Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan

Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 714/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 03 Maret 2026

KepadaYth.
Dinas Kesehatan Kab.Garut
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : MUHAMMAD PANGESTU
NIM : 231FK06047

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 2. Surat Studi Pendahuluan Kesbangpol

Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 714/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 03 Maret 2026

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : MUHAMMAD PANGESTU
NIM : 231FK06047

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 3. Surat Studi Pendahuluan UOBK dr. Slamet Garut

Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 716/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 03 Maret 2026

KepadaYth.
UOBK RSUD dr.Slamet Garut
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : MUHAMMAD PANGESTU
NIM : 231FK06047

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 4. Surat Keterangan Permohonan Data Awal

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/0532-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)

2.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari UBK Garut, Nomor 751/03.FKP.LPPM-K.GRT /III/2026 Tanggal 04 Maret 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN	:	MUHAMAD PANGESTU/ 231FK06047
2. Alamat	:	Kp. Taman Sari RT/RW 002/003, Ds. Mulyajaya, Kec. Banjarwangi, Kab. Garut
3. Tujuan	:	Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat	:	RSUD dr. Slamet Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal	:	05 Maret 2026 s/d 05 April 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal	:	Penerapan Guide Imagery dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Post OP Kosostomi
7. Penanggung Jawab	:	Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota	:	-

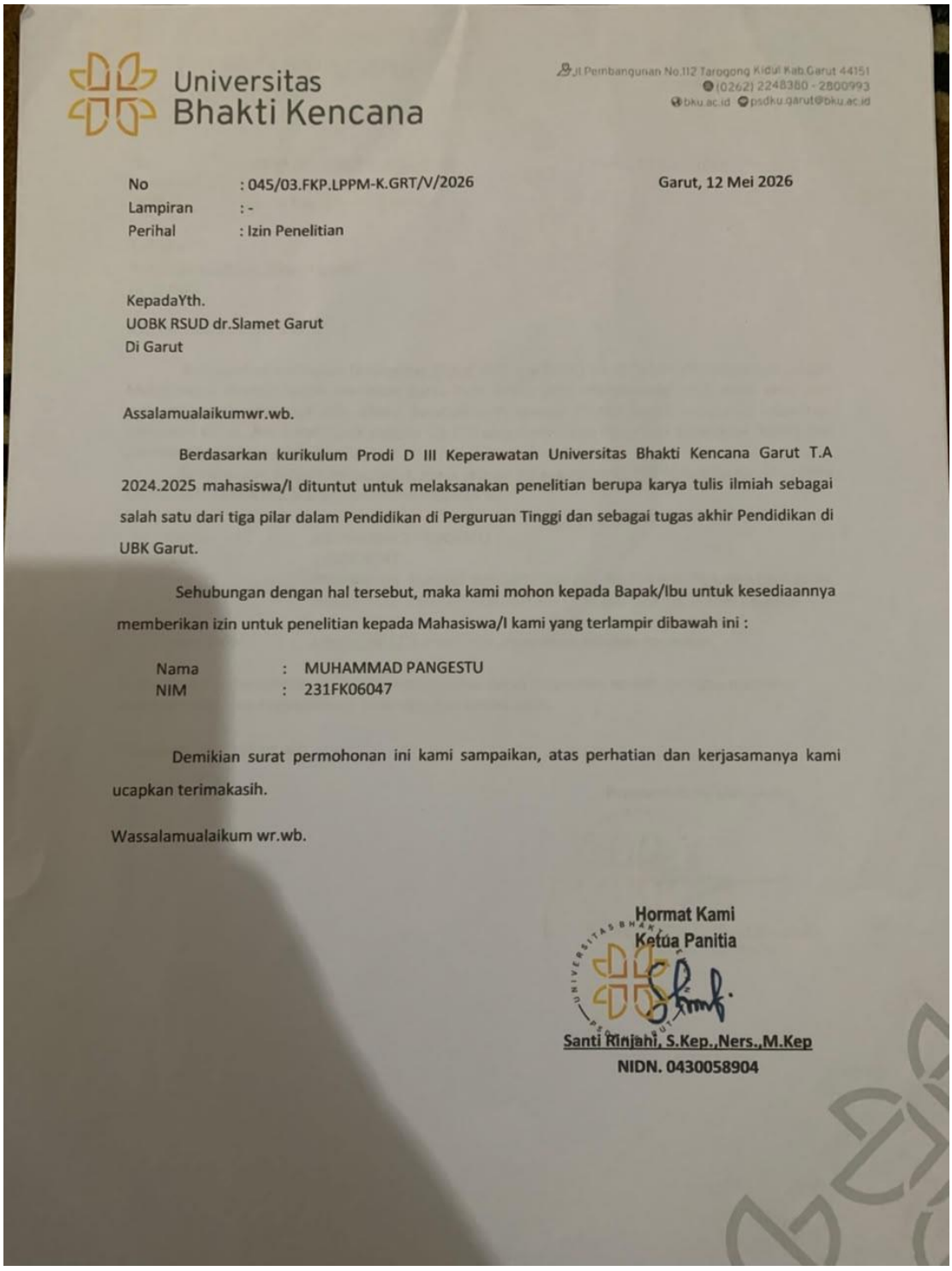
Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua UBK Garut ;
4. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



Universitas
Bhakti Kencana

Jl Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 045/03.FKP.LPPM-K.GRT/V/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 12 Mei 2026

KepadaYth.
UOBK RSUD dr.Slamet Garut
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : MUHAMMAD PANGESTU
NIM : 231FK06047

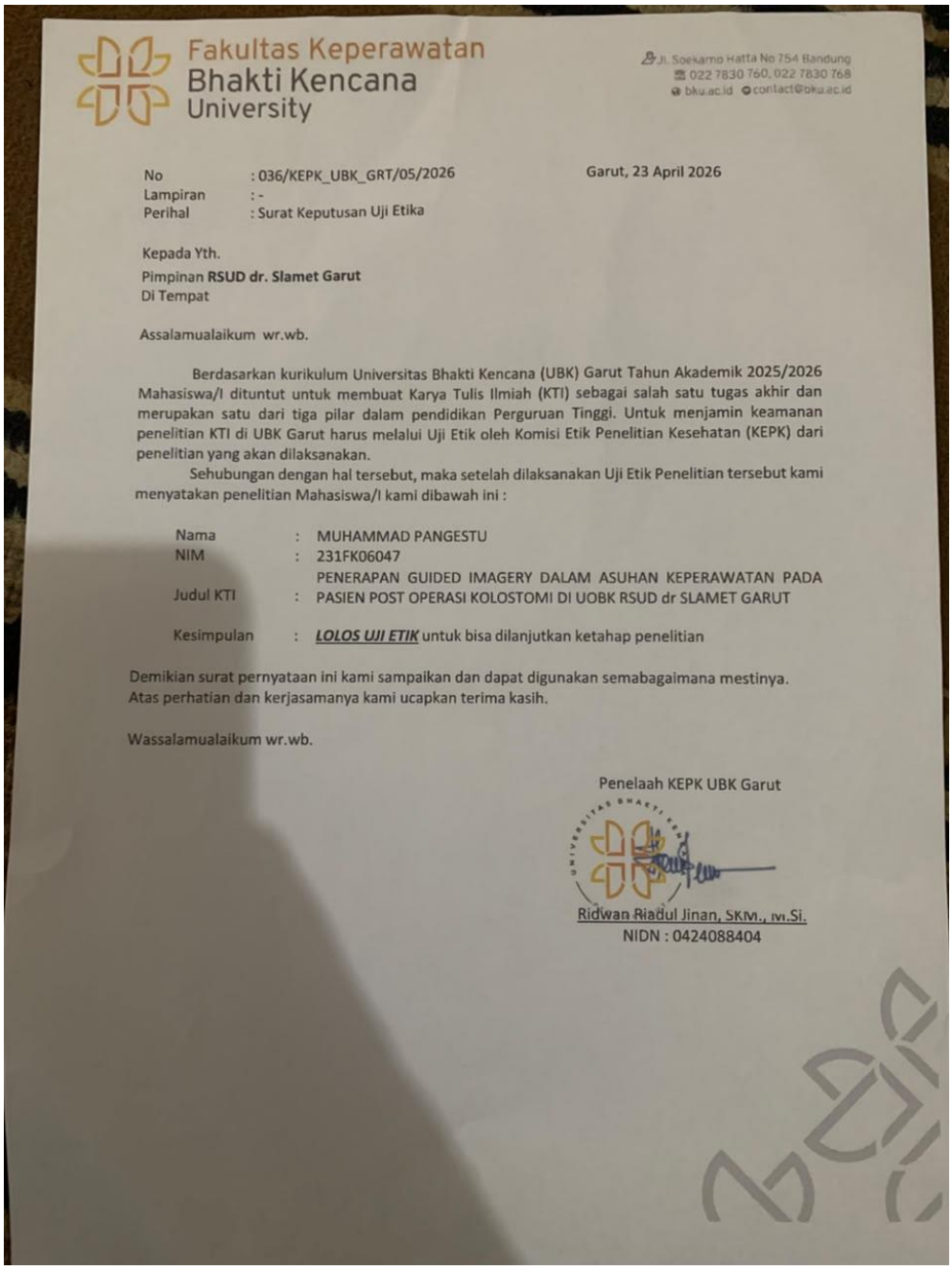
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 6. Surat Keputusan Uji Etika



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

No : 036/KEPK_UBK_GRT/05/2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 23 April 2026

Kepada Yth.
Pimpinan **RSUD dr. Slamet Garut**
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2025/2026 Mahasiswa/I dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama	:	MUHAMMAD PANGESTU
NIM	:	231FK06047
Judul KTI	:	PENERAPAN GUIDED IMAGERY DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI KOLOSTOMI DI UOBK RSUD dr SLAMET GARUT
Kesimpulan	:	***LOLOS UJI ETIK*** untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan semabagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut

Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.
NIDN : 0424088404

Lampiran 7. Surat Bayaran (Balasan) Dari UOBK RSUD dr.Slamet Garut



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
RSUD SLAMET GARUT
(PPK-BLUD)

61374/NK/2026

No. Kuitansi	: 61374/KNRM
Telah terima dari	: MUHAMMAD PANGESTU
Uang Sebanyak	: *Seratus Sembilan Puluh Ribu Rupiah*
Untuk	: PENELITIAN UBK GARUT
Terbilang	: **Rp. 190.000**

Garut, 13 March 2026

Kasir

SINTA

Lampiran 8. Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada :
Yth. Ibu Responden
di
Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut :

Nama : Muhammad Pangestu

Akan melakukan penelitian dengan judul "Penerapan *Guided Imagery* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Kolostomi Di UOBK RSUD dr. Slamet".

Dalam penelitian ini, saya memohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden dengan mengikuti tindakan keperawatan berupa teknik *guided imagery* serta memberikan informasi melalui observasi atau wawancara yang akan dilakukan oleh peneliti. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Saya sangat menghargai kesediaan Ibu untuk meluangkan waktu dalam penelitian ini. Apabila Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan *(informed consent)* yang telah disediakan.

Kesediaan Ibu sangat saya hargai. Atas perhatian dan bantuannya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Muhamad Pangestu

Lampiran 9. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan *Guided Imagery* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Kolostomi Di UOBK RSUD dr. Slamet".

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut, Mei 2026

Responden

_____

Lampiran 10. Format Askep Keperawatan Medikal Bedah

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS

1. Identitas Pasien

Nama :

TTL :

Umur :

Jenis Kelamin :

Tanggal masuk RS :

Tanggal Pengkajian :

Tanggal/ rencana operasi :

2. Identitas Penanggung jawab

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Hub. Dengan klien :

B. RIWAYAT KESEHATAN

1. Keluhan Utama :
2. Riwayat Kesehatan Sekarang :
3. Riwayat Kesehatan Dahulu :
4. Riwayat Kesehatan Keluarga :

C. POLA AKTIVITAS SEHARI-HARI

NO	JENIS AKTIVITAS	DI RUMAH	DI RUMAH SAKIT
1	Nutrisi a. Makan b. Minum (Jenis, Jumlah, Pantangan)		

2	Eliminasi a. BAB b. BAK (Jumlah, Konsistensi, Warna, Kesulitan yang dialami)		
3	Istirahat : Tidur a. Siang b. Malam c. Keluhan : Penyebab		
4	Personal Hygiene a. Mandi b. Sikat Gigi c. Keramas d. Gunting Kuku		
5	Mobilisasi a. ROM b. Aktif c. Pasif		

D. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum

   Kesadaran : GCS : E : M : V:

   Penampilan :

2. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

   Tekanan darah :

   Nadi :

   Respirasi :

   Suhu :

3. Pemeriksaan Fisik Per Sistem

a) Sistem Pernafasan

b) Sistem Cardiovasculer

c) Sistem pencernaan

d) Sistem perkemihan

e) Sistem endokrin

f) Sistem persyarafan

1) Test fungsi cerebral

2) Test fungsi Nervus (Cranialis)

g) Sistem Integument

h) Sistem Muskuloskeletal

1) Ekstermitas Atas

2) Ekstermitas Bawah

i) Sistem Penglihatan

j) Wicara dan THT

E. DATA PSIKOLOGIS

1) Status Emosi

2) Kecemasan

3) Pola Koping

4) Gaya Komunikasi

5) Konsep diri

F. DATA SOSIAL

G. DATA SPIRITUAL

H. DATA PENUNJANG

I. RENCANA PENGOBATAN

J. ANALISA DATA

NO	DATA	INTERPRETASI	MASALAH
1	DS :		

	DO :		
2	DS : DO :		
3	DS : DO :		

II. DIAGNOSA

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TANGGAL DITEMUKAN	NAMA PERAWAT	TANDA TANGAN
1				
2				
3				

III. PERENCANAAN

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	INTERVENSI		
1		TUJUAN	TINDAKAN	RASIONAL
2				
3				
4				

IV. IMPLEMENTASI

TANGGAL	JAM	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI	TANDA TANGAN

V. EVALUASI

TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	EVALUASI	NAMA DAN TANDA TANGAN

Lampiran 11. Lembar Observasi

A. Identitas Pasien

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin : ☐ L ☐ P

Diagnosa :

Tanggal Operasai :

B. Observasi Skala Nyeri (*Pre-Test dan Post-Test*)

Tanggal	Skala Nyeri		Hasil / Respon
	Pretest	*Posttest*	

C.* Intervensi *Guided Imagery

Kegiatan	Ya	Tidak
Menjelaskan prosedur	☐	☐
Posisi nyaman	☐	☐

Lingkungan tenang	☐	☐
Pasien menutup mata	☐	☐
Latihan napas dalam	☐	☐
Membayangkan hal menyenangkan	☐	☐
Durasi 10- 15 menit	☐	☐

D. Kesimpulan

☐ *Guided imagery* efektif

☐ Tidak efektif

Lampiran 12. Lembar Kemajuan Karya Tulis Ilmiah

Universitas Bhakti Kencana
Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

LAPORAN KEMAJUAN 1/2/3*)
PROPOSAL PENELITIAN TUGAS AKHIR I

Nama	**Muhammad Pangestu**
NPM	**231FK06047**
Program Studi/ Semester	**D3 Keperawatan / Semester 6**
Rubi	**Keperawatan Medikal Bedah**
Tema/Judul TA	**Penerapan *Guided Imagery* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Kolostomi Di UOBK RSUD Dr. Slamet Garut**
Jalur	**KTI**
Pembimbing	**1. Yusni Ainurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si**
	2. Ns. Iman Nurjaman, M.Kep
Capaian/Progres Sampai Saat ini:	

PENDAHULUAN

Gangguan pada sistem pencernaan merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup sering terjadi dan dapat menimbulkan komplikasi serius hingga memerlukan tindakan pembedahan seperti kolostomi . Kolostomi dilakukan dengan membuat stoma pada dinding abdomen sebagai jalur alternatif pengeluaran feses akibat gangguan pada kolon.

Secara global, kejadian penyakit yang berkaitan dengan kolostomi cukup tinggi. Data menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 1,9 juta kasus kanker kolorektal setiap tahun di dunia, dimana sebagian besar pasien memerlukan tindakan pembedahan termasuk kolostomi . Selain itu, sekitar 75–85% pasien mengalami nyeri pasca operasi, dan sekitar 40% di antaranya tidak tertangani secara optimal .

Di Indonesia, penyakit gastrointestinal masih termasuk dalam sepuluh besar penyebab rawat inap di rumah sakit. Pada tingkat lokal, berdasarkan data rekam medis di UOBK RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2025, tercatat 22 pasien menjalani tindakan kolostomi . Hal ini menunjukkan bahwa kasus kolostomi masih cukup sering ditemukan dan membutuhkan penanganan keperawatan yang optimal.

Pasien post operasi kolostomi umumnya mengalami nyeri akut dengan intensitas sedang hingga berat (skala 4–9 berdasarkan NRS) yang dapat mengganggu proses pemulihan . Nyeri yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peningkatan respon stres, gangguan mobilisasi, serta memperlambat penyembuhan luka.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah guided imagery, yaitu teknik relaksasi dengan membayangkan hal-hal menyenangkan untuk membantu menurunkan nyeri dan kecemasan. Teknik ini efektif, mudah dilakukan, serta tidak menimbulkan efek samping sehingga cocok diterapkan dalam asuhan keperawatan .

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penerapan guided imagery dalam asuhan keperawatan pada pasien post operasi kolostomi di UOBK RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2026.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan penerapan *guided imagery* dalam asuhan keperawatan pada pasien post operasi kolostomi.
Subjek dalam penelitian ini adalah 2 pasien post operasi kolostomi yang mengalami nyeri akut di ruang perawatan UOBK RSUD Dr. Slamet Garut, yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi.
Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi rekam medis. Pengukuran intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah intervensi.
Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan perubahan tingkat nyeri pada kedua pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi *guided imagery*.

PROSEDUR PENELITIAN

1. Tahap Persiapan

1. Menyusun proposal penelitian
2. Mengurus perizinan di Universitas Bhakti Kencana Garut
3. Mengajukan izin ke UOBK RSUD Dr. Slamet Garut
4. Melakukan studi pendahuluan
5. Menyiapkan instrumen penelitian
6. Mempelajari prosedur *guided imagery*

Tahap ini bertujuan untuk memastikan kesiapan peneliti sebelum penelitian dilakukan (Nursalam, 2020).

2. Tahap Pelaksanaan

1. Melakukan pengkajian pasien
2. Melakukan informed consent
3. Menjelaskan tujuan penelitian
4. Memberikan intervensi guided imagery
5. Melakukan observasi sebelum dan sesudah tindakan
6. Mencatat hasil secara sistematis

Tahap ini dilakukan secara langsung di lapangan untuk memperoleh data aktual (Ng et al., 2022).

3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian dilakukan setelah seluruh data penelitian terkumpul. Pada tahap ini, peneliti melakukan pengolahan data dengan cara mengumpulkan, menyusun, dan mengelompokkan data hasil pengkajian serta observasi secara sistematis. Data yang telah diperoleh kemudian dibandingkan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat perubahan tingkat nyeri pada pasien.
Adapun langkah-langkah dalam tahap penyelesaian meliputi:

1. Mengumpulkan seluruh data hasil penelitian dari lembar pengkajian dan observasi
2. Menyusun data secara sistematis sesuai waktu pelaksanaan (hari ke-1, ke-2, dan seterusnya)
3. Mengelompokkan data berdasarkan kategori seperti data sebelum dan sesudah intervensi

4. Membandingkan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian guided imagery
5. Menyajikan data dalam bentuk narasi deskriptif
6. Melakukan analisis data untuk melihat perubahan kondisi pasien
7. Menyusun laporan karya tulis ilmiah secara sistematis
8. Menarik kesimpulan dan menyusun saran berdasarkan hasil penelitian

Tahap ini bertujuan untuk menghasilkan laporan penelitian yang sistematis dan mudah dipahami serta dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Nursalam, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Penelitian telah dilaksanakan pada dua responden pasien post operasi kolostomi di Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut. Pada bab ini disajikan hasil studi kasus yang meliputi gambaran lokasi penelitian, pengkajian keperawatan, data pemeriksaan penunjang, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, serta evaluasi keperawatan pada masing-masing responden. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua responden mengalami nyeri akut pada area luka operasi kolostomi dengan skala nyeri awal 7 pada responden I dan 8 pada responden II berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS). Selain nyeri, ditemukan masalah keperawatan lain seperti gangguan integritas kulit dan jaringan, risiko infeksi, gangguan pola tidur, serta ansietas pada salah satu responden. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI, dengan fokus utama pada manajemen nyeri melalui penerapan *guided imagery* yang diberikan selama 3 hari berturut-turut, disertai tindakan keperawatan lain sesuai kebutuhan pasien. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah penerapan guided imagery. Pada responden I, skala nyeri menurun dari 7 menjadi 2, sedangkan pada responden II menurun dari 8 menjadi 3. Selain itu, kondisi luka operasi menunjukkan perkembangan yang baik, pasien tampak lebih rileks, lebih nyaman, dan tidak ditemukan tanda infeksi selama masa observasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa guided imagery dapat membantu menurunkan nyeri pada pasien post operasi kolostomi. Pada bagian pembahasan, hasil penelitian dibandingkan dengan teori dan penelitian terdahulu mengenai nyeri post operasi, kolostomi, serta guided imagery. Pembahasan menunjukkan bahwa hasil penelitian sejalan dengan teori keperawatan dan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa guided imagery efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri, meningkatkan relaksasi, serta mendukung kenyamanan pasien post operasi.

PENUTUP

Berdasarkan hasil studi kasus, dapat disimpulkan bahwa penerapan *guided imagery* dalam asuhan keperawatan pada pasien post operasi kolostomi memberikan hasil positif terhadap penurunan nyeri. Pada kedua responden, terdapat penurunan skala nyeri setelah intervensi diberikan selama tiga hari. Selain membantu menurunkan nyeri, guided imagery juga mendukung kenyamanan pasien, membantu relaksasi, serta dapat dijadikan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri pada pasien post operasi kolostomi.

Saran yang disusun dalam penelitian ini ditujukan bagi penulis, pasien, rumah sakit, institusi pendidikan, dan peneliti selanjutnya. Rumah sakit diharapkan dapat mempertimbangkan guided imagery sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri post operasi, pasien diharapkan mampu menerapkan teknik ini secara mandiri setelah diberikan edukasi, dan peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak serta desain penelitian yang lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

Apfelbaum, J. L., Chen, C., Mehta, S. S., & Gan, T. J. (2020). Postoperative pain experience: Results from a national survey suggest postoperative pain continues to be undermanaged. Anesthesia & Analgesia, 131(1), 56–65.

Black, J. M., & Hawks, J. H. (2021). Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes (11th ed.). Elsevier.

Charalambous, A., Giannakopoulou, M., Bozas, E., & Paikousis, L. (2021). Guided imagery for pain and anxiety management in patients: A systematic review. European Journal of Oncology Nursing, 50, 101882.

Danielsen, A. K., Park, J., Jansen, J. E., et al. (2019). Psychological impact of stoma formation. Colorectal Disease, 21(3), 274–283.

Elkins, G. (2024). Handbook of medical hypnosis and guided imagery. Springer.

Gan, T. J., Habib, A. S., Miller, T. E., White, W., & Apfelbaum, J. L. (2020). Incidence, patient satisfaction, and perceptions of post-surgical pain: Results from a US national survey. Current Medical Research and Opinion, 30(1), 149–160.

Heuckeroth, R. O. (2024). Hirschsprung disease: Advances in understanding and management. Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology, 21(2), 100–112.

Ignatavicius, D. D., Workman, M. L., & Rebar, C. R. (2021). Medical-surgical nursing: Concepts for interprofessional collaborative care (10th ed.). Elsevier.

Kemenkes RI. (2024). Profil kesehatan Indonesia tahun 2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M., & Harding, M. (2020). Medical-surgical nursing: Assessment and management of clinical problems (11th ed.). Elsevier.

Nguyen, J., et al. (2023). Non-pharmacological interventions for pain management. Pain Management Nursing, 24(1), 45–55.

Ozdemir, L., et al. (2023). Environmental factors affecting pain perception. Journal of Nursing Care Quality, 38(2), 120–126.

Peery, A. F., et al. (2024). Burden of gastrointestinal disease worldwide. Gastroenterology, 166(1), 120–135.

Sartelli, M., et al. (2019). Management of intra-abdominal infections. World Journal of Emergency Surgery, 14(1), 1–15.

Ten Broek, R. P. G., et al. (2024). Adhesive small bowel obstruction. The Lancet, 403(10390), 123–134.

UOBK RSUD Dr. Slamet Garut. (2025). Laporan data kasus post operasi kolostomi tahun 2025. Garut: Instalasi Rekam Medik.

Zengin Aydın, L., & Doğan, M. D. (2023). The effect of guided imagery on postoperative pain and anxiety. Complementary Therapies in Medicine, 72, 102889.

Universitas
Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

Pernyataan

Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1 & 2.

Mahasiswa,

(Muhammad Pangestu)

Garut, 07 Juli 2026

Mengetahui,

Pembimbing 1	**Pembimbing 2**
Yusni Ainurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si	**Ns. Iman Nurjaman, M.Kep**
NIDN: 0401018209	**NIDN: 0418099005**

Lampiran 13. Standar Prosedur Operasional (SPO) *Guided Imagery*

Standar Prosedur Operasional (SPO) Guided Imagery

Tahap	Kegiatan
Pengertian	*Guided imagery* merupakan teknik relaksasi yang menggunakan imajinasi terarah untuk membantu pasien mencapai kondisi rileks secara fisik dan psikologis serta menurunkan persepsi nyeri (Kwekkeboom et al., 2020). Hal ini juga didukung oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa teknik ini bekerja melalui distraksi kognitif yang mengalihkan perhatian pasien dari nyeri (Ng et al., 2022).
Tujuan	Menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan relaksasi, serta memberikan kenyamanan pada pasien. Selain itu, teknik ini juga bertujuan untuk mengurangi kecemasan dan stres serta meningkatkan kontrol pasien terhadap nyeri (Nguyen et al., 2023).
Persiapan	1. Menyiapkan alat dan bahan: a. HP yang berisi audio *guided imagery* (rekaman suara relaksasi) b. Headset/earphone 2. Menyiapkan lingkungan: a. Ruangan tenang, nyaman, dan minim gangguan b. Pencahayaan redup (jika memungkinkan) 3. Persiapan pasien: a. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan b. Memastikan pasien dalam kondisi sadar dan kooperatif

	c. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin (berbaring atau semi-Fowler)
Pelaksanaan	1. Membagikan hand sheet kepada pasien sebagai panduan singkat 2. Meminta pasien membaca atau memahami isi hand sheet secara singkat 3. Memasang audio *guided imagery* melalui HP 4. Gunakan headset jika memungkinkan agar lebih fokus 5. Menganjurkan pasien untuk menutup mata secara perlahan 6. Membimbing pasien untuk melakukan napas dalam secara perlahan 7. Mengarahkan pasien untuk mengikuti instruksi dari audio 8. Membayangkan suasana yang tenang dan menyenangkan 9. Melibatkan indera (visual, suara, suasana) 10. Memberikan penguatan atau sugesti positif selama proses berlangsung 11. Mempertahankan kondisi relaksasi selama ±10–15 menit
Terminasi	1. Menghentikan audio secara perlahan 2. Mengarahkan pasien untuk kembali ke kondisi sadar secara bertahap 3. Menganjurkan pasien membuka mata secara perlahan 4. Menanyakan perasaan pasien setelah tindakan 5. Mengevaluasi perubahan tingkat nyeri atau kenyamanan

	6. Mendokumentasikan hasil tindakan
Evaluasi	Evaluasi dilakukan dengan menilai: 1. Perubahan skala nyeri (menggunakan NRS) 2. Tingkat kenyamanan pasien 3. Respon relaksasi (lebih tenang, rileks, tidak tegang)
Dokumentasi	1. Mencatat waktu pelaksanaan tindakan. 2. Mencatat kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi. 3. Mencatat skala nyeri sebelum dan sesudah (NRS). 4. Mencatat respon pasien terhadap intervensi (tenang, rileks, berkurang nyeri). 5. Mencatat tindakan yang telah dilakukan secara lengkap dalam format asuhan keperawatan.

Sumber : Dimodifikasi dari Kwekkeboom et al. (2020); Ng et al. (2022); Nguyen et al. (2023); Potter et al. (2021).

Mengetahui

Pembimbing Utama,	Pembimbing Serta,
Yusni Ainurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si	Ns. Iman Nurjaman, M.Kep
NIDN.0401018209	NIDN.0418099005

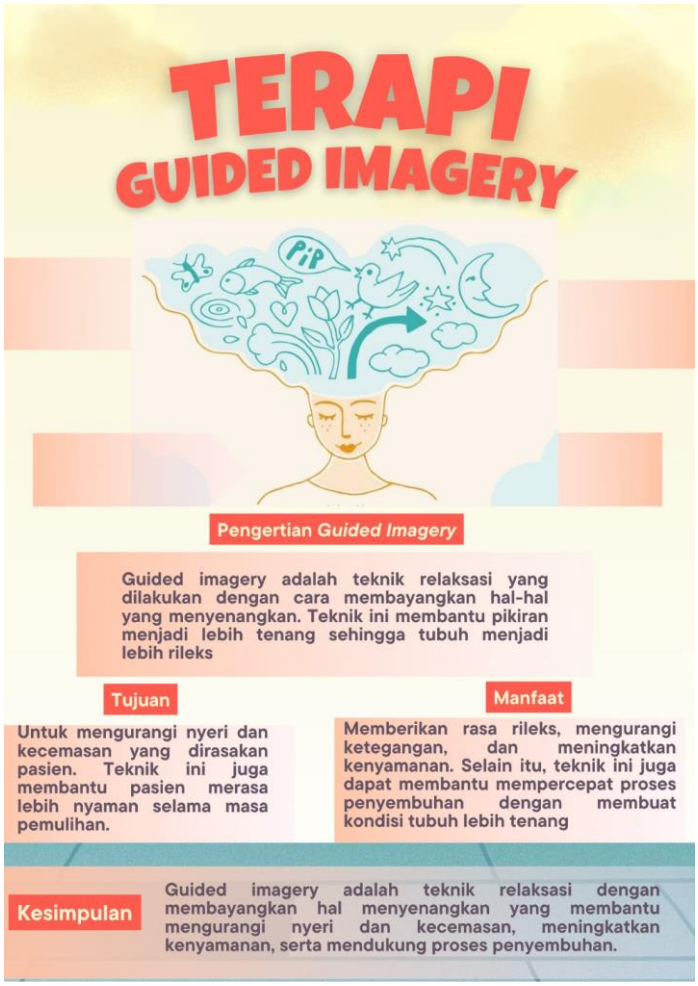
Lampiran 14. Media Edukasi (*Leaflet* & Poster)

Leaflet Kolostomi





Poster *Guided Imagery*



Lampiran 15. Standar Acara Penyuluhan (SAP)

STANDAR ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	:	Kolostomi dan *Guided Imagery*
Sasaran	:	Pasien post op kolostomi
Tempat	:	Ruby
Waktu	:	± 45 menit

A. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan, pasien mampu mengetahui apa itu kolostomi dan menerapkan teknik relaksasi *guided imagery* untuk mengurangi nyeri dan kecemasan.

B. Tujuan Khusus

Setelah penyuluhan, pasien mampu:

1. Menjelaskan pengertian kolostomi
2. Menyebutkan tujuan kolostomi
3. Memahami konsep *guided imagery*
4. Mempraktikkan teknik *guided imagery*
5. Menilai tingkat nyeri setelah intervensi

C. Materi Penyuluhan

1. Pengertian kolostomi
2. Tujuan kolostomi (pengalihan feses, membantu penyembuhan usus)
3. Bagian-bagian kolostomi (stoma, kantong kolostomi)
4. Pengertian *guided imagery* (teknik relaksasi dengan imajinasi)
5. Tujuan (mengurangi nyeri & kecemasan)
6. Manfaat (relaksasi, kenyamanan, membantu pemulihan)

D. Metode

1. Ceramah
2. Praktik Langsung
3. Tanya Jawab

E. Media

1. *Leaflet*
2. Audio Relaksasi

F. Rencana Kegiatan Penyuluhan

Tahap	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Waktu
Pembukaan	□ Memberi salam □ Memperkenalkan diri □ Menjelaskan tujuan penyuluhan □ Menjelaskan topik yang akan disampaikan □ Melakukan kontrak waktu	□ Menjawab salam □ Mendengarkan penjelasan □ Bersedia mengikuti kegiatan	5 Menit
Penyajian	□ Menjelaskan pengertian kolostomi □ Menjelaskan tujuan kolostomi □ Menjelaskan tanda komplikasi □ Menjelaskan pengertian *guided imagery* □ Menjelaskan manfaat *guided imagery* □ Mendemonstrasikan langkah-langkah *guided imagery*	□ Mendengarkan penjelasan □ Memperhatikan demonstrasi □ Mengajukan pertanyaan □ Mempraktikkan guided imagery sesuai instruksi	± 30–35 menit

	□ Membimbing pasien mempraktikkan *guided imagery* □ Memberikan kesempatan bertanya		
Penutup	□ Melakukan evaluasi (menanyakan kembali materi) □ Menyimpulkan materi penyuluhan □ Memberikan reinforcement/dukungan □ Mengukur atau menanyakan skala nyeri menggunakan ☞ *Numeric Rating Scale* (NRS) □ Memberi salam penutup	□ Menjawab pertanyaan evaluasi □ Menyimpulkan kembali materi □ Menyampaikan perasaan setelah intervensi □ Menjawab salam	± 5–10 menit

G. Evaluasi

Evaluasi Proses :

1. Penyuluhan berjalan sesuai rencana dan waktu yang ditentukan
2. Media (*leaflet* dan poster) digunakan dengan baik
3. Perawat mampu menyampaikan materi dengan jelas
4. Pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir
5. Pasien aktif bertanya atau merespon selama penyuluhan

Peserta mampu :

1. Menjelaskan pengertian kolostomi
2. Menyebutkan tujuan kolostomi
3. Menjelaskan cara perawatan kolostomi

4. Menyebutkan tanda komplikasi
5. Menjelaskan pengertian dan manfaat *guided imagery*
6. Mempraktikkan teknik *guided imagery*
7. Menilai tingkat nyeri menggunakan NRS

MATERI KOLOSTOMI & *GUIDED IMAGERY*

1. Pengertian Kolostomi

Kolostomi adalah tindakan pembedahan yang dilakukan untuk membuat lubang (stoma) pada dinding perut sebagai jalan keluarnya feses. Tindakan ini dilakukan ketika usus tidak dapat berfungsi secara normal, sehingga diperlukan jalur alternatif untuk pembuangan.

2. Tujuan Kolostomi

Tujuan kolostomi adalah untuk mengalihkan jalur pengeluaran feses dari usus yang bermasalah. Selain itu, kolostomi juga bertujuan memberikan waktu bagi usus untuk beristirahat dan mempercepat proses penyembuhan.

3. Bagian-Bagian Kolostomi

Kolostomi terdiri dari beberapa bagian utama, yaitu stoma dan kantong kolostomi. Stoma merupakan lubang pada perut tempat keluarnya feses, sedangkan kantong kolostomi berfungsi sebagai penampung feses.

4. Pengertian *Guided Imagery*

Guided imagery adalah teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara membayangkan hal-hal yang menyenangkan. Teknik ini membantu pikiran menjadi lebih tenang sehingga tubuh menjadi lebih rileks.

5. Tujuan *Guided Imagery*

Untuk mengurangi nyeri dan kecemasan yang dirasakan pasien. Teknik ini juga membantu pasien merasa lebih nyaman selama masa pemulihan.

6. Manfaat *Guided Imagery*

Manfaat *guided imagery* antara lain memberikan rasa rileks, mengurangi ketegangan, dan meningkatkan kenyamanan. Selain itu, teknik ini juga dapat membantu mempercepat proses penyembuhan dengan membuat kondisi tubuh lebih tenang.

Lampiran 16. Bukti Persetujuan Responden

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Nita
Umur : 47
Alamat : Kadungora

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan *Guided Imagery* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post OPerasi Kolostomi Di UOBK RSUD Dr. Slamet".

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut, April 2026
Responden



Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Siti A
Umur : 37
Alamat : Samarang

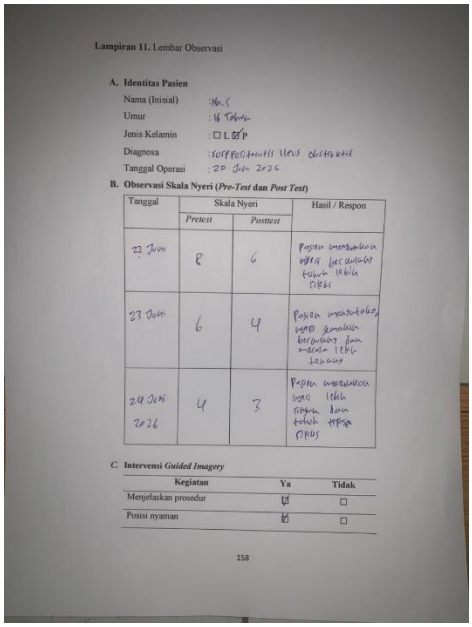
Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan *Guided Imagery* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Kolostomi Di UOBK RSUD dr. Slamet".

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut, Mei 2026
Responden



Lampiran 17. Transkip Hasil Lembar Observasi



Lampiran 11. Lembar Observasi

A. Identitas Pasien

Nama (Inisial) : Nn. S
Umur : 16 Tahun
Jenis Kelamin : ☐ L ☑ P
Diagnosa : Suppositoritis ileus obstruktif
Tanggal Operasi : 20 Juni 2026

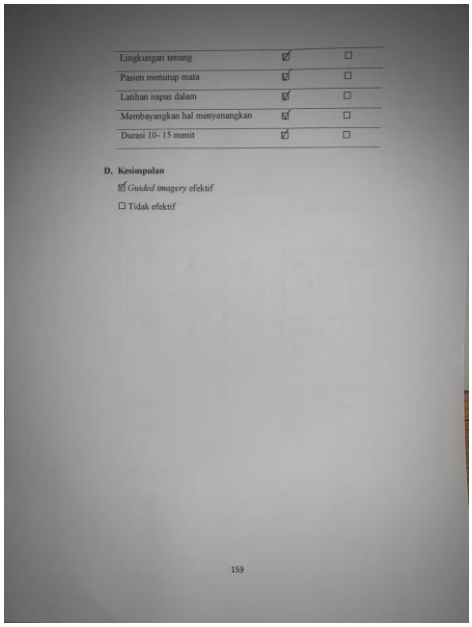
B. Observasi Skala Nyeri (*Pre-Test* dan *Post Test*)

Tanggal	Skala Nyeri		Hasil / Respon
	Pretest	*Posttest*	
22 Juni	8	6	Pasien mengatakan nyeri berkurang tubuh lebih rileks
23 Juni	6	4	Pasien mengatakan nyeri semakin berkurang dan merasa lebih tenang
24 Juni 2026	4	3	Pasien mengatakan nyeri lebih ringan dan tubuh terasa rileks

C. Intervensi *Guided Imagery*

Kegiatan	Ya	Tidak
Menjelaskan prosedur	☑	☐
Posisi nyaman	☑	☐

158

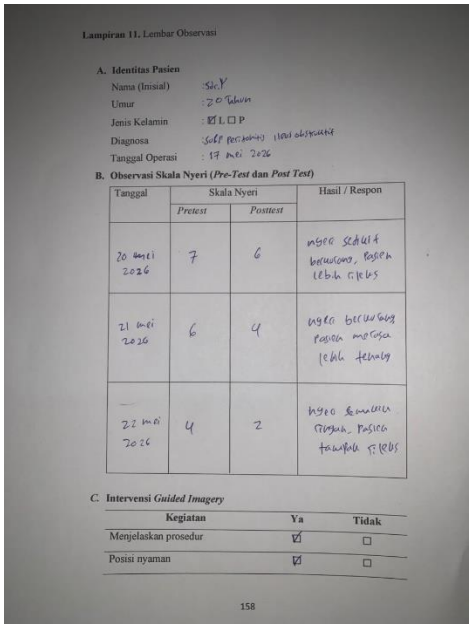


Lingkungan tenang	☑	☐
Pasien menutup mata	☑	☐
Latihan napas dalam	☑	☐
Membayangkan hal menyenangkan	☑	☐
Durasi 10- 15 menit	☑	☐

D. Kesimpulan

☑ *Guided imagery* efektif
☐ Tidak efektif

159



Lampiran 11. Lembar Observasi

A. Identitas Pasien

Nama (Inisial) : Sdr. Y
Umur : 20 Tahun
Jenis Kelamin : ☑ L ☐ P
Diagnosa : Suppositoritis ileus obstruktif
Tanggal Operasi : 17 mei 2026

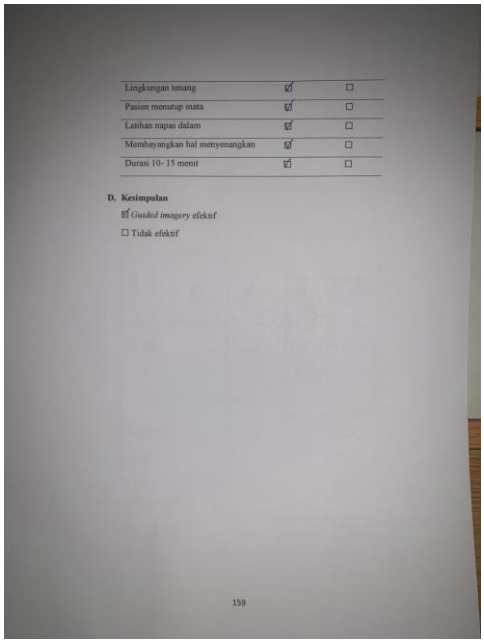
B. Observasi Skala Nyeri (*Pre-Test* dan *Post Test*)

Tanggal	Skala Nyeri		Hasil / Respon
	Pretest	*Posttest*	
20 mei 2026	7	6	nyeri sedikit berkurang, pasien lebih rileks
21 mei 2026	6	4	nyeri berkurang pasien merasa lebih tenang
22 mei 2026	4	2	nyeri semakin ringan, pasien tampak rileks

C. Intervensi *Guided Imagery*

Kegiatan	Ya	Tidak
Menjelaskan prosedur	☑	☐
Posisi nyaman	☑	☐

158



Lingkungan tenang	☑	☐
Pasien menutup mata	☑	☐
Latihan napas dalam	☑	☐
Membayangkan hal menyenangkan	☑	☐
Durasi 10- 15 menit	☑	☐

D. Kesimpulan

☑ *Guided imagery* efektif
☐ Tidak efektif

159

Lampiran 18. Dokumentasi





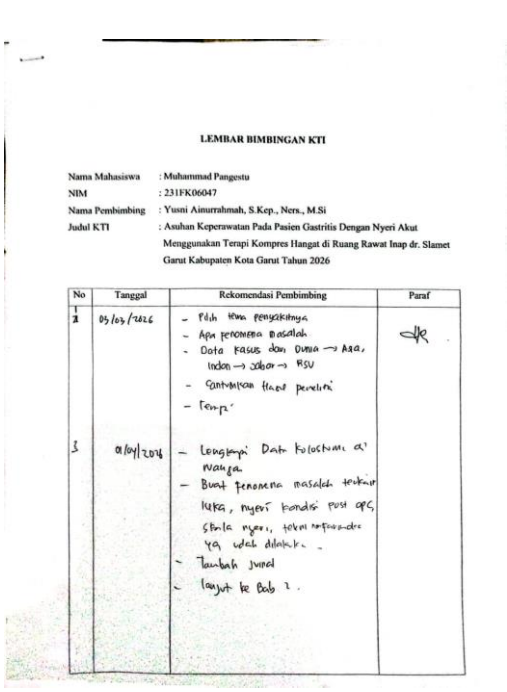








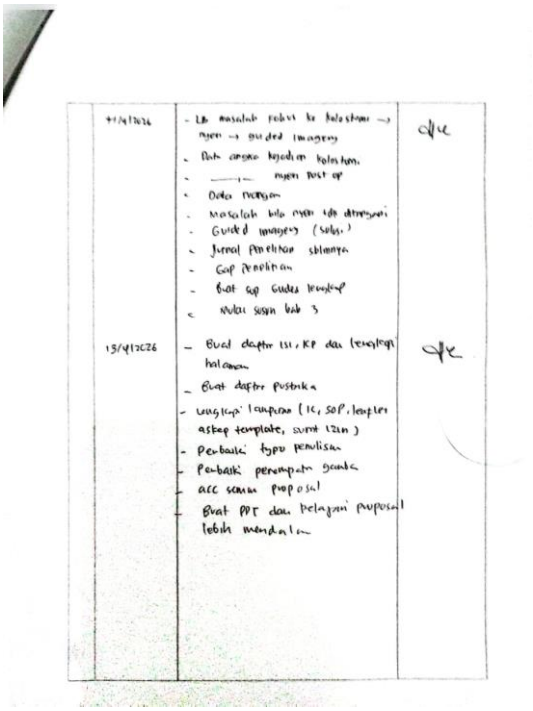
Lampiran 19. Lembar Bimbingan



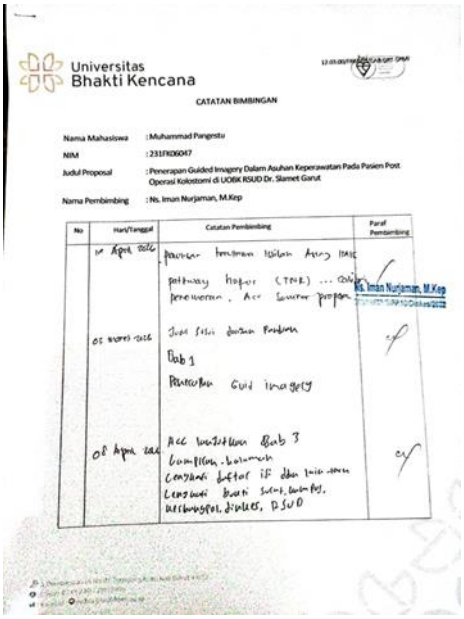
LEMBAR BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : Muhammad Pangestu
NIM : 231FK06047
Nama Pembimbing : Yusni Aimurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dengan Nyeri Akut Menggunakan Terapi Kompres Hangat di Ruang Rawat Inap dr. Slamet Garut Kabupaten Kota Garut Tahun 2026

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1 2	05/03/2026	- Pilih tema penyakitnya - Apa fenomena masalah - Data kasus dari Dunia → Asia, Indon → Jabar → RSU - Cantumkan Hasil penelitian - Tempo	
3	01/04/2026	- Lengkapi Data kolostomi di warga - Buat fenomena masalah terkait luka, nyeri kondisi post ops, skala nyeri, tekni relaksasi ya udah dilakukan - Tambah jurnal - lanjut ke Bab 2.	



11/4/2026	- Lb masalah pasien ke kolostomi → nyeri → guided imagery - Data angka kejadian kolostomi - ——— nyeri post op - Data pasien - masalah bila nyeri tdk ditangani - Guided imagery (solusi) - Jurnal penelitian sblmnya - Gap penelitian - Buat sap Guided imagery - Mulai susun bab 3	
13/4/2026	- Buat daftar isi, KP dan tentukan halaman - Buat daftar pustaka - Lengkapi lampiran (IC, SOP, lembar asesmen template, surat izin) - Perbaiki typo penulisan - Perbaiki perampatan gambar - acc semua proposal - Buat PPT dan pelajari proposal lebih mendalam	



Universitas Bhakti Kencana

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Muhammad Pangestu
NIM : 231FK06047
Judul Proposal : Penerapan Guided Imagery Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Kolostomi di UOBK RSUD Dr. Slamet Garut
Nama Pembimbing : Ns. Iman Nurjaman, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	1st April 2026	Perbaiki penulisan latar belakang ASKEP pathway hipotesis (TAK) ... Ns. Iman Nurjaman, M.Kep penelitian. Acc lanjut proposal	
	07 April 2026	Judul fokus dalam Penelitian Bab 1 Penerapan Guid imagery	
	08 April 2026	Acc lanjut bab 3 Lengkapi kekurangan Lengkapi daftar isi dan isi sesuai Lengkapi bukti surat, lampiran, Kesbangpol, Diskes, RSUD	

Universitas
Bhakti Kencana

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : [illegible]
NIM : [illegible]
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : [illegible]

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	6 - Jan - 2026	[illegible]	
2	[illegible] - 2026	[illegible]	
3	7 - Jan - 2026	ACC	

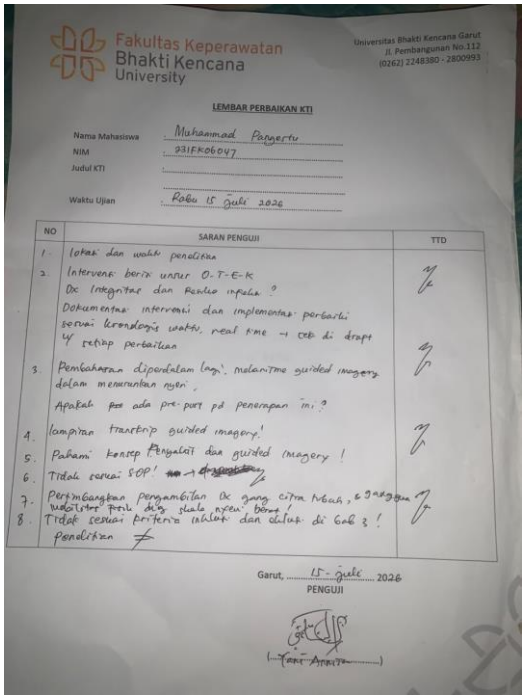
Universitas
Bhakti Kencana

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : [illegible]
NIM : [illegible]
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : [illegible]

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	1 - Jan - 2026	- [illegible]	
2	7 - Jan - 2026	- [illegible]	
3	9 - Jan - 2026	- [illegible]	

Lampiran 20. Lembar Perbaikan Sidang



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Universitas Bhakti Kencana Garut
Jl. Pembangunan No.112
(0262) 2248380 - 2800993

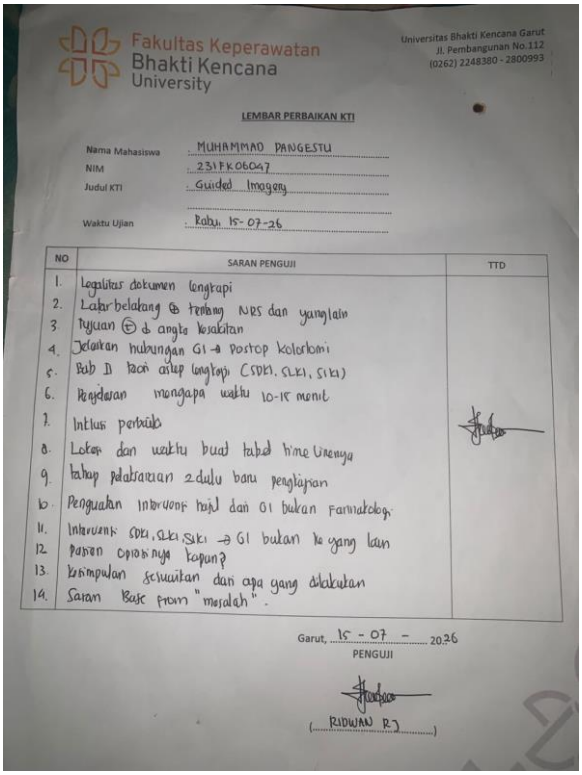
LEMBAR PERBAIKAN KTI

Nama Mahasiswa : Muhammad Pangestu
NIM : 231FK06047
Judul KTI :
Waktu Ujian : Rabu 15 Juli 2026

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	lokasi dan waktu penelitian	
2.	Intervensi berisi unsur O-T-E-K Dx Integritas dan Resiko infeksi ? Dokumentasi intervensi dan implementasi perbaiki sesuai kronologis waktu, real time → cek di draft u/ setiap perbaikan	
3.	Pembahasan diperdalam lagi, melanitme guided imagery dalam menurunkan nyeri. Apakah ada pre-post pd penerapan ini ?	
4.	lampiran transkrip guided imagery!	
5.	Pahami konsep Penyakit dan guided imagery !	
6.	Tidak sesuai SOP!	
7.	Pertimbangkan pengambilan Dx yang cifra tubuh, & gangguan mobilitas fisik dg skala nyeri berat !	
8.	Tidak sesuai kriteria inklusi dan eklusi di bab 3 ! Penelitian	

Garut, 15 - Juli 2026
PENGUJI

(Yani Amira)



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Universitas Bhakti Kencana Garut
Jl. Pembangunan No.112
(0262) 2248380 - 2800993

LEMBAR PERBAIKAN KTI

Nama Mahasiswa : MUHAMMAD PANGESTU
NIM : 231FK06047
Judul KTI : Guided Imagery
Waktu Ujian : Rabu, 15-07-26

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Legalitas dokumen lengkapi	
2.	Latar belakang ⊕ tentang NRS dan yang lain	
3.	Tujuan ⊕ & angka kesakitan	
4.	Jelaskan hubungan GI → Postop kolostomi	
5.	Bab II teori aslep lengkapi (SDKI, SLKI, SIKI)	
6.	Penjelasan mengapa waktu 10-15 menit	
7.	Inklusi perbaiki	
8.	Lokasi dan waktu buat tabel time linenya	
9.	tahap pelaksanaan 2 dulu baru pengkajian	
10.	Penguatan intervensi hajil dari GI bukan Farmakologi	
11.	Intervensi SDKI, SLKI, SIKI → GI bukan ke yang lain	
12.	pasien opresinya kapan?	
13.	Kesimpulan sesuaikan dari apa yang dilakukan	
14.	Saran Base from "masalah".	

Garut, 15 - 07 - 2026
PENGUJI

(RIDWAN RJ)

Lampiran 21. Hasil Cek Turnitin



kti-acc-a4_1783344089518.pdf

ORIGINALITY REPORT

3%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.bku.ac.id Internet	392 words — 2%
2	library.poltekkes-surabaya.ac.id Internet	262 words — 1%
3	journal.lpkd.or.id Internet	180 words — 1%

EXCLUDE QUOTES	ON	EXCLUDE SOURCES	< 1%
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	ON	EXCLUDE MATCHES	OFF

Lampiran 22. Biodata Penulis



Identitas Pribadi :

Nama	: Muhamad Pangestu
Tempat, Tanggal Lahir	: Garut, 28 Mei 2005
Alamat	: Kp. Taman Sari RT.02 RW.03 Ds. Mulyajaya Kec. Banjarwangi Kab. Garut Prov. Jawa Barat, Indonesia
Nama Orang Tua	
Ayah	: Rukmana
Ibu	: Een Habibah

Riwayat Pendidikan :

PAUD	: PAUD Al-Ikhwan
SD	: MI Sukamanah 1-2
SMP	: MTS Alyasin
SMA	: SMA Terpadu Ridyadlul Ulum Tasikmalaya
UNIVERSITAS	: Universitas Bhakti Kencana Garut

Moto Hidup	: “Tetap Berjuang, Tetap Rendah Hati, dan Jadilah Seseorang Yang Bermanfaat Bagi Sesama”.