yang spesifik dan tanpa mengubah pernyataan klien (*Informasi tersebut dapat digunakan untuk latihan selanjutnya*)
7. Kaji kembali skala nyeri klien setelah intervensi dan dokumentasi intervensi dan dokumentasikan dalam catatan keperawatan (Kusyati, 2012).

3. Post test

1. Setelah dilakukan *guided imagery* kepada pasien nyeri dada, peneliti melakukan pengukuran skala nyeri.
2. Peneliti mencatat skala nyeri di lembar observasi.
3. Mengucap salam.

#### 4.7 Kerangka operasional

**Bagan 4.2** Kerangka Operasional Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan





#### **4.8 Analisa data**

Pada analisis data dengan Uji *Marginal Homogeneity*. Penggunaan uji ini untuk melihat apakah terdapat perbedaan atau perubahan antara dua peristiwa sebelum dan sesudahnya. Kategori data yaitu data kategori multinominal lebih dari 2x2 table. Analisa data digunakan untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya pengaruh Guided imagery terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada. Pada analisa data akan dilakukan pengolahan data dengan uji Marginal Homogeneity syarat data berdistribusi normal dengan tingkat signifikan ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada pengaruh bermakna antara variabel independen terhadap variabel dependen (Polit, 2012)

#### **4.9 Etika penelitian**

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai normal berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan social kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis : *beneficience* (berbuat baik), *respect for human dignity* (penghargaan terhadap martabat manusia), dan *justice* (keadilan) (Polit, 2012).

Pada tahap awal peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin melaksanakan penelitian kepada Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, selanjutnya dikirim ke RSUP H. Adam Malik. Melakukan pengumpulan data awal peneliti di Ruangan Rekam Medis RSUP H. Adam Malik.

Selanjutnya, pada tahap pelaksanaan, peneliti akan memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan terhadap responden sebagai subjek peneliti. Jika responden bersedia, maka responden akan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)

Responden diperlakukan sebagai agen otonom, secara sukarela memutuskan apakah akan mengambil bagian dalam penelitian, tanpa resiko perlakuan prasangka. Hal ini berarti bahwa responden memiliki hak untuk mengajukan pertanyaan, menolak memberikan informasi, dan menarik diri dari penelitian. Dalam pelaksanaan *guided imagery*, peneliti memiliki kewajiban untuk menghindari, mencegah, atau meminimalkan bahaya (*nonmaleficence*) dalam penelitian. Peneliti akan membuat responden merasa nyaman ketika tindakan *guided imagery*

dilakukan peneliti akan meyakinkan bahwa partisipasi responden, atau informasi yang mereka berikan, tidak akan disebarluaskan dan dijaga kerahasiannya.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada yang dilakukan mulai tanggal 22 Maret - 08 April di RSUP H. Adam Malik Medan. RSUP H. Adam Malik Medan merupakan Rumah Sakit Umum Kelas A di Medan yang berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 335/Menkes/SK/VII/1990. RSUP H. Adam Malik mengembangkan unit pelayanan unggulannya dengan membangun gedung pelayanan khusus penyakit jantung atau Cardiac Center. Gedung ini sudah beroperasi di RSUP H. Adam Malik Medan pada Agustus 2012 dan sudah melayani 14.000 kasus. Penelitian pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada diruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan yang dilakukan oleh peneliti yaitu bertempat di ruang rawat inap jantung lantai IV.

#### **5.2 Hasil Penelitian**

Pada Bab ini, akan diuraikan hasil penelitian tentang pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada, *pre* dan *post* intervensi serta akan dijelaskan bagaimana pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan nyeri pada pasien nyeri dada di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019. Penelitian ini dilakukan pada pasien yang mengalami nyeri dada. Adapun jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 31 orang dimana laki laki sebanyak 11 orang dan perempuan 20 orang.

### 5.2.1 Karateristik Responden

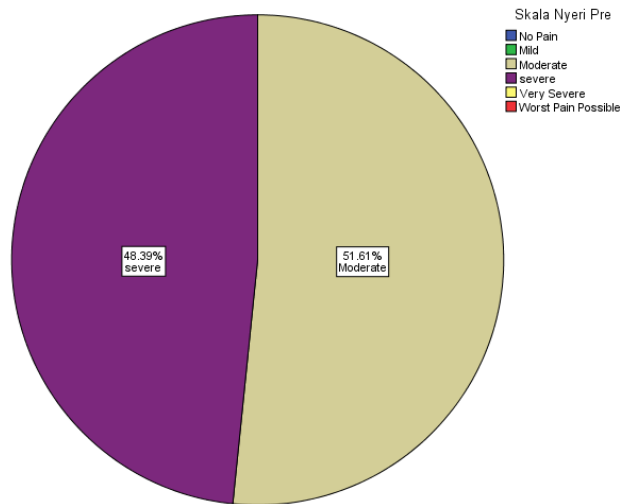
**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karateristik Responden Berdasarkan Klien Nyeri Dadadi Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

Karateristik	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – Laki	11	35.5
Perempuan	20	64.5
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>		
17-25 tahun	2	6.5
26-34 tahun	2	6.5
35-43 tahun	9	29.0
44-52 tahun	8	25.8
53-61 tahun	10	32.3
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (64.5%) sedangkan laki laki 11 orang (35.5%). Hasil penelitian lain menunjukkan Responden yang berumur 17-25 sebanyak 2 orang (6.5%), Umur 26-34 sebanyak 2 orang (6.5%), 35- 43 sebanyak 9 orang (29.0%), 44-52 tahun sebanyak 8 orang (25.8%), 53-61 sebanyak 10 orang (32.3%),

**Tabel 5.2 Hasil Skala Nyeri dada *Pre* Intervensi Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

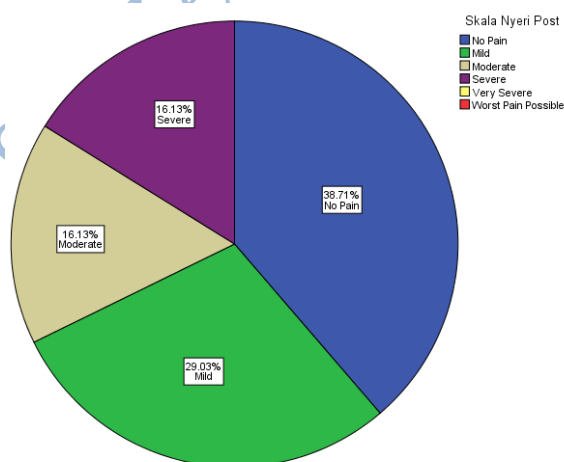
Karateristik	f	%
Moderate	16	51.6
Severe	15	48.4
Total	31	100



Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasilnya bahwa pada sebelum intervensi didapatkan responden yang memiliki *moderate* sebanyak 16 orang (51.6%) and *severe* sebanyak 15 orang (48.4%).

**Tabel 5.3 Hasil Skala Nyeri Dada *Post* Intervensi Guided Imagery Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

Karakteristik	f	%
No Pain	12	38.7
Mild	9	29.0
Moderate	5	16.1
Severe	5	16.1
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>



Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh bahwa setelah intervensi didapatkan *No pain* sebanyak 12 orang (38.7%), *Mild* sebanyak 9 orang (29.0%), *Moderate* sebanyak 5 orang (16.1%), *severe* sebanyak 5 orang (16.1%).

#### **5.4 Tabel Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Diruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

Berdasarkan hasil uji *Marginal Homogeneity* , diperoleh p value = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara guided imagery terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019.

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Skala Nyeri dada pada pasien dengan Skala nyeri *Pre* intervensi guided imagery di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

Skala nyeri dada dengan pre intervensi di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019 di dapat dari 31 responden menunjukkan bahwa yang mengalami nyeri dada sebelum diberikan intervensi guided imagery sebanyak 31 orang (100%)

Sesuai dengan teori Mirwanti (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami frekuensi nyeri dada sedang.

#### **5.3.2 Skala Nyeri dada pada pasien dengan Skala nyeri *Post* intervensi guided imagery di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**



Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap subjek mengalami penurunan intensitas nyeri dada. Setelah diberikan *guided imagery* dan menerapkannya intensitas nyeri pada saat *Post Test* No pain sebanyak 12 orang (38.7%), Mild sebanyak 9 orang (29.0%), *Moderate* sebanyak 5 orang (16.1%), *severe* sebanyak 5 orang (16.1%).

Mayoritas responden yang mengalami nyeri dada sedang mengalami penurunan tingkat nyeri menjadi *No pain* Sesuai dengan hasil penelitian Darmiko (2014) menyatakan bahwa *guided imagery* merupakan imajinasi secara khusus untuk mencapai efek positif. Dengan membayangkan hal hal yang menyenangkan maka akan terjadi perubahan aktifitas motorik sehingga otot otot yang tegang menjadi rileks, respon terhadap bayangan menjadi semakin jelas.

Nyeri dada merupakan insufisiensi pasokan oksigen miokardium sehingga aliran darah koroner yang tidak memadai menjadi penyebabnya, mengakibatkan suplai oksigen tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan miokard. *Guided imagery* bekerja dengan membuat responden merasa rileks dan tenang ketika diinstruksikan untuk menarik napas sehingga saat mengambil oksigen diudara melalui hidung, oksigen masuk kedalam tubuh terutama diorgan jantung sehingga ketegangan otot otot jantung berkurang sehingga aliran darah menjadi lancar serta dikombinasikan dengan mengalihkan perhatiannya ke hal hal yang membuatnya senang dan bahagia sehingga melupakan nyeri yang dialaminya (Rottie, 2013)

Hal tersebut terjadi karena *guided imagery* merupakan metode relaksasi dimana klien diinstruksikan untuk mengkhayalkan dan mendengarkan musik klasik di dalam suatu tempat yang sunyi dan berhubungan dengan rasa yang

menyenangkan. Khayalan yang fokus dan suasana tempat yang sunyi memungkinkan klien memasuki keadaan atau pengalaman yang sungguh indah sehingga dengan menerapkan *guided imagery* secara terus menerus akan mengurangi intensitas nyeri. *Guided imagery* merupakan imajinasi yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif. Dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan maka akan terjadi

Perubahan sehingga otot-otot yang tegang menjadi relaks, respon terhadap bayangan menjadi semakin jelas. Hal tersebut terjadi karena rangsangan imajinasi berupa hal-hal yang menyenangkan (Novarenta, 2013)

Ketika individu mengalami nyeri maka respon yang muncul adalah perubahan bentuk wajah melalui sensasi nyeri yang dirasakan klien. Tetapi ketika individu mengalami nyeri dan stimulus yang dimunculkan adalah perasaan menyenangkan maka reaksi yang muncul adalah perasaan senang. Sehingga lama kelamaan dengan memberikan stimulus perasaan yang menyenangkan rasa nyeri akan berangsur-angsur menghilang dan tergantikan menjadi perasaan senang (Novarenta, 2013)

*Guided imagery* merupakan suatu hal yang sederhana yang dapat mengalihkan perhatian dengan berpartisipasi dalam penyembuhan sendiri. Dalam hal ini melibatkan perhatian akan imajinasi yang di pilih untuk memberi perubahan positif. Aliran pikiran yang bisa dilihat, di dengar, dirasakan, pada representasi batin akan membuat fantasi dan menanggapi apa yang dimajinasikan Barbosa (2018).

Sesuai dengan hasil penelitian Nurviki (2016) Menyatakan bahwa terapi *guided imagery* merupakan manajemen nyeri non farmakologi. *Guided imagery* berfungsi berperan dalam relaksasi dan sebagai analgetik natural dalam mengurangi nyeri dada. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa sangat

efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi. *Guided imagery* merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu. Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka, klien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang (Maharani, 2017).

Sesuai dengan hasil penelitian Rahmawati (2018) Menyatakan bahwa Pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan nyeri pada klien *gastritis* sebelum diberikan intervensi *guided imagery* mengalami tingkatan nyeri sedang dan setelah diberi intervensi *guided imagery* mengalami penurunan nyeri menunjukkan nyeri ringan dan tidak ada nyeri.

Sesuai dengan hasil penelitian Pakaya (2014) Menyatakan bahwa *guided imagery* sangat berpengaruh pada penurunan nyeri pada pasien post Apendiktomi. Dalam penelitian ini responden yang mengalami nyeri sedang mengalami penurunan menjadi nyeri ringan dan tidak ada nyeri. *Guided imagery* juga mampu menurunkan nyeri pada pasien di Rumah sakit umum daerah (RSUD) dr.R. Koesma tuban di ruang Bougenvil menyatakan bahwa *guided imagery* sangat berpengaruh untuk mengatasi nyeri sedang pasien yang mengalami nyeri post op Fraktur (Respati, 2017). Selain pada pasien post op fraktur *guided imagery* juga mampu mengurangi nyeri pada remaja putri yang mengalami nyeri sedang pada menstruasi (Suciana, 2016).

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu bahwa yang mengalami nyeri dada pertama jika diberi intervensi *guided imagery* kurang efektif dan tidak

mengalami perubahan pada penurunan nyeri karena disebabkan oleh pasien lebih cenderung untuk meminta bahwa jika intervensi ini dilakukan diharapkan kepada peneliti untuk mengurangi durasi perlakuan. Dalam penelitian juga didapatkan bahwa responden yang sudah lama dirawat atau pasien berulang akan lebih mengalami penurunan nyeri ketika diberi intervensi *guided imagery* karena sudah mendapatkan perawatan atau tindakan medis selama perawatan dibandingkan pasien yang baru mendapatkan perawatan. Sebagai peneliti seharusnya mempunyai persiapan terlebih dahulu seperti kerapian dan raut muka yang kurang senyum dan juga kurang persiapan alat musik serta musik yang kurang baik didengar oleh responden sehingga dapat mengganggu konsentrasi klien untuk dapat melanjutkan terapi tersebut.

## BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 KESIMPULAN

Hasil penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 31 orang didapatkan adanya pengaruh guided imagery terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada di Ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik tahun 2019. Secara keseluruhan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Jumlah pasien sebelum dilakukan intervensi pada pasien nyeri dada di Ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik tahun 2019 didapatkan responden mengalami skala wajah *Moderate* sebanyak 16 orang (51.6%) dan *severe* sebanyak 15 orang (48.4%)
2. Jumlah pasien setelah dilakukan intervensi pada pasien nyeri dada di Ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik tahun 2019 didapatkan skala wajah *no pain* sebanyak 12 orang (38.7%), *mild* sebanyak 9 orang (29.0%), dan *Moderate* sebanyak 5 orang (16.1%), *severe* sebanyak 5 orang (16.1%).
3. Dari hasil penelitian terdapat pengaruh guided imagery terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada di Ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik tahun 2019 dengan hasil uji statistic Marginal Homogeneity, diperoleh p value = 0,00 ( $p < 0,05$ )

## 6.2 Saran

Hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 31 orang mengenai pengaruh guided imagery terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada di Ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik tahun 2019 maka disarankan kepada:

1. Institusi Pendidikan

Diharapkan SOP guided imagery dapat dimasukkan ke dalam Keperawatan Medikal Bedah (KMB) pada sistem kardiovaskuler pada tingkat nyeri pada pasien yang mengalami nyeri dada.

2. Bagi Pasien Nyeri Dada

Diharapkan pasien melakukan SOP *guided imagery* sesuai dengan yang diajarkan.

3. Bagi Perawat Ruangan

Diharapkan SOP *guided imagery* dijadikan sebagai tindakan rutinitas pada pasien yang mengalami nyeri dada.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat memperhatikan riwayat nyeri dada yang dialami pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afdila (2016) *Pengaruh guided imagery terhadap tingkat stress pada mahasiswa tingkat akhir dalam menyelesaikan skripsi* : Program Studi Pendidikan Ners (online: <http://repository.unair.ac.id/50614/13/50614.pdf>)
- Anwar (2008), *Nyeri Dada Universitas Sumatera Utara*: USU Repository (online: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://library.usu.ac.id/download/fk/gizi-bahri7>)
- Barbosa (2018) *Guided Imagery Relaxation Therapy On Preoperative Anxiety a Randomized Clinical Trial* : RLAE (online:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6280172>)
- Brunner & Suddarth (2013) *Keperawatan medikal bedah Ed.12* Jakarta : EGC
- Creswell, J. (2009). *Research design : Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. SAGE Publications, Incorporated.
- Damay, (2018) *Penjelasan dari pertanyaan tersering mengenai penyakit jantung* Yogyakarta : ANDI
- Grove, S. K., Burns, N., & Gray, J. (2014). *Understanding nursing research : Building an evidence – Based practice*. Elseiver health sciences
- Hidayat, dkk (2014) *Buku Pengantar Kebutuhan Manusia* Jakarta: Salemba Medika
- Irfa, (2011) *Gambaran prevalensi dan resiko penyakit kardiovaskular pada penduduk dewasa di Provinsi DKI Jakarta*. Depok : Universitas Indonesia diakses pada 05 oktober 2018)(online[http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-11/20439554-S-Pdf Aziza%20Aulia%20Irfa.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-11/20439554-S-Pdf%20Aziza%20Aulia%20Irfa.pdf))
- Killing, dkk (2018), *Jurnal keperawatan ubungan aktivitas Fisik dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Sindrome Koroner Akut Di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado* RSUP Kandou Manado :Program Studi Ilmu Keperawatan FakultasKedokteran Universitas SamRatulangi.(Online <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/19469>)



Kusyati,Eni (2012). *Keterampilan dan Prosedur laboratorium*. Jakarta : Salemba Medika

Lestari (2017), *Jurnal hubungan aktivitas fisik dan stress dengan nyeri dada Pasien dengan jantung koroner padang* : Prodi Profesi Ners STIKes YPAK

Padang(online[https://www.researchgate.net/publication/328766905\\_HUBUNGAN\\_AKTIVITAS\\_FISIK\\_DAN\\_STRESS\\_DENGAN\\_NYERI\\_DADA\\_PADANG\\_PASIENTEN\\_PENYAKIT\\_JANTUNG\\_KORONER\\_DI\\_POLIKLINIK\\_JANTUNG\\_RSUP\\_DR\\_M\\_DJAMIL](https://www.researchgate.net/publication/328766905_HUBUNGAN_AKTIVITAS_FISIK_DAN_STRESS_DENGAN_NYERI_DADA_PADANG_PASIENTEN_PENYAKIT_JANTUNG_KORONER_DI_POLIKLINIK_JANTUNG_RSUP_DR_M_DJAMIL))

Mirwanti, (2018) Kecemasan Berhubungan Dengan Frekuensi Angina : Studi Korelatif Pada Pasien Pasca Sindrome Koroner Akut. (online <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/2091/1949>)

Mubarak (2015) *Buku Ajar Ilmu Fundamental Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika

Muharrom (2016), *Jurnal upaya penatalaksanaan nyeri dada pada pasien congestive heart failure Di RSUD dr. Soehaji Prijonegoro Surakarta: Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta* (online <http://eprints.ums.ac.id/45325/2/kti%20upload.pdf> diakses pada 05 Oktober 2018)

Novarenta A, (2013) *Guided imagery rasa nyeri saat menstruasi* Jurnal ilmiah terapan (online <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/view/1575>)

Nurviki, (2016) *The implementation of the guided walking imagery relaxation on the decreasing human chest pain scale by acute coronary syndrome medical diagnose in intensive care unit room of siti khodijah hospital*. (online <http://journal.um.surabaya.ac.id/index.php/Pro/article/view/445/340>)

Pakaya (2014) *Pengaruh Teknik Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi di Ruang Bedah RSUD Prof. DR. Hi.Aloei saboe Kota Gorontalo* : Jurusan ilmu Keperawatan FIKK UNG.(online: <https://www.google.com/url?sa=t&source=/index.php/KIMFIKK/article/download>)

Polit, D. F., & Beck, C. T (2012). *Nursing research : generating and assessing evidence for nursing practice*. Lippincott Williams & Wilkins

Potter & perry (2005) *Fundamental of nursing* Jakarta: EGC

- Respati, (2017) *Jurnal Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bougenvil RSUD dr. R. Koesma Tuban Surabaya* : STIKES Nahdlatul Ulama Tuban [unggul.ac.id/webstorage/jurnal/e5de6c6cdd0eee00494d883a91e8bb6a.pdf](http://unggul.ac.id/webstorage/jurnal/e5de6c6cdd0eee00494d883a91e8bb6a.pdf))
- Rottie (2013) *Efektifitas teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sectio caesare di Irina D BLU Prof. Dr, R. D. Kandou Manado* : Program ilmu Keperawatan (online:<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2169>)
- Smith, (2003) *Nyeri dada (angina)* Jakarta: Arcan
- Snyder dkk (2010) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* Jakarta: EGC
- Sood, (2013) Use of complementary therapies in cardiovascular disease. [https://www.ajconline.org/article/S0002-9149\(12\)02287-4/fulltext](https://www.ajconline.org/article/S0002-9149(12)02287-4/fulltext)
- Suciana, (2016) *Pengaruh teknik relaksasi guided imagery terhadap nyeri haid pada siswi Kelas XI SMK Negeri Pedan* :<http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/triage/article/download/188/186>
- Sucipto, (2012) *Pengaruh relaksasi guided imagery terhadap tingkat nyeri pada pasien pasca operasi sectio caesarea di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember*(online:<http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/2425?show=full>)
- Surakhcman, (2010) *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan* Jakarta: Sagung seto
- Tetti (2018) *Konsep Dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas* Bandung : PT. Refika Aditama
- Udjianti (2010) *Keperawatan kardiovaskular* Jakarta: Salemba Medika



RM.2.11/IC.SPENELITIAN/20...  
NRM :  
Nama : Fira agusniat Waruwu  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tgl Lahir : 14-08-1997

RSUP H. Adam Malik- FK USU



FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN  
(FORMULIR INFORMED CONSENT)

Peneliti Utama	Fira Agusniat Waruwu	
Pemberi Informasi	Fira Agusniat Waruwu	
Penerima Informasi		
Nama Subyek		
Tanggal Lahir (umur)		
Jenis Kelamin		
Alamat		
No. Telp (Hp)		
JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI	TAND
	(diisi dengan bahasa yang dimengerti oleh masyarakat awam)	AI
1 Judul Penelitian	Pengaruh <i>Guided Imagery</i> Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2019	
2 Tujuan penelitian	Untuk mengetahui Pengaruh <i>Guided Imagery</i> Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2019	
3 Cara & Prosedur Penelitian	1. Mengucapkan salam pada pasien 2. Peneliti member informasi dan penjelasan terkait penelitian yang akan dilaksanakan, setelah calon sampel (pasien) sudah paham dan mengerti. Peneliti akan meminta pasien sebagai calon subjek (pasien) untuk ikut terlibat dalam penelitian. 3. Memandu klien membayangkan hal yang indah	
4 Jumlah Subyek	31 Pasien	
5 Waktu Penelitian	Bulan Maret-April	
6 Manfaat penelitian termasuk manfaat bagi subyek	Diharapkan pada penelitian ini, pasien nyeri dada akan mengalami penurunan tingkat nyeri	
7 Risiko & efek samping dalam penelitian	Tidak ada efek samping bagi pasien selama penelitian	
8 Ketidak nyamanan subyek penelitian	Peneliti hanya memberikan intervensi untuk membayangkan hal yang indah untuk menimbulkan rasa rileks	
9 Perlindungan Subjek Rentan	Sebagai peneliti yang terkait dalam penelitian ini akan dilindungi hak dan tidak mengikut sertakan pasien yang mempunyai resiko.	
10 Kompensasi bila terjadi efek samping	Tidak ada efek samping maka tidak ada kompensasi bagi pasien	
11 Alternatif Penanganan bila ada	Tidak ada efek samping, maka tidak ada penanganan lebih lanjut	
12 Penjagaan kerahasiaan Data	Peneliti hanya mencantumkan nama pasien, dan informasi data terkait data pasien dan tidak disebarluaskan	
13 Biaya Yang ditanggung oleh subyek	Semua biaya dalam penelitian ini ditanggung oleh peneliti	
14 Insentif bagi subyek	Tidak ada pemberian insentif kepada pasien	

Nama & alamat peserta/tesha tersebut keluarga yang bisa dihubungi (bila diperlukan dapat ditambahkan gambar prosedur dan alur prosedur)	H. Bunga Tersinpet No. 118, Kel. Benjaket, Kec. Medan Selayang 082273388116
---	---

Sesudah mendengarkan penjelasan pada halaman 1 dan 2 mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh  
**Fira agusniat Waruwu**

dengan judul : **Pengaruh Guided Imagery Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri**  
**pada pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam**  
**Malik Medan Tahun 2019**

informasi tersebut sudah saya pahami dengan baik.

Dengan menandatangani formulir ini saya menyetujui untuk diikutsertakan dalam penelitian di atas  
 dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun. Apabila suatu waktu saya merasa dirugikan  
 dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

\_\_\_\_\_  
 Nama dan Tanda Tangan Subyek

\_\_\_\_\_  
 Tanggal

\_\_\_\_\_  
 Nama dan Tanda Tangan saksi/wali

\_\_\_\_\_  
 Nama dan Tanda Tangan Peneliti

**Ket : Tanda Tangan saksi/wali diperlukan bila subyek tidak bisa baca tulis, penurunan kesadaran,**  
**mengalami gangguan jiwa dan berusia dibawah 18 tahun.**  
 Inisial subyek .....



## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.  
Calon Responden Penelitian  
di  
Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam MALik Medan  
Dengan Hormat,  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Fira Agus Niat Waruwu  
Nim : 032015017  
Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VIII Medan Selayang

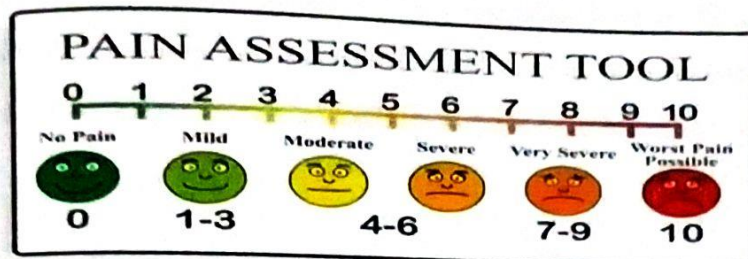
Adalah mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "**Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**". Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia untuk menjadi responden, anda mengikuti petunjuk saya. Atas perhatian dan kesediaanya menjadi responden, saya mengucapkan terimakasih.

**Lembar Observasi Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada  
Di RSUP H. Adam Malik Medan**

No. Responden :  
Hari/Tanggal :  
Nama Initial :  
Umur :

Skala nyeri dada menggunakan skala nyeri *Pain Assessment Tool* untuk mengukur tingkat nyeri responden setelah intervensi. Peneliti melingkari angka dibawah ini berdasarkan tingkat nyeri yang di rasakan pasien dari angka 0-10



**Keterangan :**

- 1 : *No Pain*
- 2 : *Mild*
- 3 : *Moderate*
- 4 : *Severe*
- 5 : *Very Severe*
- 6 : *Worst Pain Possible (Mubarak, 2015)*

**Hasil evaluasi nilai skala nyeri :**

1. Nilai skala nyeri Pre intervensi
2. Nilai skala nyeri Post intervensi

## MODUL

### PENGARUH GUIDED IMAGERY TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN NYERI DADA DI RUANG RAWAT INAP JANTUNG RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2019

#### A. Definisi

*Guided imagey* (imajinasi terbimbing) adalah sebuah teknik yang memanfaatkan cerita atau narasi untuk mempengaruhi pikiran sering dikombinasikan dengan latar belakang musik (Kusyati, 2012). *Guided imagery* menggunakan kekuatan pikiran dengan menggerakkan tubuh untuk menyembuhkan diri dan memelihara kesehatan atau rileks melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indra meliputi sentuhan, penciuman, pendengaran (Potter & Perry 2005).

#### B. Manfaat guided imagery

1. Mengurangi nyeri
2. Mengurangi stress dan kecemasan
3. Mengurangi sakit kepala
4. Mengurangi tekanan darah tinggi
5. Mengurangi biaya rumah sakit (Afdila, 2016)

#### C. Indikasi

1. Semua pasien yang memiliki pikiran negative
2. Pikiran menyimpang
3. Mengganggu perilaku (maladaptif) misalnya *over generalization*, *stress*, *cemas*, *depresi*, *nyeri*, *hipokondria* (Afdila, 2016)



**p. Prosedur Tindakan**

**1) Pra intervensi**

1. Mengucap salam pada pasien
2. Menilai Skala Nyeri Pasien
3. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
4. Menanyakan kepada klien mode yang digunakan dan disenangi oleh klien contoh: Membayangkan hal yang indah seperti pantai, air yang jernih, dll. Mendengarkan musik, Merasakan sentuhan.

**2) Cara melakukan guided imagery**

1. Bina hubungan saling percaya dengan klien
2. Jelaskan tujuan prosedur dan tindakan yang akan dilakukan, yang mencakup durasi dan peran anda sebagai pembimbing
3. Minta klien untuk duduk atau mengambil posisi yang nyaman sambil memejamkan mata
4. Pendengarkan musik atau suara yang lembut sebagai latar belakang untuk membantu klien merasa rileks
5. Duduk bersama klien, tetapi tidak mengganggu
6. Lakukan bimbingan dengan baik terhadap klien
  - a. Dengan suara lembut, minta klien untuk memikirkan hal atau pengalaman yang menyenangkan dan libatkan seluruh indra untuk membantu merealisasikan imajinasi tersebut
  - b. Hentikan bimbingan setelah klien tampak relaks dan berfokus pada imajinasinya.

- c. Jika klien menunjukkan tanda agitasi, gelisah, atau ketidaknyamanan, anda harus menghentikan prosedur dan memulainya kembali setelah klien siap
  - d. Dokumentasikan pengalaman atau hal yang menyenangkan bagi klien menggunakan informasi yang spesifik dan tanpa mengubah pernyataan klien (*Informasi tersebut dapat digunakan untuk latihan selanjutnya*)
7. Kaji kembali skala nyeri klien setelah intervensi dan dokumentasi intervensi dan dokumentasikan dalam catatan keperawatan (Kusyati, 2012)

3) Post test

1. Setelah dilakukan *guided imagery* kepada pasien nyeri dada, peneliti melakukan pengukuran skala nyeri.
2. Peneliti mencatat skala nyeri di lembar observasi.
3. Mengucap salam.

- c. Jika klien menunjukkan tanda agitasi, gelisah, atau ketidaknyamanan, anda harus menghentikan prosedur dan memulainya kembali setelah klien siap
  - d. Dokumentasikan pengalaman atau hal yang menyenangkan bagi klien menggunakan informasi yang spesifik dan tanpa mengubah pernyataan klien (*Informasi tersebut dapat digunakan untuk latihan selanjutnya*)
7. Kaji kembali skala nyeri klien setelah intervensi dan dokumentasi intervensi dan dokumentasikan dalam catatan keperawatan (Kusyati, 2012)
3. Post test
- 1. Setelah dilakukan *guided imagery* kepada pasien nyeri dada, peneliti melakukan pengukuran skala nyeri.
  - 2. Peneliti mencatat skala nyeri di lembar observasi.
  - 3. Mengucap salam.



Agencia: 100-407  
RMA: 100-11-023  
CMI: 100-11-023



Agencia: 100-407  
RMA: 100-11-023  
CMI: 100-11-023



Agencia: 100-407  
RMA: 100-11-023  
CMI: 100-11-023



Agencia: 100-407  
RMA: 100-11-023  
CMI: 100-11-023





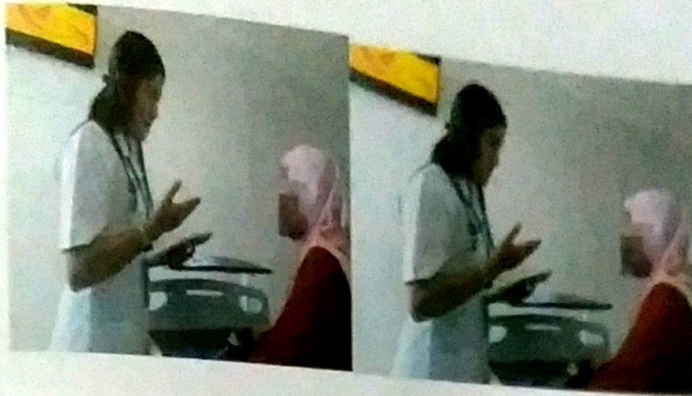
Name: Fu  
DOB: 08-02-20  
DOB: 08-02-20



Name: Unlabeled  
DOB: 11-03-97  
DOB: 08-02-20



Nama : Ny Sua  
RM : 57 95 22  
UM : 58 Tahun



Nama : Ny Nur  
RM : 58 95 18  
UM : 50 Tahun



Nama : Ny Nur  
RM : 58 95 18  
UM : 50 Tahun





Nama : Ny Yul S  
RM: 77 30 02  
UM : 45 Tahun



Nama : Ny.Kur  
RM: 77 99 42  
UM : 40 Tahun



Nama: Nn In  
PMK 772946  
UM: 28 Tahun





Nama : Ny. Dw  
RM : 76 94 09  
UM : 23 Tahun



Nama : Ny. Dw  
RM : 76 94 09  
UM : 23 Tahun



Nama : Ny. Dw  
RM : 76 94 09  
UM : 23 Tahun





012



Nama : Nn. Ros  
RM : 77 50 88  
UM : 24 Tahun



Nama : Nn. Ros  
RM : 77 50 88  
UM : 24 Tahun



Nama : Nn. Ros  
RM : 77 50 88  
UM : 24 Tahun





Nama: Tin Mard  
RM: 77 52 84  
UM: 50 Tahun



Nama: Tin Surp  
RM: 77 75 80  
UM: 50 Tahun



Nama : Tn. Ro  
RM : 74 38 46  
UM : 53 Tahun



Nama : Rs  
RM : 77 58 77  
UM : 40 Tahun





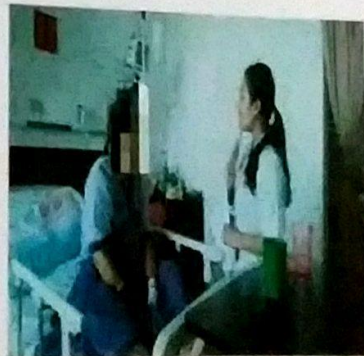
Nama: Nur Hafidzah  
RM 77 62 54  
UM: 40 Tahun



Nama: Ng Li  
RM 77 62 54  
UM: 40 Tahun



Nama: Ng Li  
RM 77 62 54  
UM: 40 Tahun





Nama : Tn. Ar  
RM : 77 66 39  
UM : 55 Tahun



Nama : Tn. Ar  
RM : 77 66 39  
UM : 55 Tahun

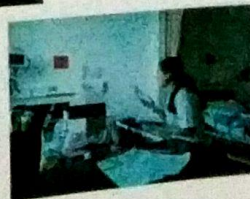


ST

Nama : Tn.Ko  
RM : 77 50 94  
UM : 52 Tahun



Nama : Ny.Sud  
RM : 77 58 43  
UM : 50 Tahun





1990-1992  
1993-1994  
1995-1996



FREQUENCIES VARIABLES=JK UM SKP18 SKP22  
 JONDER-ANALYSIS.

# Frequencies

[DataSet1] E:\Pira 1.sav

		Statistics			
		Jenis Kelamin	Umur	Skala Nyeri Pre	Skala Nyeri Post
N	Valid	31	31		
	Missing	0	0	31	31
				0	0

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	11	35.5	35.5	
	Perempuan	20	64.5	64.5	35.5
	Total	31	100.0	100.0	100.0

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Umur 17-25 Tahun	2	6.5	6.5	6.5
	Umur 26-34 tahun	2	6.5	6.5	12.9
	Umur 35-43 Tahun	9	29.0	29.0	41.9
	Umur 44-52 Tahun	8	25.8	25.8	67.7
	Umur 53-61 Tahun	10	32.3	32.3	100.0
	Total	31	100.0	100.0	



Skala Nyeri Pre				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid moderate	16	51.6		
severe	15	48.4	51.6	51.6
Total	31	100.0	48.4	100.0
			100.0	

Skala Nyeri Post				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid no pain	12	38.7	38.7	38.7
mild	9	29.0	29.0	67.7
Valid moderate	5	16.1	16.1	83.9
severe	5	16.1	16.1	100.0
Total	31	100.0	100.0	

# **Marginal Homogeneity Test**

	Skala Nyeri Pre & Skala Nyeri Post
Distinct Values	4
Off-Diagonal Cases	23
Observed MH Statistic	79.000
Mean MH Statistic	57.500
Std. Deviation of MH Statistic	4.717
Std. MH Statistic	4.558
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

## ABSTRAK

Fira Agus Niat waruwu 032015017

Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada Di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Program Studi Ners, 2019

Kata Kunci : *Guided Imagery*, Imajinasi terbimbing, Nyeri Dada, Skala Nyeri.

(ix + 43 + lampiran)

Nyeri dada merupakan insufisiensi pasokan oksigen miokardium. Aliran darah koroner yang tidak memadai menjadi penyebabnya, mengakibatkan suplai oksigen tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan miokard. Seiring dengan perkembangan dunia keperawatan maka terapi non farmakologi yang dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri dada adalah *guided imagery*. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan tingkat nyeri dada di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan. Desain dalam penelitian ini adalah pra eksperimental *pretest-posttest* dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling berjumlah 31 orang dengan menggunakan uji *Marginal Homogeneity*. Sebelum intervensi didapatkan responden yang memiliki skala nyeri *Moderate* sebanyak 16 orang (51.6%) dan *severe* sebanyak 15 orang (48.4%). Setelah diberi intervensi skala nyeri *no pain* sebanyak 12 orang (38.7%), *mild* sebanyak 9 orang (29.0%), *moderate* sebanyak 5 orang (16.1%), *severe* sebanyak 5 orang (16.1%). Setelah diberi intervensi didapatkan hasil uji *Marginal Homogeneity* diperoleh  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara *guided imagery* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien nyeri dada di ruang rawat inap jantung RSUP H. Adam Malik Medan.

Daftar Pustaka (2008-2018)

## **ABSTRACT**

Fira Agus Niat Waruwu 032015017

*The Effect Of Guided Imagery On Decreasing pain levels On Chest Pain Patiens  
In The Heart In Patiens Room Of RSUP H. Adam Malik Medan 2019*

*Nursing Studi Program 2019*

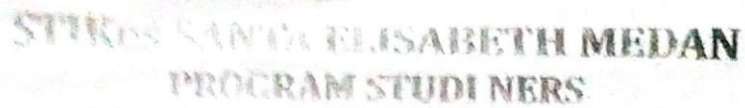
*Keywords : Guided Imagery, Guided Imagination, Chest Pain, Pain Scale.*

*(ix + 43 + attachment)*

*Chest pain is an insuffisiensi of Myocardial oxygen supply. Inadequate coronary blood flow is the cause, resulting in inadequate oxygen supply to meet Myocardial needs. Along with the development of the world of nursing. The non-pharmacological therapy performed for patients experiencing chest pain is guided imagery. The aim of this study is to determine the effect guided imagery on reducing pain levels in patients with chest pain in RSUP H. Adam Malik's cardiac in patients room. The design in this study used pre-experimental pre and post with purposive sampling technique of 31 people using the people using the Marginal Homogeneity test. Before the intervention, there are 16 respondents (51.6%) and severe 15 people (48.4%) before the moderate pain scale. After being given an intervention the scale is obtained. Test for Marginal Homogeneity, obtained p value = 0,000 ( $p < 0,05$ ). These result indicate that there is a significant influence between guided imagery on decreasing pain levels in chest pain patients in the heart inpatient room of RSUP H. Adam Malik Hospital Medan.*

*Bibliography (2008-2018)*





Il. Buncur 1, Kecamatan Pao, T. B. Sempajene Kec. Medan Selayang  
T. B. 20131  
E-mail: [stikes@stikesabethmedan.ac.id](mailto:stikes@stikesabethmedan.ac.id) Web site: [www.stikesabethmedan.ac.id](http://www.stikesabethmedan.ac.id)

JUDUL PROPOSAL : Pengaruh Kualitas imagery Terhadap Peranannya Tingkat  
Hygiene pada pasien nyeri dada di ruang rawat inap  
Jurnal R&HP H. Adnan Malik Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Fira Agus Nisat Wernawati.

NIM : 03205017.

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

(Tina Agus Nita Waruwu)

# STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Pahlawan Sisinga No. 305 Medan, Sumatera Utara 20131


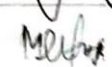
Telp. (061) 4171000 Fax. (061) 4171001 Email: stikesmedan@gmail.com

Website: [www.stikeselisebethmedan.ac.id](http://www.stikeselisebethmedan.ac.id)

## USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Fira Agis Hita Wawu
2. NIM : 032015017
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh Guided Imagery terhadap penurunan nyeri pemasangan infus pada anak usia sekolah di Ruangan Teresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### 5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Irgentor P. Pane S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Maelani Barus S.Kep., Ns., M.Kep	

### 6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Pengaruh Guided Imagery Terhadap penurunan nyeri Nyeri pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik tahun 2019 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 16 - November -2018 .....

Ketua Program Studi Ners

(Samsir Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

INSTITUT KEPERAWATAN (STIKes)

SANTA ELISABETH MEDAN

Medan, 23 Nopember 2018

Nomor: 1337 STIKes RSUP HAM-Penelitian XI 2018

Lamp. -

Hal: Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.  
Direktur RSUP Haji Adam Malik Medan  
di-  
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian terlampir.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan



Dr. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep.  
Ketua

LAMPIRAN DAFTAR NAMA-NAMA MAHASISWA YANG AKAN MELAKUKAN PENGAMBILAN DATA AWAL PENELITIAN  
PRODI S1 ILMU KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT HAJI ADAM MALIK MEDAN

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Fira Agus Niat Waruwu	032015017	Pengaruh <i>Guided Imagery</i> Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Rawat Inap Jantung Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2019
2	Isna Fenieta Sinaga	032015024	Pengaruh <i>Mirror Therapy</i> Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2019
3	Esterlina Br Situngkir	032015015	Hubungan Penerimaan Diri Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara Paska Mastektomi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan
4	Agnes Ririn Sitakali	032015054	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan
5	Panenta Margaretha Tambu	032015087	Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan
6	Rusnita Br Munthe	032015041	Hubungan Kepatuhan Perawatan Kaki Dengan Kejadian Neuropati Pada Pasien Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan
7	Agus Dahlia Situmorang	032015001	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Antiretroviral di Klinik VCT Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
8	Damaris Br Sumbolon	032015062	Pengaruh <i>Pursed Lips Breathing</i> Terhadap Kapasitas Vital Paru Pada Pasien PPOK di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan
9	Rika Rukmana	032015058	Hubungan Profile Dengan <i>Caring Behaviour</i> Petawat Dalam Praktek Keperawatan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2019
10	Sriwani Kristina Gulo	032015097	Pengaruh ROM Aktif-Assistif/Latihan Fungsional Tangan Terhadap Rentang Gerak Sendi Pasien Stroke Non Hemoregik di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2019

Medan, 23 November 2018  
Diketahui oleh,  
STIKes Santa Elisabeth Medan  
  
M. R. W. N. S. M. Kep, Ns., M. Kep  
Ketua

STIKes Santa Elisabeth





# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246  
Telp. (061) 8360361 - 8360405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255  
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id  
MEDAN - 20136



Nomor : DM.01.04.II.2.1/549 / 2018  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survei Awal Penelitian

03 Desember 2018

Yang Terhormat,  
Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ( STIKes )  
Santa Elisabeth Medan  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 1337/STIKes/RSUP.HAM-Penelitian /XI/2018  
tanggal 23 November 2018 Perihal Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian an:

Nama : Fira Agus Niat Waruwu  
NIM : 032015017  
Judul : Pengaruh Guided Imagery terhadap Penurunan Tingkat  
Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Inap Jantung  
RSUP.H. Adam Malik Medan Tahun 2019

maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Survei Awal Penelitian  
harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional ( SPO ) yang berlaku di RSUP. H.Adam  
Malik dan harus mengutamakan Kenyamanan dan Keselamatan Pasien

Selanjutnya peneliti agar menghubungi Instalasi Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam  
Malik, Gedung Administrasi Lantai 2 dengan Contact Person ling Yulastuti, SKM, MKes  
No. HP. 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Pendidikan

Dr. dr. Fajrinur. M.Ked. ( Paru ) SpP ( K )  
NIP. 19640531 199002 2001

Tembusan:  
1. Kepala Instalasi Litbang  
2. Peneliti  
3. Peritnggal

**RSUP H.ADAM MALIK**  
**DIREKTORAT SDM DAN PENDIDIKAN**  
**INSTALASI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos 247 Airphone 142  
MEDAN - 20136

Nomor. : LB.02.03/II.4 / 2262 / 2018 ( 0 ) Desember 2018

Lampiran : -

Perihal : Izin Survey

Kepada Yth :

.....  
RSUP H Adam Malik

di-

Medan

Menghunjuk Surat Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor: 1337/STIKes/RSUP HAM-

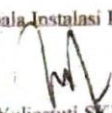
Penelitian/XI/2018, tanggal 28 November 2018 perihal : Ijin Survey, maka bersama ini kami

hadapkan Peneliti tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya, adapun nama-nama Peneliti yang akan melaksanakan Survey tersebut terlampir :

Perlu kami informasikan surat Ijin Survey ini berlaku 2 (dua) minggu terhitung mulai tanggal surat ini dikeluarkan..

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Kepala Instalasi Litbang.

  
Iling Yulastuti, SKM, M.Kes  
NIP.19710618 1995 01 2001

Tembusan :

1. Ka. Bidang Diklit RSUP H Adam Malik Medan

2. Peringgal

Daftar nama-nama Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan

No.	Nama	NIM	Judul
1	Sriwani Kristina Gulo	032015097	"Pengaruh ROM Aktif - Asistif Latihan Fungsional Tangan Terhadap Rentang Gerak Sendi Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019"
2	Dameria Br Simbolon	032015062	"Pengaruh Pursed Lips Breathing Terhadap Kapasitas Vital Paru Pada Pasien PPOK di RSUP H.Adam Malik Medan"
3	Agus Dahlia	032015001	"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Antiretroviral di Klinik VCT RSUP H.Adam Malik Medan"
4	Rusnita Br.Munthe	032015041	"Hubungan Kepatuhan Perawatan Kaki Dengan Kejadian Neuropati Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Poli Penyakit Dalam RSUP H.Adam Malik Medan"
5	Panenta Margaretha Tamba	032015087	"Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum di RSUP H.Adam Malik Medan"
6	Esterlina Br Situngkir	032015015	"Hubungan Penerimaan Diri Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi di RSUP H.Adam Malik Medan"
7	Agnes Ririn Silalahi	032015054	"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP H.Adam Malik Medan"
8	Isna Fenesia Sinaga	032015024	"Pengaruh Mirror Thereapy Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019"
9	Fira Agus Niat Waruwu	032015017	"Pengaruh Guided Imagery Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Inap Jantung RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019"

Kepala Instalasi Litbang,

Iling Yulianti, SKM, M.Kes





## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Nomor: 236/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/III/2019

Lamp: Proposal Penelitian

Hal: Permohonan Ijin Penelitian

Medan, 01 Maret 2019

Kepada Yth.

Direktur

Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk skripsi, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk berkenan memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa tersebut di bawah ini (daftar nama dan judul penelitian terlampir).

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat Karu,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

Murniana B. Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,DNS  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

Lampiran Surat Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor 236/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/III/2019  
Tentang: Permohonan Ijin Penelitian

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Esterlina Situngkir	032015015	Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi di RSUP H. Adam Malik Medan
2	Damerta Simbolon	032015962	Pengaruh <i>Pursed Lips Breathing</i> Terhadap Kapasitas Vital Paru Lansia Dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
3	Harta Agung Perangin-Angin	032015072	Gambaran Perilaku Pasien Dalam Upaya Pencegahan dan Penularan Penyakit TB Paru di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
4	Panenta Margaretha Tambas	032015087	Pengaruh Batak Efektif Dengan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien TB Paru di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
5	Agus Dahlia Situmorang	032015001	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Odha Mengonsumsi Antiretroviral di Klinik VCT RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
6	Iana Fennia Sinaga	032015024	Pengaruh <i>Mirror Therapy</i> Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019
7	Ruanita Br Masduki	032015041	Hubungan Kepatuhan Perawatan Kaki Dengan Kejadian Neuropati Pada Pasien Diabetes Melitus di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
8	Rika Rukmana	032015038	Hubungan Profil Dengan <i>Caring Behaviour</i> Perawat Dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
9	Fira Agumast Waruwat	032015017	Pengaruh <i>Guided Imagery</i> Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
10	Sriwardi Kristina Gulo	032015097	Pengaruh <i>Range of Motion Active-Assistif</i> Latihan Fungsional Tangan Terhadap Rentang Gerak Sendi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019
11	Agnes Roro Silalahi	032015054	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Mengalami Kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
12	Sri Mariani Putri Simanungkalang	032015045	Self Management Pasien Hipertensi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Medan, 04 Maret 2019

STIKes Santa Elisabeth Medan

Hartono Br. Kurniawan, S.Pd., M.Kes., DSN  
Ketua



**RSUP H. ADAM MALIK**  
**DIREKTORAT SDM DAN PENDIDIKAN**  
**INSTALASI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos 247 Airphone 142  
MEDAN - 20136

Nomor LB.02.03/II.4/469/2019 10 Maret 2019  
Perihal Izin Penelitian

Yth.  
RSUP H Adam Malik  
Medan

Menghunjuk Surat Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor: 236/STIKes/RSUP HAM-  
Penelitian/III/2019, tanggal 01 Maret 2019 perihal : Ijin Penelitian, maka bersama ini kami  
hadapkan Peneliti tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya, adapun nama-nama  
Peneliti yang akan melaksanakan Penelitian tersebut terlampir :

Perlu kami informasikan surat Ijin Penelitian ini berlaku 1 (satu) bulan terhitung mulai  
tanggal surat ini dikeluarkan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Kepala Instalasi Litbang,

Iling Yulistuti, SKM.M.Kes  
NIP.19710618 1995 01 2001

Tembusan :

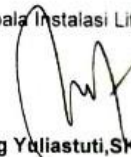
1. Ka Bidang Diklit RSUP H Adam Malik Medan
2. Peringgal

Daftar nama-nama Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Nama	NIM	Judul
1	Esterlina	032015015	"Hubungan Konsep Diri dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi di RSUP H.Adam Malik Medan"
2	Dameria Simbolon	032015962	"Pengaruh Pursed Lips Breathing Terhadap Kapasitas Vital Paru Lansia Dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019"
3	Harta Agung P	032015072	"Gambaran Perilaku Pasien Dalam Upaya Pencegahan dan Penularan Penyakit TB Paru di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019"
4	Panenta Margaretha T	032015087	"Pengaruh Batuk Efektif dengan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien TB Paru di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019"
5	Agus Dahlia S	032015001	"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Odha Mengonsumsi Antiretroviral di Klinik VCT RSUP H.Adam Malik Medan"
6	Isna Fenesia Sinaga	032015024	"Pengaruh Mirror Therapy Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019"
7	Rusnita Br Munthe	032015041	"Hubungan Kepatuhan Perawatan Kaki dengan Kejadian Neuropati Pada Pasien Diabetes Melitus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019"
8	Rika Rukmana	032015038	"Hubungan Profile dengan Caring Behaviour Perawat Dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019"
9	Fira Agusniat W	032015017	"Pengaruh Guided Imagery Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019"

10	Sriwarni Kristina Gulo	032015097	"Pengaruh Range Of Motion Aktif-Assistif Latihan Fungsional Tangan Terhadap Rentang Gerak Sendi Pada Pasien Stroke Non Hemoragic di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019"
11	Agnes Ririn Silalahi	032015054	"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019"
12	Sri Mariana Putri S	032015045	"Self Management Pasien Hipertensi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019"

Kepala Instalasi Litbang.



Iling Yuliasuti, SKM.M.Kes  
NIP.19710618 1995 01 2001



# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246  
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255  
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id  
MEDAN - 20136



Nomor : DM.01.04.II.2.1/ 805 / 2019  
Perihal : Izin Penelitian

15 Maret 2019

Yang Terhormat,  
Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ( STIKes )  
Santa Elisabeth Medan  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 236/STIKes/RSUP.HAM-Penelitian/III/2019  
tanggal 01 Maret 2019 Perihal Permohonan Izin Penelitian Prodi S1 Ilmu Keperawatan  
STIKes Santa Elisabeth Medan an:

Nama : Fira Agusniat Waruwu  
NIM : 032015017  
Judul : Pengaruh *Guided Imagery* terhadap Penurunan Tingkat  
Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Rawat Inap  
Jantung RSUP.H. Adam Malik Medan Tahun 2019

maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Survei Awal Penelitian  
harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional ( SPO ) yang berlaku di RSUP. H.Adam  
Malik dan harus mengutamakan Kenyamanan dan Keselamatan Pasien

Selanjutnya peneliti agar menghubungi Instalasi Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam  
Malik, Gedung Administrasi Lantai 2 dengan Contact Person Iing Yulianti, SKM, MKes  
No. HP. 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Pendidikan

Dr. dr. Fajrinur. M.Ked. ( Paru ) SpP ( K )  
NIP. 19640531 199002 2001

Tembusan:  
1. Kepala Instalasi Litbang  
2. Peneliti  
3. Peringgal





**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Komisi ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
No.0055/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Fira Agus Niat Waruwu  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Guided Imagery Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019"**

*"The Effect of Guided Imagery on Decreasing Pain Levels in Chest Pain Patients in the Heart Inpatient Room of H. Adam Malik Hospital Medan in 2019"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.

*This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.*

13 Maret 2019  
*Professor and Chairperson,*

Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS



**RSUP H. ADAM MALIK**  
**DIREKTORAT MEDIK DAN KEPERAWATAN**  
**PELAYANAN PUSAT JANTUNG TERPADU**

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km.12 Kotak Pos 247

Yth , Ka.Ru RIC Lt-4, Lt-3

Mohon diterima Peneliti/Mahasiswa tersebut dibawah ini untuk mengikuti Penelitian sampai selesai dengan judul penelitian

**" Pengaruh Guided Imagery Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H Adam Malik Medan "**

NO	N A M A
1.	Fira Agusniat W 032015017

Medan, 29 Maret 2019  
Koordinator Mutu dan Pelayanan

RSUP H Adam M alik

Emilia Khairani Majid S. Kep. Ners

NIP. 19671117 199003 2 001



# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

## DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 346  
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360185  
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id  
MEDAN - 20136



### SURAT KETERANGAN

Nomor : DM.01.04/II.4/ 1990 /2019.

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Dr.dr.Fajrinur. M.Ked (Paru). SpP(K)  
N I P : 19640531190022001  
Jabatan : Direktur SDM & Pendidikan RSUP H. Adam Malik Medan  
Alamat : Jln.Bunga Lau No.17 Medan

dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Fira Agus Niat Waruwu  
N I M : 032015017  
Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
Judul : " Pengaruh Guided Imagery Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri  
Pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP  
H.Adam Malik Medan Tahun 2019."

Benar telah selesai melaksanakan penelitian dan telah mengikuti prosedur dan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Pusat Haji adam Malik Medan.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

22 Mei 2019.

Direktur SDM dan Pendidikan,



Dr.dr.Fajrinur.M.Ked (Paru). SpP(K)  
NIP. 19640531190022001





# SKRIPSI

Nama Mahasiswa

: Fira Nuzul Nial Wawur

NIM

: 032015017

Judul

: pengaruh Covid 19 Imagery terhadap pemnuhan Tingkat Nyeri pada pasien Nyeri kronis

Nama Pembimbing I

: Jagoutar pune S.Kep., Ns., M.Kep.

Nama Pembimbing II

: Marziah Baris S.Kep., Ns., M.Kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.		<u>I</u>	Uji Statistik - peng Digunakan		 B. H. Baris
2.	7/5 - 2019	<u>II</u>	Mengubah uji. statistik		 B. H. B.
3.	8/5 - 2019	<u>I</u>	Pembahasan (Tingkat standar dan kuantitas)		 B. H. B.



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	9/4-2019	I	Perbaiki typ error & koreksi dari dosen jurnal		
5	10/4-2019		ta		
6	10/4-2019		Acc jilid		
7	17/4-2019	Pengaji III	Revisi dari		
8	18/4-2019	pengaji III	Acc Jilid II Linda F. F. Tembakolan		
9	21/4-2019	Pengaji I	Acc jilid Jagatan pane		



[illegible]