

Pengaruh *Autogenic Training* Terhadap Nyeri Pada Pasien *Post Percutaneous Coronary Interventions* (PCI) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

**Ni Mia Atlantic¹, Wati Jumaiyah¹, Dewi Purnamawati², Yani Sofiani¹, Budi Susanto³,
Muhammad Iqbal Yunus⁴**

1. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
2. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta
3. Rumah Sakit Pusat Jantung dan Pembuluh Darah Nasional Harapan Kita Jakarta
4. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

*Email Korespondensi : Miaatlantics83@gmail.com

ABSTRACT

Percutaneous Coronary Interventions (PCI) adalah prosedur medis untuk mengatasi penyakit arteri koroner. Meskipun efektif meningkatkan aliran darah jantung, pasien sering merasakan nyeri dan ketidaknyamanan setelah PCI. Penelitian ini mengevaluasi pengaruh *autogenic training* pada penurunan nyeri pasien setelah PCI. Dalam *quasy eksperiment* dengan kelompok kontrol, 72 pasien yang baru menjalani PCI dilibatkan. Kelompok intervensi diberi *autogenic training* terstruktur, sementara kontrol tidak ada intervensi. Nyeri diukur dengan *numeric rating scale*. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan nilai *p value* pada kelompok 0,009, variabel spiritual 0,284, dan variabel efikasi diri 0,494. Namun, penghapusan variabel efikasi diri berdampak pada perubahan *Odds Ratio* lebih dari 10% untuk variabel lain. Variabel tersebut dimasukkan kembali, pada tahap kedua, *p-value* kelompok 0,003, efikasi diri 0,458, setelah variabel spiritual dihapus karena perubahan nilai OR kurang dari 10%. Pada pemodelan akhir, nilai *p* kelompok 0,008, spiritual 0,284, efikasi diri 0,494. *Autogenic Training* memperkuat manajemen nyeri post PCI, memberikan opsi tambahan aman untuk pasien. *autogenic training* bisa membantu pemulihan post PCI, memperkuat pendekatan manajemen nyeri. Dengan memberikan terapi relaksasi seperti *Autogenic Training*, pasien mendapat opsi tambahan yang aman dan bermanfaat untuk mengatasi nyeri post prosedur PCI.

Keywords: *Autogenic Training*, Nyeri, PCI, NRS.

ABSTRAK

Percutaneous Coronary Interventions (PCI) is a medical procedure used to address coronary artery disease. Despite effectively improving heart blood flow, patients often experience pain and discomfort after PCI. This study evaluates the impact of *autogenic training* on reducing patient pain after PCI. In a quasi-experimental design with a control group, 72 patients who had recently undergone PCI were involved. The intervention group received structured *autogenic training*, while the control group received no intervention. Pain was measured using a numeric rating scale. Multiple linear regression analysis results showed *p-values* for the group at 0.009, spiritual variable at 0.284, and self-efficacy variable at 0.494. However, excluding the self-efficacy variable led to an *Odds Ratio* change of over 10% for other variables. Thus, the self-efficacy variable was re-introduced in the second stage, yielding *p-values* of 0.003 for the group and 0.458 for self-efficacy, after excluding the spiritual variable due to OR value change below 10%. In the final model, group *p-value* was 0.008, spiritual was 0.284, and self-efficacy was 0.494. *Autogenic Training* strengthens post-PCI pain management, providing a safe additional option for patients. The approach aids PCI recovery, reinforcing pain management strategies. By offering relaxation therapy like *Autogenic Training*, patients receive a safe and beneficial supplementary avenue for managing post-PCI pain.

Kata-kata Kunci: *Autogenic Training*, Pain, PCI, NRS

Cite this as: Atlantic, M., Jumaiyah, W., Purnamawati, D., Sofiani, Y., Susanto, B., Yunus, M.I. Pengaruh *Autogenic Training* Terhadap Nyeri Pada Pasien *Post Percutaneous Coronary Interventions* (PCI) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor. 2023;11(3): 348-356. DOI: 10.20527/dk.v11i3.550.

PENDAHULUAN

Pada tahun 2019, penyakit seperti diabetes, penyakit pernapasan kronis, dan *Cardiovascular Disease* menyebabkan lebih dari 33,2 juta kematian global, naik 28% dari tahun 2000. Terutama negara-negara berpenghasilan menengah dan Pasifik barat terpukul parah. Penyakit tidak menular menyebabkan 7 dari 10 kematian dini pada tahun 2019 (WHO, 2022).

Salah satu penyebab kematian utama di dunia adalah *Coronary Artery Disease* (CAD) menyumbang 87,8% kematian akibat penyakit jantung, stroke, dan penyakit tidak menular pada tahun 2019. CAD sendiri menyebabkan 17,9 juta kematian setiap tahun, dengan sepertiga di antaranya terjadi pada individu di bawah usia 70 tahun (WHO, 2022).

Di Indonesia *cardiovascular disease* menjadi masalah serius. Sekitar 1.017.209 penduduk di Indonesia didiagnosis dengan *cardiovascular disease*, dengan Provinsi Jawa Barat mencatatkan 186.809 penderita (Riskerdas, 2018). Tindakan umum untuk mengatasi CAD dengan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI). Tren prevalensi PCI dipengaruhi oleh faktor seperti populasi, akses perawatan, dan teknologi medis. Jumlah prosedur PCI terus meningkat, terutama di negara maju (AHA, 2020).

PCI memiliki risiko seperti nyeri pasca tindakan. Pada post PCI akan menyebabkan kerusakan jaringan (*cell injury*) sebagai stimulus mekanik serta adanya kerusakan jaringan akan menyebabkan pelepasan mediator histamin, bradykinin, prostaglandin yang akan ditangkap oleh reseptor nyeri sebagai impuls nyeri yang akan di hantar ke system saraf pusat (SSP) melalui serabut saraf

perifer yang akan dipersepsikan sebagai respon nyeri (Potter dan Perry, 2016).

Salah satu metode untuk mengatasi nyeri secara non farmakologis yaitu dengan *autogenic training* merupakan teknik relaksasi yang dapat membantu mengurangi nyeri pasca PCI. Relaksasi ini mudah dilakukan dan tidak berisiko, *autogenic training* diberikan selama 5 – 10 menit dengan prinsip klien mampu berkonsentrasi sambil membaca frasa dengan afirmasi positif dalam hati seiring dengan ekspirasi udara paru (Asmadi, 2008).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dampak *autogenic training* terhadap penurunan nyeri pasca PCI, dengan memperhatikan faktor usia, jenis kelamin, spiritualitas, dan efikasi diri. Penelitian ini berpotensi memberikan panduan bagi manajemen nyeri pasca PCI. Pentingnya penelitian ini terletak pada prevalensi yang cukup tinggi dari nyeri dan ketidaknyamanan yang dialami pasien yang menjalani PCI. Meskipun PCI diakui efektif dalam mengembalikan aliran darah ke jantung, efek buruk dari nyeri dapat menghambat proses pemulihan dan kepuasan pasien secara keseluruhan. Oleh karena itu, penyelidikan terhadap intervensi seperti Autogenic Training menjadi sangat penting untuk mengembangkan pendekatan berbasis bukti guna meningkatkan kualitas hidup pasien tersebut.

Selama ini banyak penelitian terkait *autogenic training* namun jenis responden yang dilibatkan, metode dan durasi pengukuran tingkat nyeri berbeda. Pada penelitian ini metode pemberian *autogenic training* diberikan sebelum dan sesudah dilakukan PCI, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh *autogenic training*

Tabel 1. Karakteristik Responden Autogenic Training dan Jenis Kelamin

Variabel		Jumlah	Presentase
Autogenic	Kontrol	36	50
Training	Intervensi	36	50
Jenis Kelamin	Laki-Laki	66	91.7
	Perempuan	6	8.3

dalam menurunkan nyeri pada pasien post PCI di RSUD Kota Bogor.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan rancangan "*Pretest-Posttest* dengan Rancangan Kelompok Kontrol". Sebelum perlakuan dimulai, kedua kelompok (kelompok eksperimen dan kelompok kontrol) diberi tes awal atau pretest untuk mengukur kondisi awal mereka. Setelah itu, kelompok eksperimen diberi perlakuan *autogenic training*, sementara kelompok kontrol tidak menerima perlakuan tersebut. Setelah perlakuan selesai, kedua kelompok kembali diberi tes *posttest*. Tujuan dari penelitian

ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh *autogenic training* terhadap nyeri pada pasien pasca PCI. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* dengan pendekatan *incidental sampling*.

Setelah semua data terkumpul, data diolah dengan komputerasi. Metode *statistic* untuk analisa data dalam penelitian ini dengan metode *statistic* univariat digunakan untuk menganalisa data demografi dan instrument spiritual dan efikasi diri dengan menggunakan data numerik dan kategorik dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sedangkan untuk mengetahui apakah *autogenic training* berpengaruh terhadap nyeri pada pasien

Tabel 2. Karakteristik Responden Usia, Nyeri, Spiritual dan Efikasi Diri

Variabel	Mean	SD	Minimal – Maksimal	95% CI
Kelompok Kontrol				
Usia	60.78	7.434	45-71	58.26 – 63.29
Pre Nyeri	4.86	0.867	4-6	4.57 – 5.15
Post Nyeri	2.92	0.692	2-4	2.68- 3.15
Spiritual	51.89	2.135	2.135	51.17 – 52.61
Efikasi Diri	22.56	2.197	2.197	21.81 – 23.30
Kelompok intervensi				
Usia	61.97	7.458	49-71	59.45 - 64.50
Pre Nyeri	4.86	0.867	4-6	4.57 – 5.15
Post Nyeri	1.25	0.906	0-3	0.94 – 1.56
Spiritual	74.47	2.210	70-79	73.72 – 75.22
Efikasi Diri	45.44	4.116	40-55	44.05 – 46.84

Tabel 3. Hubungan Usia, Spritual dan Efikasi Diri Terhadap Nyeri

Variabel	R	P value
Usia	0.016	0.894
Spiritual	-0,694	0.000
Efikasi Diri	-0,697	0.000

Post-PCI dilakukan analisis *korelasi* untuk melihat apakah ada hubungan terhadap nyeri dan analisis multivariat menggunakan uji regresi linear ganda untuk menelaah rerata pengaruh variabel-variabel independent terhadap variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam analisis karakteristik responden, distribusi kelompok responden dan jenis kelamin di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor disajikan. Dari total responden, 50% termasuk kelompok kontrol dan 50% kelompok intervensi. Mayoritas responden adalah laki-laki (91.7%), sedangkan perempuan hanya 8.3%.

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata usia responden kelompok kontrol adalah 60.78 dan kelompok intervensi adalah 61.97. Usia termuda pada kelompok kontrol adalah 45 tahun, dan kelompok intervensi memiliki usia termuda 49 tahun.

Interval kepercayaan 95% menunjukkan usia kelompok kontrol berkisar antara 58.26 hingga 63.29, sementara kelompok intervensi berkisar antara 59.45 hingga 64.50. Tingkat nyeri diukur sebelum dan setelah intervensi. Rata-rata tingkat nyeri sebelum intervensi adalah 4.86 untuk kedua kelompok, dengan standar deviasi 0.867. Setelah intervensi, rata-rata nyeri berubah menjadi 2.92 untuk kelompok kontrol dan 1.25 untuk kelompok intervensi.

Analisis bivariat dievaluasi untuk menguji hubungan variabel *autogenic training*, usia, jenis kelamin, spiritual, dan efikasi diri dengan tingkat nyeri. Hubungan antara usia dan nyeri tidak signifikan ($p = 0.894$), sementara spiritual dan efikasi diri memiliki hubungan yang signifikan dengan nyeri ($p = 0.000$). Semakin tinggi tingkat spiritualitas dan efikasi diri, tingkat nyeri cenderung menurun.

Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan *Autogenic Training* Terhadap Nyeri

Variabel		Mean	SD	SE	P Value	n
<i>Autogenic Training</i> *Nyeri	Kontrol	2.9	0.692	0.115	0.000	36
	Intervensi	1.2	0.906	0.151		
Jenis Kelamin*Nyeri	Laki-Laki	2.0	1.175	0.145	0.562	66
	Perempuan	2.3	1.033	0.422		

Pada tampilan data di atas dapat dilihat nilai rata-rata jenis kelamin yang mengalami tidak mengalami nyeri adalah 0.00 dengan standar deviasi 0,394 sedangkan pada kelompok responden yang mengalami nyeri 1.00 dengan standar deviasi 0.00, dari hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0.083, berarti pada α 5% terlihat tidak ada perbedaan signifikan rata-rata nyeri pada jenis kelamin dan kelompok responden.

Dalam uji regresi linear ganda, variabel *autogenic training*, spiritual, dan efikasi diri digunakan untuk memprediksi tingkat nyeri. Hasil analisis menunjukkan hubungan signifikan antara variabel independen dan dependen ($p < 0.05$). Persamaan regresi menunjukkan bahwa *autogenic training* memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap tingkat nyeri ($p = 0.009$). Spiritual dan efikasi diri memiliki pengaruh positif, namun tidak signifikan secara statistik ($p > 0.05$).

Pengujian asumsi klasik termasuk uji normalitas, independensi, multikolinieritas, dan homoskedastisitas dilakukan. Semua asumsi terpenuhi, menunjukkan keandalan model regresi. Hasil analisis menunjukkan *autogenic training*, spiritual, dan efikasi diri berpengaruh terhadap tingkat nyeri pada pasien post PCI. *Autogenic training* berhubungan signifikan dengan penurunan nyeri. Spiritual dan efikasi diri juga

memiliki pengaruh, meskipun tidak signifikan secara statistik. Kombinasi ketiga variabel ini dalam model regresi linear ganda dapat menjelaskan 53.5% variasi dalam tingkat nyeri.

Hasil penelitian ini menunjukkan korelasi yang acak antara usia dan nyeri, tercermin dari koefisien korelasi Pearson yang sangat rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh usia terhadap tingkat nyeri pada subjek penelitian sangat minimal bahkan tidak ada. *P-value* yang tinggi menunjukkan bahwa tidak ada bukti statistik yang mendukung hubungan signifikan antara usia dan nyeri. Ini menunjukkan bahwa korelasi antara usia dan nyeri lebih mungkin terjadi secara acak daripada memiliki dasar yang signifikan.

Studi lain oleh Hidayati et al. (2021) mengamati bahwa skala nyeri pada kelompok usia 18-35 tahun cenderung lebih ringan dibandingkan kelompok usia di atas 65 tahun setelah PCI. Namun, secara statistik, perbedaan dalam skala nyeri antara kelompok usia tersebut tidak signifikan. (De Toledo et al. 2016).

Hasil penelitian menunjukkan adanya potensi positif dalam penggunaan *Autogenic Training* sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien pasca-PCI. *Autogenic Training* dapat menjadi alternatif atau pelengkap

Tabel 5. Model Akhir Regresi Linear Berganda

Variabel	B	t	P Value
(Constant)	- 0,032	-0,013	0.989
<i>Autogenic Training</i>	-3,214	-2,693	0.009
Spiritual	0,048	1,080	0.284
Efikasi Diri	0,020	0,689	0.493

dalam manajemen nyeri pasca-PCI yang lebih efektif dan kurang bergantung pada obat-obatan. Teknik ini memberikan peluang bagi pasien untuk belajar mengendalikan respon nyeri mereka sendiri melalui relaksasi dan visualisasi.

Dalam prosedur PCI, *autogenic training* dapat membantu pasien menghadapi rasa ketidaknyamanan dan kecemasan yang mungkin mereka alami. Namun, penting untuk mengakui keterbatasan penelitian ini. Jumlah sampel yang terbatas dan durasi intervensi yang mungkin belum optimal dapat mempengaruhi hasil penelitian.

Studi Kress et al. (2008) menunjukkan bahwa pasien perempuan dan berusia tua cenderung lebih rentan terhadap Trigeminal neuralgia karena volume saraf trigeminal yang lebih kecil. Namun, pada penelitian ini, tidak ada perbedaan signifikan dalam tingkat nyeri antara jenis kelamin pada pasien yang menjalani PCI berulang. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya, seperti Susanti et al. (2018) dan Wihanda et al. (2015), yang juga tidak menemukan hubungan antara jenis kelamin dan nyeri pada pasien PCI berulang.

Penelitian ini melihat hubungan antara faktor spiritual dan tingkat nyeri pada pasien setelah PCI. Temuan menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara faktor spiritual dan tingkat nyeri dengan arah hubungan yang berlawanan. Semakin tinggi tingkat spiritualitas, tingkat nyeri cenderung menurun. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga menunjukkan bahwa faktor spiritualitas dapat mempengaruhi persepsi dan pengalaman nyeri pada individu.

Studi Raman & Sharma (2022) menyatakan bahwa efikasi diri dapat mempengaruhi seberapa baik seseorang mengatasi rasa

sakit dan beradaptasi dengan gangguan nyeri. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat efikasi diri dan tingkat nyeri. Semakin tinggi tingkat efikasi diri, tingkat nyeri cenderung menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa peningkatan efikasi diri terkait dengan aktivitas fisik yang lebih baik pada pasien dengan nyeri kronis.

Hubungan *autogenic training* terhadap nyeri pasca PCI: Relaksasi *autogenic training* dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang memiliki efek relaksasi dan analgesik. *Autogenic Training* efektif dalam mengurangi tingkat nyeri pasien setelah PCI. Hasil ini konsisten dengan penelitian lain yang juga menyatakan bahwa *Autogenic Training* dapat digunakan sebagai teknik relaksasi efektif untuk mengurangi rasa sakit kronis pada individu.

Dalam penelitian ini, hasil ini sejalan dengan temuan Haerani, B & Sofiani, Y (2019). Hasil ini mengindikasikan bahwa baik *autogenic training* maupun *music therapy* memiliki pengaruh signifikan yang berbeda dalam mengurangi tingkat nyeri setelah insersi vaskuler pada pasien hemodialisis. Hal ini dapat menunjukkan bahwa kedua intervensi memiliki dampak yang setara dalam mengatasi nyeri pada situasi ini.

Studi lain oleh Kohlert et al. (2021) menunjukkan bahwa *autogenic training* dan pelatihan regulasi emosi berpengaruh efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien dengan nyeri kronis punggung bawah. Teknik relaksasi *autogenic training* melibatkan visualisasi dan afirmasi positif, yang membantu mengendalikan emosi negatif dan mengurangi nyeri.

Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa berbagai faktor, seperti spiritualitas, efikasi diri, dan teknik relaksasi, dapat mempengaruhi tingkat nyeri pada pasien setelah PCI. Dengan memahami dan mengintegrasikan faktor-faktor ini dalam manajemen nyeri, perawatan pasien pasca PCI dapat ditingkatkan secara holistik.

Hasil analisis regresi linear ganda menunjukkan bahwa kelompok responden, spiritual, dan efikasi diri memiliki pengaruh signifikan terhadap nyeri. Variabel yang paling dominan adalah kelompok responden, menunjukkan bahwa pemberian *autogenic training* membantu mengurangi rasa nyeri pada kelompok responden setelah PCI. *Autogenic training* melibatkan teknik relaksasi dengan menggunakan sugesti verbal positif dan visualisasi fisik yang menyenangkan. Teknik ini meredakan stres pasca PCI dan mengalihkan perhatian dari nyeri.

Meskipun *autogenic training* lebih berfokus pada aspek fisik dan psikologis, faktor spiritual juga dapat berpengaruh terhadap pengalaman nyeri. Beberapa responden mungkin menghubungkan latihan ini dengan dimensi spiritual. Bagi individu dengan keyakinan agama atau spiritual yang dalam, dukungan emosional dan kenyamanan dari faktor spiritual dapat membantu mengurangi persepsi nyeri dan stres secara keseluruhan.

Pengaruh spiritual terhadap nyeri dipengaruhi oleh latar belakang budaya, keyakinan individu, dan karakteristik pribadi. Meskipun *autogenic training* berfokus pada relaksasi fisik dan psikologis, penggabungan elemen spiritual dalam latihan ini dapat meningkatkan manfaatnya dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Dukungan profesional kesehatan dan dukungan spiritual yang

tepat dapat membantu individu menemukan pendekatan terbaik sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadi mereka.

Penelitian ini mendukung penggunaan *autogenic training* sebagai metode pengelolaan nyeri pada pasien pasca PCI, sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan efektivitasnya dalam mengurangi nyeri pada kondisi medis lainnya. Hasil ini berpotensi mengembangkan intervensi yang lebih baik untuk mengelola nyeri pasca PCI dan meningkatkan kualitas hidup pasien selama pemulihan. Analisis multivariat menunjukkan bahwa *autogenic training* tetap berpengaruh signifikan terhadap tingkat nyeri pasien, setelah mengendalikan faktor *confounding* seperti tingkat spiritual dan efikasi diri.

KETERBATASAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy experiment* dengan dua kelompok, yang belum menerapkan teknik pengambilan sampel *non-random* dan metode *blinded* dalam pengumpulan data. Penggunaan teknik pengambilan sampel *non-random* berarti tidak ada randomisasi dalam pemilihan pasien untuk intervensi atau kelompok kontrol, berpotensi menghasilkan seleksi yang tidak acak dalam komposisi kelompok. Jumlah sampel yang terbatas dapat mengurangi kekuatan statistik penelitian dan membatasi generalisasi hasil penelitian. Dampak dari kekurangan metodologi ini adalah hasil penelitian perlu ditafsirkan dengan hati-hati, tidak dapat digeneralisasi secara kuat ke populasi lebih luas, dan dapat mempengaruhi validitas dan objektivitas hasil penelitian.

ETIKA PENELITIAN

Dalam penelitian mengenai pengaruh *autogenic training* terhadap penurunan nyeri pada pasien post PCI, penting untuk menjalankan prinsip-prinsip etika penelitian. Pertama, persetujuan tertulis dari responden harus diperoleh setelah mereka memahami tujuan dan prosedur penelitian, dengan penekanan pada kebebasan mereka untuk bergabung atau tidak dalam penelitian ini. Selanjutnya, kerahasiaan identitas responden harus dijaga dengan ketat, di mana nama mereka tidak akan diungkapkan dalam laporan penelitian, melainkan akan digantikan oleh kode unik. Semua data responden juga akan disimpan dengan rahasia setelah penelitian selesai, dan peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden. Dalam hal manfaat, responden yang terlibat dalam penelitian memiliki potensi untuk memperoleh manfaat dari terapi yang ditawarkan, yaitu *Autogenic Training*, yang merupakan tindakan keperawatan *non-invasif* yang tidak membawa risiko berbahaya bagi mereka. Peneliti juga akan memastikan bahwa tidak ada dampak negatif fisik atau psikologis pada pasien *post* PCI melalui pengukuran risiko yang cermat dan pemeliharaan kerahasiaan data dengan baik. Selain itu, setiap pasien *post* PCI yang terlibat akan dihormati sebagai individu dengan hak atas privasi dan keputusan mereka sendiri, sesuai dengan prinsip penghormatan terhadap individu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada semua yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan kontribusi dalam pemahaman terhadap perawatan pasien post PCI.

PENUTUP

Saran bagi rumah sakit untuk mempertimbangkan penerapan *autogenic training* dalam manajemen nyeri pasien pasca PCI untuk meningkatkan kualitas pemulihan pasien. Bagi perawat, *autogenic training* dapat diintegrasikan dalam perencanaan perawatan pasien pasca PCI yang mengalami nyeri, mendukung perawatan holistik yang diberikan kepada pasien. Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk mempertimbangkan faktor *confounding* yang relevan dan menggunakan desain *randomised controlled trial* (RCT) untuk membandingkan efek *autogenic training* dengan kelompok kontrol, serta melibatkan jumlah responden yang lebih besar guna mendapatkan wawasan yang lebih mendalam tentang pengaruh *Autogenic Training* dalam manajemen nyeri pada pasien pasca PCI.

REFERENSI

- American Heart Association. (2020). Peripheral Artery Disease. Retrieved from <https://www.heart.org/en/health-topics/peripheral-artery-disease/pad-resources>
- De Toledo IP, Conti Réus J, Fernandes M, et al. (2016). *Prevalence of trigeminal neuralgia: A systematic review*. J Am Dent Assoc. 2016. doi:10.1016/j.adaj.2016.02.014
- Hidayati, Hanik Badriyah, Elena Ghentilis Fitri Amelia, Agus Turchan, Nancy Margarita Rehatta, Atika, Muhammad Hamdan. (2021). *Pengaruh Usia dan Jenis Kelamin pada Skala Nyeri Pasien Trigeminal Neuralgia*. Jurnal Aksona, Volume 1 Nomor 2, Juli 2021: 53-56
- Haerani, B., Sofiani, Y., & Wardi, A. (2019). Perbandingan Efektifitas Relaksasi

Autogenic dan Music Therapy terhadap Tingkat Nyeri setelah Insersi Vaskuler pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(1), Juni 2019, e-ISSN: 2684-8988, p-ISSN: 2684-8996. DOI: <https://doi.org/10.31539/joting.v1i1.540>. Universitas Muhammadiyah Jakarta.

World Health Organization. (2022). Geneva: World Health Organization.

Kohlert, A., Wick, K., & Rosendahl, J. (2021). *Autogenic training For Reducing Chronic Pain: A Systematic Review And Meta-Analysis Of Randomized Controlled Trials*. *International Journal Of Behavioral Medicine*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s12529-021-10038-6>

Kress B, Schindler M, Rasche D. *Why do advanced age and female gender predispose to trigeminal neuralgia?* *Clin Neuroradiol*. 2008. doi:10.1007/s00062-008-8007-7

Raman, S., Sharma, P. (2022). *Self-efficacy as a mediator of the relationship between pain and disability in chronic pain patients: a narrative review*. *Bull Fac Phys Ther* **27**, 42 (2022). <https://doi.org/10.1186/s43161-022-00101-y>

Susanti, D., Nurachmah, E., & Herawati, T. (2018). Faktor yang menyebabkan kejadian In-Stent Re-stenosis pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Pendahuluan. *Stikes Mitra Keluarga*, 1–8.

Wihanda, D., Alwi, I., Yamin, M., Shatri, H., & Mudjaddid, E. (2015). Factors Associated with In-stent Restenosis in Patients Following Percutaneous Coronary Intervention. *Acta Medica Indonesiana*, 47(3), 209–215.