

**PENGARUH *GUIDED IMAGINARY* TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA KLIEN GASTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DI BANJARMASIN**  
(Effect Of Guided Imaginary On Pain Reduction In Gastritis Clients In Working Areas Of Health Center In Banjarmasin)

**Dewi Nurhanifah, Annisa Resa Nur Afni, Rahmawati**  
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin  
email: dewinurhanifah@gmail.com

**ABSTRAK**

Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung dengan tanda dan gejala nyeri. Indonesia secara global menempati urutan keempat dengan 430 juta orang dengan gastritis. Guided Imagery adalah salah satu intervensi keperawatan yang menggunakan imajinasi seseorang dengan cara yang dirancang khusus untuk mencapai efek positif tertentu salah satu tujuannya untuk mengurangi rasa sakit. Untuk mengetahui pengaruh Citra Terpandu terhadap Pengurangan Nyeri pada Klien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan metode Pre Eksperimental Design dengan desain One Group Pretest-Posttest Design, uji statistik wilcoxon dengan populasi 110 klien gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin, metode yang digunakan Non-Probability, dengan teknik purposive sampling dengan sampel 15 responden. Hasil Guided Imagery menunjukkan nyeri ringan 9 responden (60,0%), nyeri sedang 6 responden (40,0%), dan setelah Guided Imagery tidak ada nyeri 10 responden (66,7%) dan nyeri ringan 5 responden (33,3%), ada pengaruh Guided Perumpamaan Terhadap Pengurangan Rasa Sakit pada Klien Gastritis.

**Kata Kunci:** *Gastritis, Guided Imagery, Nyeri*

**ABSTRACT**

Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa with signs and symptoms of pain. Indonesia globally ranks fourth with 430 million people with gastritis. Guided Imagery is one of the nursing interventions that uses one's imagination in a way that is specifically designed to achieve certain positive effects one of its goals to reduce pain. To know the effect of Guided Imagery on Pain Reduction in Gastritis Client In Work Area of Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin. This research uses Pre Eksperimental Design method with One Group Pretest-Posttest Design design, wilcoxon statistic test with population 110 gastritis client in Working Area of Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin, method used Non-Probability, with purposive sampling technique with sample of 15 respondents. Guided Imagery results showed mild pain 9 respondents (60.0%), moderate pain 6 respondents (40.0%), and after Guided Imagery no pain 10 respondents (66.7%) and mild pain 5 respondents (33,3%), there is influence Guided Imagery Against Pain Reduction in Gastritis Client.

**Keywords:** *Gastritis, Guided Imagery, Pain.*

**PENDAHULUAN**

Penyakit pada sistem pencernaan adalah penyebab paling umum terjadinya nyeri. Salah satunya penyakit gastritis atau yang biasanya di kenal dengan maag. Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung.

Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superfisial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang

timbulnya proses inflamasi pada lambung (Sukarmin, 2012)

Indonesia secara global menempati urutan ke empat dengan jumlah penderita gastritis terbanyak yaitu berjumlah 430 juta penderita gastritis. Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi. Hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,35%, Aceh 31,7% dan Pontianak 31,2%. Tahun 2009 penyakit gastritis merupakan salah satu penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia dan menyerang lebih banyak perempuan daripada laki-laki dengan jumlah kasus 30,154 orang (Depkes RI, 2010). Dari 26 puskesmas di Banjarmasin yang jumlah penderita klien gastritis terbanyak salah satunya adalah Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin. Dari hasil data yang didapatkan di puskesmas Karang Mekar gastritis merupakan penyakit terbanyak ke-2 dari 20 penyakit terbanyak dengan jumlah kunjungan 2.219 orang di Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin.

Nyeri merupakan sesuatu yang bersifat subjektif. Setiap individu mempelajari nyeri melalui pengalaman yang berhubungan langsung dengan luka (*injury*) yang terjadi selama kehidupannya. Secara klinis, nyeri adalah apapun yang diungkapkan oleh pasien mengenai sesuatu yang dirasakan sebagai sesuatu hal yang tidak menyenangkan / sangat mengganggu. Nyeri merupakan campuran dari berbagai respon, baik fisiologis maupun perilaku. Respons ini timbul ketika seseorang terpapar dengan nyeri, dan masing-masing individu mempunyai karakteristik yang berbeda dalam merespons nyeri tersebut (Andarmoyo, 2013)

Potter & Perry (2004) dalam *fundamental of nursing* menyebutkan bahwa strategi pelaksanaan nyeri non farmakologis dapat diterapkan tindakan keperawatan holistik. Pada implementasi terapi

holistik di Indonesia, strategi tindakan holistik dipandang sebagai tindakan komplementer. Perawat dapat melakukan tindakan komplementer keperawatan secara mandiri yang dibagi menjadi beberapa kategori terapi salah satunya adalah terapi sentuhan seperti *Guided imaginary therapy*. *Guided imaginary therapy* adalah teknik pikiran – tubuh tradisional yang dianggap sebagai suatu bentuk hipnotis yang dipadu melalui konsentrasi dan imajinasi pikiran. Tujuan terapi yang diinginkan dari tindakan ini adalah mengatasi masalah kesehatan yang berhubungan dengan stres, depresi, kecemasan, ketegangan otot, panik dan lain-lain (Purwanto, 2013). *Guided imaginary therapy* adalah menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Muttaqin, 2011)

Terbukti pada beberapa jurnal yang saya dapatkan, bahwa ada pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan nyeri. Seperti pada jurnal Fitriawaty Yantu (2014) dalam jurnal Pengaruh Teknik *Guided Imagery* (Imajinasi Terbimbing) terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Appendektomi di Ruang Bedah RSUD Prof. DR. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Dalam jurnal tersebut dikatakan bahwa imajinasi terbimbing menurut seseorang untuk membentuk sebuah bayangan/ imajinasi tentang hal-hal yang disukai. Imajinasi yang terbentuk tersebut akan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indra, kemudian rangsangan tersebut akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus dan akan muncul kembali ketika terdapat rangsangan berupa bayangan tentang hal-hal yang disukai tersebut (Guyton dan Hall, 2008). Keberhasilan teknik *guided imagery* bisa dijelaskan melalui konsep pengondisian klasik berupa pengalaman yang menyenangkan sehingga menimbulkan reaksi terhadap stimulasi (Feldman, 2012). Selain itu, Apostolo & Katherine (2009) menyatakan bahwa dengan melakukan teknik imajinasi terbimbing dalam dengan induksi latihan selama 10-20 menit secara teratur dapat mengurangi rasa nyeri.

Affan Novarenta (2013) dalam jurnal *guided imagery* untuk mengurangi nyeri saat menstruasi. Dalam jurnal tersebut menerangkan nyeri

menstruasi bisa mengganggu aktivitas sehari-hari seperti rasa malas untuk bergerak, badan menjadi mudah lelah, lemas dan pingsan. Selain itu, dampak nyeri dari menstruasi menyebabkan emosi menjadi labil, sensitif dan sering marah-marah. Sehingga penting untuk mengatasi rasa nyeri yang muncul pada saat menstruasi. Dari penelitian tersebut *guided imagery* bisa untuk menurunkan nyeri, kecemasan dan depresi. *Guided imagery* penerapannya lebih mudah di bandingkan dengan teknik yang lain seperti relaksasi atau hipnotis. Secara psikologis *guided imagery* akan membawa individu menghadirkan gambaran mental yang di perkuat dengan perasaan menyenangkan ketika individu mengimajinasikan gambaran tersebut, dengan *guided imagery* individu akan lebih mudah memberikan perhatian terhadap bayangan mental yang di munculkan.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre Experimental Design* yaitu dengan menggunakan rancangan *One Group Pretest Posttest Design* yaitu rancangan yang tidak menggunakan kelompok pembandingan (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 110 orang dari seluruh klien gastritis. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 15 orang responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat nyeri gastritis sebelum di lakukan *Guided imaginary* di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin

No	Tingkatan nyeri	Jumlah	%
1.	Nyeri ringan	9	60,0
2.	Nyeri sedang	6	40,0
3.	Nyeri berat	0	0
4.	Nyeri sangat berat	0	0
Total		15	100

Berdasarkan tabel 3.1 menunjukkan bahwa dari 15 orang responden di dapatkan 9 responden (60,0%), mengalami nyeri ringan sebelum di berikan *Guided imaginary*.

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat nyeri gastritis sesudah di lakukan *Guided imaginary* di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin

No	Tingkatan nyeri	Jumlah	%
1.	Tidak nyeri	10	66,7
2.	Nyeri ringan	5	33,3
3.	Nyeri sedang	0	0
4.	Nyeri berat	0	0
5.	Nyeri sangat berat	0	0
Total		15	100,0

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan bahwa dari 15 orang responden di dapatkan 10 responden (66,7%), mengalami tidak nyeri sesudah di berikan *Guided imaginary*.

Tabel 3. Tingkat nyeri pada responden Sebelum dan Sesudah di berikan Tindakan *Guided Imagery* di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin

No. Responden	Tingkat nyeri sebelum di berikan <i>Guided Imagery</i>		Tingkat nyeri sesudah di berikan <i>Guided Imagery</i>		Penurunan
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	
1	4	Sedang	0	Tidak nyeri	4
2	5	Sedang	3	Ringan	2
3	4	Sedang	2	Ringan	2
4	4	Sedang	2	Ringan	2
5	4	Sedang	2	Ringan	2
6	5	sedang	3	ringan	2
7	3	ringan	0	Tidak nyeri	3
8	3	Ringan	0	Tidak nyeri	3
9	2	Ringan	0	Tidak nyeri	2
10	3	Ringan	0	Tidak nyeri	3
11	2	Ringan	0	Tidak nyeri	2
12	2	Ringan	0	Tidak nyeri	2
13	2	Ringan	0	Tidak nyeri	2
14	2	Ringan	0	Tidak nyeri	2
15	1	Ringan	0	Tidak nyeri	1
Jumlah	46	-	12	-	35
Rata-rata	3,06	-	0,8	-	2,33

### Rasa nyeri sebelum di berikan intervensi *Guided Imagery* pada klien gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin.

Hasil penelitian yang didapat bahwa rasa nyeri dari 15 orang responden sebelum di berikan intervensi *Guided Imagery* yaitu dengan tingkatan nyeri ringan ada 9 orang responden (60,0%) dan pada nyeri sedang ada 6 orang responden (40,0%).

Dari data subjektif nyeri ringan yang di alami responden kebanyakan mengatakan bahwa nyeri hanya sesekali terasa hilang timbul, tidak mengganggu aktifitas dan ketika beristirahat akan berangsur-angsur hilang dan di dukung dari data objektif nyeri ringan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti adalah klien masih dapat menunjukan di mana lokasi nyeri, klien masih dapat berkommunikasi dengan baik dan tidak mengganggu aktifitas yang sedang dikerjakan klien. Sedangkan pada klien yang megalami nyeri sedang kebanyakan mengatakan bahwa nyeri yang di alaminya lama, mengganggu aktifitas yang di kerjakan, harus minum obat atau beristirahat lama (tidur) dan dari hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa klien tampak kurang

tenang, gelisah, dan kadang raut wajah berubah seperti meringis.

Tanda dan gejala yang paling umum terjadi pada penderita gastritis adalah nyeri, nyeri gastritis terjadi karena peradangan yang mengenai mukosa lambung. Menurut Internasional Association for the Study of Pain (IASP) (1979) Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau di gambarkan dalam ragam yang menyangkut kerusakan, atau sesuatu yang di gambarkan dengan terjadinya kerusakan (Zakiyah, 2015).

Menurut Arif muttaqin (2013) menjelaskan penyebab gastritis berdasarkan klasifikasi gastritis ada banyak faktor yang menyebabkan gastitis akut, seperti beberapa jenis obat, alkohol, bakteri, virus, jamur, stress akut, radiasi, alergi, atau intokskasi dari bahan makanan atau minuman, garam empedu, iskemia, atau trauma langsung.

Teori tentang penyebab gastritis di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julia Angkaw, Fredna Robot, dan Franly Onibala tahun 2014 bahwa dari 77 responden bahwa faktor-faktor penyebab yang memiliki hubungan dengan kejadian gastritis adalah pola makan, merokok, alkohol, kopi dan obat- obatan anti non-steroid (OAINS).

Karakteristik responden yang sebagian besar perempuan 13 orang (86,7%). Menurut Anna (2013) dalam Prasetyo Danang *at all* menyatakan bahwa kaum wanita memang lebih gampang stress. Berbagai hal bisa menyebabkan tekanan emosional pada diri mereka, mulai dari pekerjaan di kantor, pengasuan anak, sampai soal penampilan. Kaum wanita beresiko 40 persen lebih besar untuk mengalami gangguan psikologi, dimana wanita rentan mengalami depresi, gangguan panik, fobia, insomnia gangguan sters pasca trauma, serta gangguan pola makan. Pengaruh hormon selama kehamilan dan masa menopause juga menyebabkan wanita rentan depresi. Selain itu kaum wanita juga berupaya lebih keras dalam menjaga hubungan dengan pasangan.

Teori di atas sejalan dengan teori Sari (2008, hlm.14) perempuan lebih menyenangi percakapan pribadi dan pembicaraan yang akrab dan berorientasi pada suatu hubungan yang dirasakannya. Hal inilah mengapa wanita cenderung lebih banyak mengutamakan rasa nyeri atau sesuatu yang dialami.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zees tahun (2012) terhadap 30 responden pasien *Apendiktomi* di RSUD Prof.Dr.H Aloi Suboe Kota Gorontalo, didapatkan data karakteristik responden untuk jenis kelamin terbanyak pada perempuan dengan jumlah 22 orang (73,4%).

Penelitian tersebut menjadi pendukung dalam penelitian ini. Dan mengartikan bahwa kebanyakan yang lebih berespon terhadap rasa nyeri adalah perempuan di bandingkan laki-laki.

#### **Rasa nyeri pada klien gastritis sesudah di berikan *Guided imaginary* pada klien gastritis di Wilayah Puskesmas Kerja Karang Mekar Banjarmasin.**

Hasil penelitian di dapatkan bahwa dari 15 orang responden sesudah diberikan intervensi *Guided imaginary* yaitu 10 orang responden (66,7%) tidak mengalami nyeri dan 5 orang responden (33,3%) mengalami nyeri ringan.

Data subjektif sesudah dilakukan *Guided imaginary* 5 orang responden (33,3%) yang mengalami nyeri ringan mengatakan bahwa nyeri yang di rasakan berkurang, responden juga mengatakan bahwa ia merasa lebih nyaman dan tenang. Hasil dari observasi yang di lakukan peneliti responden tampak tidak meringis kesakitan lagi, dapat berkomunikasi secara lancar dan raut wajah juga tampak tenang. Sedangkan 10 orang responden (66,7%) sesudah dilakukan *Guided imaginary* mengatakan bahwa nyeri tidak di rasakan lagi, dari hasil observasi responden juga tampak tenang (normal).

Nyeri merupakan suatu perasaan yang bersifat secara subjektif. Nyeri merupakan suatu tanda

peringatan bahwa terjadi kerusakan jaringan dalam tubuh (Arif muttaqin, 2011). Banyak cara yang dapat di gunakan untuk mengatasi atau meringankan rasa nyeri, salah satunya adalah intervensi keperawatan dengan melakukan *Guided imaginary*. *Guided imaginary* adalah kegiatan klien membayangkan hal-hal yang menyenangkan dan mengkonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur-angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap nyeri. *Guided imaginary* atau imajinasi terbimbing adalah suatu teknik untuk mengkaji kekuatan pikiran saat sadar maupun tidak sadar untuk menciptakan bayangan gambar yang membawa ketenangan dan keheningan.

Menurut Purwanto (2013) dalam buku Herbal dan Keperawatan Komplementer teori, praktek dan hukum dalam asuhan keperawatan halaman 37 menjelaskan bahwa *Guided imaginary* suatu tehnik pikiran – tubuh tradisional yang dianggap sebagai suatu bentuk hipnotis yang dipadu melalui konsentrasi dan imajinasi pikiran. Secara keseluruhan teknik *guided imagry and music* ini sangat bermanfaat untuk merileksasikan tubuh dan jiwa sehingga seseorang yang merasa nyeri, depresi dan sebagainya akan merasa lebih baik, rileksasi, dan tenang. Tujuan terapi yang di inginkan dari tindakan ini adalah mengatasi masalah kesehatan yang berhubungan dengan stres, depresi, kecemasan, ketegangan otot, panik dan lain-lain (Purwanto, 2013)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Andarmoyo (2006) dalam Fitwawati Yantu (2014) tentang Pengaruh Terapi Non-Farmakologi (Imaginasi Terbimbing) Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi *Sectio Cesarea* yang menyimpulkan bahwa sebagian besar (60%) nyeri post operasi *Sectio Cesarea* pada Ibu Primipara hari 1- 2 setelah diberikan terapi nonfarmakologi (imajinasi terbimbing) menurun kedalam kategori nyeri ringan.

Menurut penelitian yang dilakukan Affan Novarenta (2013) dalam jurnal *guided imagery* untuk mengurangi nyeri saat menstruasi, menjelaskan

bahwa *Guided imagery* penerapannya lebih mudah di bandingkan dengan teknik yang lain seperti relaksasi atau hipnotis. Secara psikologis *guided imagery* akan membawa individu menghadirkan gambaran mental yang di perkuat dengan perasaan menyenangkan ketika individu mengimajinasikan gambaran tersebut, dengan *guided imagery* individu akan lebih mudah memberikan perhatian terhadap bayangan mental yang di munculkan.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan teori Arif Muttaqin (2011) dalam Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan halaman 528, menjelaskan bahwa imajinasi terbimbing untuk meredakan nyeri dapat terdiri atas menggabungkan nafas berirama lambat dengan suatu bayangan mental relaksasi dan kenyamanan. Dengan mata terpejam, individu di instruksikan untuk membayangkan bahwa setiap nafas yang di ekshalasi secara lambat ketegangan otot dan ketidaknyamanan di keluarkan, menyebabkan tubuh menjadi rileks dan nyaman.

### **Pengaruh *Guided imaginary* terhadap penurunan nyeri pada klien gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin.**

Hasil penelitian pada tabel uji statistik sebelum dan sesudah dilaksanakan *Guided imaginary* terhadap penurunan nyeri pada klien gastritis dengan menggunakan uji statistik *Uji Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari  $\alpha 0,05$  maka  $H_0$  di tolak dan menerima  $H_a$ , hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pelaksanaan *Guided imaginary* terhadap penurunan nyeri pada klien gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin.

*Guided imagery* merupakan imajinasi yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif. Dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan maka akan terjadi perubahan aktifitas motorik sehingga otot-otot yang tegang menjadi relaks, respon terhadap bayangan menjadi semakin jelas. Hal tersebut terjadi karena rangsangan imajinasi berupa hal-hal yang

menyenangkan akan dijalankan ke batang otak menuju *sensor thalamus* untuk diformat. Sebagian kecil rangsangan itu ditransmisikan ke *amigdala* dan *hipokampus*, sebagian lagi dikirim ke *korteks serebi*. Sehingga pada *korteks serebi* akan terjadi *asosiasi* penginderaan. Pada *hipokampus* hal-hal yang menyenangkan akan diproses menjadi sebuah memori. Ketika terdapat rangsangan berupa imajinasi yang menyenangkan memori yang tersimpan akan muncul kembali dan menimbulkan suatu persepsi. Dari *hipokampus* rangsangan yang telah mempunyai makna dikirim ke *amigdala* yang akan membentuk pola respon yang sesuai dengan makna rangsangan yang diterima. Sehingga subjek akan lebih mudah untuk mengasosiasikan dirinya dalam menurunkan sensasi nyeri yang di alami.

Seperti pada jurnal Fitriawaty Yantu (2014) dalam jurnal Pengaruh Teknik *Guided Imagery* (Imajinasi Terbimbing) terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Appendektomi di Ruang Bedah RSUD Prof. DR. Hi. Aloi saboe Kota Gorontalo. Dalam jurnal tersebut dikatakan bahwa imajinasi terbimbing menurut seseorang untuk membentuk sebuah bayangan/ imajinasi tentang hal-hal yang di sukai. Imajinasi yang terbentuk tersebut akan di terima sebagai rangsangan oleh berbagai indra, kemudian rangsangan tersebut akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus dan akan muncul kembali ketika terdapat rangsangan berupa bayangan tentang hal-hal yang di sukai tersebut (Guyton dan Hall, 2008). Keberhasilan tehnik *guided imagery* bisa di jelaskan melalui konsep pengkondisian klasik berupa pengalaman yang menyenangkan sehingga menimbulkan reaksi terhadap stimulasi (Feldman, 2012). Selain itu, Apostolo & Katherine (2009) menyatakan bahwa dengan melakukan tehnik imajinasi terbimbing dalam dengan induksi latihan selama 10-20 menit secara teratur dapat mengurangi rasa nyeri.

Efek *guided imagery and music (GIM)* membuat responden merasa rileks dan tenang. Responden menjadi rileks dan tenang saat mengambil oksigen di udara melalui hidung, oksigen masuk kedalam

tubuh sehingga aliran darah menjadi lancar serta dikombinasikan dengan imajinasi terbimbing menyebabkan seseorang mengalihkan perhatiannya yang membuatnya senang dan bahagia sehingga melupakan nyeri yang di alaminya. Inilah yang menyebabkan nyeri mengalami penurunan setelah dilakukan teknik relaksasi *Guided Imagery*

## KESIMPULAN

Dari 15 orang responden yang mengalami nyeri ringan Sebelum diberikan tindakan *Guided Imagery* sebanyak 9 orang (60,0%) dan nyeri sedang sebanyak 6 orang (40,0%). Dari 15 orang responden yang mengalami tidak nyeri Sesudah diberikan tindakan *Guided Imagery* sebanyak 10 orang (66,7%), dan yang mengalami nyeri ringan sebanyak 5 orang (33,3%). Ada pengaruh yang signifikan *Guided Imaginary* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Banjarmasin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Affan, N. (2013). *Guided Imagery Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Saat Menstruasi* <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/download/1575/1671> (diakses tanggal 30 desember 2016)
- Andarmoyo,S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Depkes RI. (2001). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- Fitrawaty, Y. (2014). *Pengaruh Tehnik Guided Imagery (Imajinasi Terbimbing) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Apendektomi Di Ruang Bedah RSUD PROF. HI. ALOEI SABOE kota Gorontalo* <http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/download/10430/10309> (diakses tanggal 30 desember 2016)
- Muttaqin, A & Kumala, S (2013). *Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika
- Muttaqin, A. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penilaian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan Keperawatan Komplementer: Teori, Praktik, Hukum dalam Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sukarmin. (2013). *Keperawatan pada sistem pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Zakiah, A (2015). *Nyeri: Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika