

PENERAPAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN KENYAMANAN (NYERI) PADA KELUARGA DENGAN GASTRITIS

Sri Ayu Rahayu S. Paneo*, Zakariyati, Putri

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia

*Correspondence: ayupsikumy@gmail.com

Abstrak

Gastritis merupakan inflamasi yang terjadi pada mukosa lambung yang ditandai dengan adanya keluhan seperti nyeri ulu hati, mual atau muntah, gastritis apabila tidak cepat ditangani akan berakibat pada peradangan pada lambung sehingga lambung akan tampak bengkak, merah, mudah berdarah dan dapat meningkatkan resiko kanker lambung yang berujung pada kematian. Sehingga diperlukan terapi untuk mengurangi rasa nyeri pada penderita gastritis. Terapi yang tepat untuk pasien gastritis adalah terapi *guided imagery* yang dapat menurunkan skala nyeri pada penderita gastritis. Tujuan, untuk mengetahui gambaran penerapan terapi *guided imagery* dalam pemenuhan kebutuhan kenyamanan (nyeri) pada keluarga dengan gastritis. Metode, penelitian ini termasuk dalam metode penelitian studi kasus yang melibatkan dua individu yaitu dua partisipan yang berada dilingkungan keluarga yang mengalami skala 1-3 NRS dengan menerapkan terapi *guided imagery* dilakukan selama 15 menit diberikan sekali dalam sehari selama 3 hari. Hasil penelitian didapatkan gambaran penerapan terapi *guided imagery* sehingga didapatkan hasil bahwa kedua responden mengalami penurunan nyeri, responden pertama mengeluh skala nyeri 3 NRS setelah dilakukan terapi *guided imagery* selama 3 hari keluhan nyeri menurun dengan skala nyeri 0 atau tidak nyeri, pada responden kedua mengeluh skala nyeri 3 NRS dan setelah diberi terapi *guided imagery* selama 3 hari keluhan nyeri menurun dengan skala nyeri 0 atau tidak nyeri. Kesimpulan, setelah dilakukan penerapan terapi *guided imagery* selama 3 hari berturut-turut yang diberikan sekali dalam sehari terdapat penurunan rasa nyeri pada penderita gastritis di keluarga.

Kata Kunci : Gastritis, *Guide Imagery*, Skala Nyeri

APPLICATION OF GUIDED IMAGERY IN FULFILLING THE NEEDS OF COMFORT (PAIN) IN FAMILIES WITH GASTRITIS

ABSTRACT

Gastritis is inflammation that occurs in the gastric mucosa which is characterized by complaints such as heartburn, nausea or vomiting. If gastritis is not treated quickly it will result in inflammation of the stomach so that the stomach will appear swollen, red, bleed easily and can increase the risk of stomach cancer, culminating in death. So therapy is needed to reduce pain in gastritis sufferers. The appropriate therapy for gastritis patients is guided imagery therapy which can reduce the pain scale in gastritis sufferers. The aim is to find out an overview of the application of guided imagery therapy in meeting the comfort (pain) needs of families with gastritis. Method, this research is included in the case study research method involving two individuals, namely two participants in a family environment who experienced a scale of 1-3 NRS by applying guided imagery therapy carried out for 15 minutes given once a day for 3 days. The results of the research obtained an overview of the application of guided imagery therapy so that the results showed that both respondents experienced a decrease in pain, the first respondent complained of a pain scale

of 3 NRS after being given guided imagery therapy for 3 days, complaints of pain decreased with a pain scale of 0 or no pain, the second respondent complained of a pain scale 3 NRS and after being given guided imagery therapy for 3 days, pain complaints decreased with a pain scale of 0 or no pain. Conclusion, after implementing guided imagery therapy for 3 consecutive days given once a day, there was a reduction in pain in gastritis sufferers in the family.

Keyword : Gastritis, Guided Imagery, Pain Scale

Pendahuluan

Gastritis merupakan penyakit yang sering di temukan di masyarakat di tandai dengan adanya proses inflamasi di lapisan mukosa dan sub mukosa lambung (Suprpto, 2020). Penyakit gastritis dapat berakibat pada peradangan lapisan dinding lambung sehingga akan tampak bengkak, merah, dan mudah berdarah, apabila tidak ditangani dengan baik gastritis dapat menyebabkan berbagai komplikasi termasuk kerusakan fungsi lambung dan meningkatkan resiko kanker lambung yang berujung pada kematian (Rosiani *et al.*, 2020).

Di seluruh dunia, 50,8% penduduk negara berkembang menderita gastritis. Penduduk negara maju memiliki masalah kesehatan yang disebabkan oleh gastritis. Apabila dibandingkan dengan negara berkembang, prevalensi gastritis telah menurun secara signifikan di negara maju. Namun, dinegara berkembang hal tersebut tetap menjadi masalah kesehatan utama karena terus terjadi di setiap tahunnya (Feyisa & Woldeamanuel, 2021).

Angka kejadian gastritis indonesia menempati urutan keenam, yang menyumbang sejumlah 60,86% kasus dari 33.580 pasien yang di rawat inap. Sementara itu diantara pasien rawat jalan terdapat sejumlah 201.083 kasus gastritis. Angka kejadian gastritis cukup tinggi di beberapa daerah dengan prevalensi 27.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk atau sebesar 40,8% dan sebagian besar terjadi pada perempuan dengan rentang usia 15-55 tahun.

Di Sulawesi Selatan penyakit gastritis menempati urutan ke empat dari 10 penyakit yang ada di Sulawesi Selatan sebagai penyebab kesakitan tertinggi dengan jumlah 202.577 kasus (Kemenkes, 2017).

Gastritis apabila tidak ditangani menimbulkan komplikasi antara lain perdarahan saluran cerna bagian atas, ulkus, yang berakibat pada perforasi dan kematian (Black & Hawks, 2014). Dampak lain yang di timbulkan adalah gangguan kenyamanan seperti keluhan mual, muntah, atau terbakar dalam perut bagian atas (Nur, 2021). Selain itu adanya nyeri dibagian ulu hati, sesak, nafsu makan menurun, pucat, suhu badan meningkat, kepala pusing dan muntah darah (Sumariadi *et al.*, 2021).

Nyeri gastritis merupakan kondisi nyeri yang terjadi akibat adanya suatu peradangan di lapisan lambung yang bersifat akut ataupun kronik. Nyeri yang ditimbulkan oleh gastritis dapat memberikan gangguan aktivitas dalam sehari-hari pada seseorang yang mengalami penyakit tersebut (Jamil & Dewi, 2021). Beberapa faktor risiko yang dapat menimbulkan nyeri gastritis antara lain penggunaan aspirin atau obat antiinflamasi nonsteroid, infeksi *Helicobacter pylori*, alkohol, merokok, stres, makan tidak teratur, terlalu banyak makanan pedas dan asam (Rantung & Malonda, 2019).

Terapi yang dapat dilakukan dalam mengatasi nyeri gastritis adalah terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi berupa pemberian obat analgetik sedangkan terapi non farmakologi yaitu pemberian terapi imajinasi terbimbing atau *Guided Imagery* yang bertujuan untuk menurunkan nyeri dengan cara

membayangkan suatu hal yang menyenangkan yang akan membuat otot-otot menjadi rileks dan memberikan kenyamanan (Umaroh & Sulistyanto, 2021).

Guided Imagery merupakan terapi yang dilakukan dengan cara mengolah cara pikir dan di ubah dengan suatu hal positif. Pada tahap tersebut diperlukan tingkat konsentrasi yang tinggi sehingga pasien fokus untuk membuang rasa nyeri yang tergantikan dengan suatu perasaan yang nyaman dan selalu membayangkan hal-hal yang positif (Utami & Kartika, 2018). Terapi ini dilakukan dengan cara memusatkan fikiran secara mendalam sehingga individu merasa tenang dan selalu berfikir positif (Nurhanifah, 2018). Terapi *Guided Imagery* salah satu terapi yang dapat diterapkan pada individu, masyarakat ataupun keluarga karena terapi ini merupakan salah satu cara untuk mengatasi nyeri yang aman dan tanpa adanya efek samping (Utami & Kartika, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Sembiring *et al.*, (2020) dan Sumariadi *et al.*, (2021) terdapat pengaruh penerapan *Guided Imagery* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien gastritis memberikan perubahan dimana sebelum tindakan di dapatkan pasien mengeluh nyeri sedang dan nyeri berat dan setelah dilakukan intervensi didapatkan pasien sudah tidak mengeluh nyeri. Hasil penelitian lain oleh Jamil & Dewi, (2021) terdapat pengaruh *Guided Imagery* pada perubahan skala nyeri pasien gastritis dimana terjadi penurunan skala nyeri dari skala nyeri 5 menjadi skala 3.

Berdasarkan beberapa penelitian diatas dapat di simpulkan bahwa terapi *Guided Imagery* yang dilakukan pada pasien gastritis efektif terhadap perubahan skala nyeri gastritis. Sehingga peneliti tertarik untuk menerapkan dan memperkenalkan kembali tentang bagaimana gambaran penerapan terapi *Guided Imagery* dalam pemenuhan

kebutuhan kenyamanan (Nyeri) perubahan skala nyeri pada keluarga dengan gastritis.

Metode

Jenis dan desain penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Jenis penelitian ini digunakan apabila peneliti ingin memperoleh gambaran suatu kasus yang diteliti secara mendalam. Bentuk pengumpulan data yang dilakukan bisa menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

Subjek dalam studi kasus penelitian ini yaitu 2 keluarga yang mengalami penyakit gastritis dengan tindakan yang akan diberikan yaitu penerapan terapi *Guided Imagery* yang bertujuan untuk mengetahui perubahan skala nyeri pada pasien gastritis dengan kriteria subyek:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Keluarga yang mengalami penyakit gastritis akut dibuktikan dengan data Rumah Sakit atau puskesmas
 - b. Jenis kelamin perempuan
 - c. Rentang usia 15-55 tahun
 - d. Rentang skala nyeri ringan
 - e. Bersedia menjadi responden
 - f. Bersedia mengikuti intervensi yang akan diberikan
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien yang tidak mengikuti penelitian dari awal atau menolak selama penelitian berlangsung
 - b. Pasien dengan keluhan yang menyertai seperti mual dan muntah
 - c. Pasien yang mengkonsumsi obat pereda nyeri
 - d. Pasien tidak kooperatif

Hasil

1. Identitas Responden

Berdasarkan pengkajian dengan metode wawancara, observasi

langsung dan didapatkan pada tanggal 14 Maret 2023 Pukul 10:00 WITA pada keluarga 1, yang menjadi kepala keluarga yaitu Tn. J berusia 49 tahun, pendidikan terakhir SD bekerja sebagai buruh harian lepas dengan anggota keluarga Ny. H sebagai istri dan Nn. A, An. A dan An.S. Yang menderita penyakit gastritis sejak 2 bulan yang lalu yaitu Nn. A usia 17 tahun, beragama islam, pendidikan SMA, berat badan 40 kg dan tinggi badan 145 cm, anak pertama dari 3 bersaudara.

Berdasarkan pengkajian dengan metode wawancara, observasi langsung dan didapatkan pada tanggal 14 Maret 2023 Pukul 11:00 WITA pada keluarga 2, yang menjadi kepala keluarga yaitu Tn. S berusia 51 tahun, pendidikan terakhir SMP bekerja sebagai buruh harian lepas dengan anggota keluarga Ny. M sebagai istri dan Nn. N, An dan An. F, yang menderita penyakit gastritis sejak 2 bulan yang lalu yaitu Nn. N usia 18 tahun, beragama islam, pendidikan SMA, berat badan 41 kg dan tinggi badan 150 cm, anak pertama dari 2 bersaudara

2. Pengkajian Gangguan Kenyamanan

Responden 1 (Nn. A) mengatakan dirinya mengalami penyakit gastritis sejak 2 bulan yang lalu. Klien mengatakan nyeri seperti terbakar pada bagian ulu hati saat makan makanan pedas yang berlebihan, nyeri yang dirasakan hilang timbul, skala nyeri 3 ringan (0-10) nyeri berlangsung selama 10 menit dan berhenti sekitar 5 menit dan muncul kembali ketika klien memakan makanan yang pedas, faktor yang memperberat ketika klien beraktivitas dan faktor yang memperingan ketika dia tidur. Keluarga mengatakan ia mengetahui masalah kesehatan yang dialami dan

memiliki keinginan untuk meningkatkan kesehatan keluarganya.

Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan data pasien tampak meringis, terdapat nyeri tekan di bagian abdomen tekanan darah 120/60 mmhg, nadi 90x/menit, suhu 36 c dan pernafasan 20x/menit.

Responden 2 (Nn. N) mengatakan dirinya mengalami penyakit gastritis sejak 1 bulan yang lalu. Klien mengatakan nyeri seperti terbakar pada bagian ulu hati pada saat lambat makan dan saat makan makanan pedas yang berlebihan dan membuat asam lambung naik, nyeri yang dirasakan hilang timbul, skala nyeri 3 ringan (0-10) nyeri berlangsung selama 10 menit dan berhenti sekitar 5 menit dan muncul kembali ketika klien memakan makanan yang pedas, faktor yang memperberat ketika klien beraktivitas dan faktor yang memperingan ketika klien istirahat atau tidur.

Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil pasien tampak meringis, terdapat nyeri tekan dibagian abdomen tekanan darah 110/80 mmhg, nadi 90x/menit, suhu 36 c dan pernafasan 20x/menit.

3. Penerapan Terapi Guided Imagery

Penerapan terapi *guided imagery* dilakukan selama 15 menit. Sebelum dilakukan penerapan peneliti melakukan pre test dengan menggunakan skala nyeri NRS selanjutnya peneliti menanyakan suatu keadaan yang membuat pasien merasa senang dan kedua pasien mengatakan dia menyukai taman dan sungai setelah itu mengatur posisi klien dengan posisi duduk selanjutnya menganjurkan klien menutup mata dengan lembut, menarik napas dalam dan perlahan, meminta klien tetap fokus pada pernapasan dan pikirkan bahwa tubuh semakin santai

dan lebih santai selanjutnya menganjurkan klien memikirkan bahwa seolah-olah pergi ke taman yang berada dipinggir sungai dan merasa senang ditempat tersebut lalu anjurkan klien nafas pelan dan dalam untuk menikmati suasana tersebut dan anjurkan klien menikmati berada ditempat tersebut setelah itu jika sudah selesai, maka anjurkan klien untuk membuka mata secara perlahan sambil menganjurkan pasien agar tetap rileks.

4. Evaluasi

a. Responden 1

Waktu	Pre Test	Post Test
Hari Ke 1	Skala nyeri 3 (nyeri ringan)	Skala nyeri 3 (nyeri ringan)
Hari Ke 2	Skala nyeri 3 (nyeri ringan)	Skala nyeri 2 (nyeri ringan)
Hari Ke 3	Skala nyeri 2 (nyeri ringan)	Skala nyeri 0 (tidak nyeri)

Tabel 1.1 Pengukuran skala nyeri Nn. A sebelum dan sesudah diberi terapi guided imagery

b. Responden 2

Waktu	Pre Test	Post Test
Hari Ke 1	Skala nyeri 3 (nyeri ringan)	Skala nyeri 2 (nyeri ringan)
Hari Ke 2	Skala nyeri 3 (nyeri ringan)	Skala nyeri 2 (nyeri ringan)

Hari Ke 3	Skala nyeri 2 (nyeri ringan)	Skala nyeri 0 (tidak nyeri)
-----------	------------------------------	-----------------------------

Tabel 1.2 Pengukuran skala nyeri Nn. N sebelum dan sesudah diberi terapi guided imagery

Pembahasan

Hasil yang didapatkan kedua klien berada ditingkat kemandirian II dengan pendidikan SD dan SMP artinya keluarga belum mampu melakukan tindakan upaya promotif dan preventif hal ini bisa karena latar belakang pendidikan yang minimal karena semakin tinggi pendidikan semakin tinggi juga kemampuan keluarga dalam menyerap informasi. Sejalan dengan teori Natoatmodjo (2012), yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan mudah menentukan informasidan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mandala *et al.*, (2022), mengatakan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh pada perilaku dan pengetahuan tentang hal-hal mengenai penyakit yang dialami seperti tanda dan gejala, cara penanganan dan lebih mudah menerima informasi.

Pada keluarga 1 mengatakan sudah mengetahui pentingnya dukungan keluarga dalam proses penyembuhan dan pentingnya keterlibatan keluarga dalam proses pelaksanaan penelitian. Sejalan dengan teori Friedman (2010), mengatakan dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang penderita, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga. Keluarga dapat berperan sebagai motivator terhadap anggota keluarganya yang sakit (penderita) sehingga

mendorong penderita untuk terus berpikir positif terhadap sakitnya dan patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Iswatun (2020), mengatakan dukungan keluarga merupakan salah satu cara yang penting dalam proses penyembuhan dimana seseorang akan lebih cepat sembuh apabila ada dukungan dan keluarga membantu memecahkan masalah yang dimiliki anggota keluarga.

Pada keluarga 2 mengatakan belum mengetahui tugas keluarga, pencegahan serta penanganan yang akan dilakukan kepada anggota keluarga yang sakit. Hal ini sejalan dengan teori Friedman (2010), mengatakan tugas kesehatan keluarga dianggap penting karena ketika keluarga mengetahui tugas kesehatan keluarga akan lebih memandirikan anggota keluarga agar tercapai peningkatan kesehatan seluruh anggota keluarga dan keluarga mampu mengatasi masalah kesehatan yang dialami. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Astuti, Y., & Anggarawati (2020), mengatakan pentingnya keluarga mengetahui lima tugas kesehatan keluarga dan mengenal masalah kesehatan yang dialami serta mengetahui pencegahan yang akan diberikan pada anggota keluarga yang mengalami gastritis dengan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik pada kedua keluarga di dapatkan hasil kedua klien memiliki keluhan utama yang sama yaitu nyeri pada ulu hati. Hal ini sejalan dengan teori Brunner & Suddarth (2014), mengatakan manifestasi dari gastritis akut ada beberapa keluhan seperti anoreksia atau mual, nyeri epigastrium atau nyeri ulu hati, muntah sampai gejala yang lebih berat seperti perdarahan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Monica (2019), bahwa pada klien yang terkena penyakit gastritis mengalami nyeri di bagian ulu hati yang disertai dengan mual muntah dan nafsu makan menurun. Hal

ini sering terjadi pada seseorang yang mengalami penyakit gastritis yang sering memakan makanan yang pedas, telat makan, dan pola makan yang tidak teratur dan penelitian lain juga mengatakan pada umumnya seseorang dengan penyakit gastritis biasanya akan mengalami tanda dan gejala salah satunya seperti nyeri ulu hati atau nyeri epigastrium (Siti Padilah *et al.*, 2022).

Pada klien pertama Nn. A mengatakan nyeri timbul ketika dia memakan makanan yang pedas secara berlebihan dan pada klien kedua Nn. N mengatakan nyeri timbul ketika dia telat makan dan memakan makanan yang pedas secara berlebihan. Hal ini sejalan dengan teori Smeltzer (2010), mengatakan bahwa kekambuhan gastritis merupakan peradangan yang terjadi pada mukosa lambung yang disebabkan oleh adanya infeksi, iritasi, dan makan yang tidak teratur seperti terlambat makan dan memakan makanan yang pedas. Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Uwa *et al.*, (2019), mengatakan pada penderita gastritis makanan yang disajikan perlu di atur terutama mengurangi konsumsi makanan yang pedas dan asam yang dapat menimbulkan terjadinya masalah pada lambung dan penelitian lainnya mengatakan. Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Diliyana & Utami (2020) dimana pada penderita gastritis khususnya remaja yang mengalami pola makan yang tidak sehat dikarenakan pola makan yang sering terlambat, suka mengkonsumsi makanan yang pedas dan terlalu mudah tertarik pada produk makanan yang siap saji yang belum tentu memiliki kandungan gizi yang baik dan penelitian yang lain mengatakan pola makan yang tidak teratur dapat mengakibatkan terjadinya asam lambung meningkat sehingga lambung menjadi sensitif dan pola makan yang tidak baik mudah terkena penyakit gastritis (Amri, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya dapat

disimpulkan bahwa pentingnya keluarga mengetahui masalah yang dialami keluarga, mengetahui tugas kesehatan keluarga, pentingnya dukungan keluarga dalam proses penyembuhan dan gastritis merupakan kondisi peradangan yang terjadi pada dinding lambung yang ditandai tanda dan gejala seperti, nyeri epigastrium atau nyeri ulu hati, yang dirasakan seperti terbakar dan beberapa penyebab terjadinya kekambuhan seperti pola makan yang tidak teratur dan pada penderita yang mengkonsusmsi makanan yang pedas.

Saran

Setelah peneliti melakukan penerapan terapi *guided imagery* diharapkan kedua responden dapat melakukan secara mandiri dan terapi *guided imagery* dapat dilakukan dalam lingkup yang lebih luas seperti di puskesmas maupun rumah sakit. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dalam penelitiannya menggunakan jumlah sampel yang banyak dan juga harus memperhatikan sesuatu yang dapat mempengaruhi tingkat nyeri.

Daftar Pustaka

- Amri, S. W. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di SMK Kesehatan Napsi'ah Stabat Kabupaten Langkat. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 659–666. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.2966>
- Astuti, Y., & Anggarawati, T. (2020). *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*. 3(1). 3(2).
- Asih, L. R. R., Nisak, R., & Sandi, Y. D. L. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Gastritis pada Remaja di Dusun Gebang Desa Walikukun Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi. *E-Journal Cakra Medika*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.55313/ojs.v9i1.85>
- Astuti, Y., & Anggarawati, T. (2020). *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*. 3(1). 3(2).
- Black, J. ., & Hawks, J. . (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.). Salemba Medika.
- Brunner & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Diliyana, Y. F., & Utami, Y. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 5(1), 19–24.
- Feyisa, Z. T., & Woldeamanuel, B. T. (2021). Prevalence and associated risk factors of gastritis among patients visiting Saint Paul Hospital Millennium Medical College, Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS ONE*, 16(2 February), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246619>
- Friedman, M. M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga riset, teori, & praktik* (S. K. Estu tiar (ed.); 5th ed.). Egc Medical Publisher.
- Iswatun. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Akut Pada Klien Dengan Gastritis : Studi Kasus. *Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 12(02), 70–76.
- Jamil, N. N., & Dewi, S. K. (2021). Aplikasi Guided Imagery Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Cijedil Kabupaten Cianjur. *Jurnal Lentera*, 4(1), 40–41. <https://doi.org/10.37150/jl.v4i1.1400>
- Mandala, M. S., Inandha, L. V., & Hanifah, I. R. (2022). Hubungan Tingkat Pendapatan dan Pendidikan dengan Perilaku Masyarakat Melakukan

- Swamedikasi Gastritis di Kelurahan Nunleu Kota Kupang. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(1), 62–70. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i1.1094>.
- Monica, T. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan dan Tingkat Stres terhadap Kambuh Ulang Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sungai Penuh Tahun 2018. *Menara Ilmu Vol. XIII No. 5 April 2019. ISSN 16932617. Akper Blna Insani Sakti Sungai Penuh., XIII(5)*, 176–184.
- Natoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nur, M, P. (2021). Gastritis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman. *Alauddin Scientific Jurnal Of Nursing*, 2(2), 81.
- Nurhanifah. (2018). *Pengaruh Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Klien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin*.
- RI, K. K. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia*.
- Rosiani, N., Bayhakki, & Indra, R. L. (2020). Al-Asalmiya Nursing. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9, 10–18.
- Sembiring, R., Novelia, E., Sinuhaji, M., & Ginting, C. N. (2020). *4 1,2,3. 2*, 623–631.
- Siti Padilah, N., Suhandi, Nugraha, Y., & Fitriani, A. (2022). Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis: Sebuah Studi Kasus. *Indogenius*, 1(1), 23–33. <https://doi.org/10.56359/igj.v1i1.58>
- Smeltzer. (2010). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. EGC.
- Sulasri, Arafah, M., Zakariyati, Alamsyah, & Botutihe, F. (2020). *Konsep Guided Imagery Dalam Melawan Rasa Nyeri* (T. Jw. Soul (ed.)). JWriting Soul Publishing.
- Sumariadi, S., Simamora, D., Nasution, L. Y., Hidayat, R., & Sunarti, S. (2021). Efektivitas Penerapan Guided Imagery terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pasien Gastritis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 199–206. <https://doi.org/10.37287/jpppp.v3i1.389>
- Suprpto. (2020). Application of Nursing Care with “Gastritis” Digestive System Disorders. *Gastritis" Digestive System Disorders*, 11(1), 24–29. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.211>
- Natoadmojo,S. (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Rineka cipta.
- Umaroh, V., & Sulistyanto, B. A. (2021). Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1071–1078. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.794>
- Utami, A. D., & Kartika, I. R. (2018). Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pasien Gastritis. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 1(3), 123–132.
- Uwa, L. F., Milwati, S., & Sulasmini. (2019). Hubungan Antara Stres Dan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Yang Terjadi Di Puskesmas Dinoyo. *Jurnal Nursing News*, 4(1), 237–247.
- Wati, N. kencana, Kesumadewi, T., Inayati, A., Dharma, A. K., & Metro, W. (2021). Penerapan Guided Imagery (Imajinasi Terbimbing) Terhadap Skala Nyeri Pasien Thalasia Dan Dispepsia Di Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro

Implementation of Guided Imagery on
Pain Scale of Thalasemia and Dyspepsia
Patients in Rsud Jend. Ahmad Yani
Metro Cit. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3),

375–382.