



ARTIKEL RISET

<https://whj.umi.ac.id/index.php/whj/index>

Penerapan Terapi *Guided Imagery* terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Gastritis di RS Ibnu Sina Makassar

^KMusdalifa¹, Yusrah Taqiyah², Sudarman³, H Muhajirin⁴

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): ifaaa231@gmail.com

ifaaa231@gmail.com¹, yusrah.raqiyah@umi.ac.id², sudarman.sudarman@umi.ac.id³,
muhajirinmaliga@gmail.com⁴
(085342288315)

ABSTRAK

Gastritis adalah salah satu gangguan saluran pencernaan yang paling umum, sering dikenal sebagai maag. Penyakit ini ditandai dengan peradangan mukosa lambung akibat iritasi atau infeksi, yang dapat menyebabkan kerusakan lambung jika terjadi secara terus-menerus. Diagnosis gastritis biasanya dilakukan berdasarkan gejala klinis tanpa pemeriksaan histopatologi. Salah satu pendekatan non-farmakologi untuk mengurangi nyeri akibat gastritis adalah *Guided Imagery*, sebuah teknik relaksasi yang melibatkan imajinasi terbimbing untuk menciptakan gambaran positif yang diterima oleh berbagai indera. Teknik ini bertujuan untuk memberikan efek menenangkan dan membantu mengurangi persepsi nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas *Guided Imagery* dalam menurunkan skala nyeri pada pasien gastritis. Implementasi teknik *Guided Imagery* dilakukan sebagai bagian dari intervensi keperawatan pada pasien dengan gastritis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik ini efektif dalam mengurangi skala nyeri, yang ditandai dengan penurunan intensitas nyeri dan berkurangnya ekspresi nyeri, seperti klien yang tidak lagi menunjukkan tanda-tanda meringis. Selain itu, pasien melaporkan perasaan lebih rileks dan nyaman setelah terapi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa teknik *Guided Imagery* terbukti efektif sebagai metode non-farmakologi dalam menurunkan nyeri pada pasien gastritis. Dengan manfaat yang ditawarkan, terapi ini dapat direkomendasikan sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam manajemen nyeri pada pasien gastritis, terutama bagi mereka yang ingin menghindari atau melengkapi penggunaan terapi farmakologi.

Kata kunci: Gastritis; nyeri; *guided imagery*.

Article history:

Received 30 Desember 2024

Received in revised form 05 Mei 2025

Accepted 25 Juni 2025

Available online 01 Juli 2025

PUBLISHED BY :

Rumah Sakit Ibnu Sina

YW-Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

Walafiathospitaljournal@umi.ac.id

Phone :

+62 852242150099

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Gastritis is one of the most common digestive disorders, often referred to as heartburn. This condition is characterized by inflammation of the gastric mucosa due to irritation or infection, which can lead to stomach damage if it persists. Gastritis is typically diagnosed based on clinical symptoms without histopathological examination. One non-pharmacological approach to alleviating pain caused by gastritis is Guided Imagery, a relaxation technique involving guided imagination to create positive mental images perceived by various senses. This technique aims to provide a calming effect and help reduce pain perception. This study aimed to evaluate the effectiveness of Guided Imagery in reducing pain intensity among patients with gastritis. The implementation of Guided Imagery was carried out as part of nursing interventions for patients with gastritis. The results showed that this technique effectively reduced pain levels, as indicated by a decrease in pain intensity and a reduction in expressions of discomfort, such as the absence of grimacing. Additionally, patients reported feeling more relaxed and comfortable after the therapy. In conclusion, Guided Imagery has proven to be an effective non-pharmacological method for reducing pain in gastritis patients. Given its benefits, this therapy can be recommended as part of a holistic approach to pain management for gastritis patients, particularly for those seeking to avoid or complement pharmacological treatments.

Keywords: Gastritis; pain; guided imagery.

PENDAHULUAN

Pembangunan sektor kesehatan saat ini dihadapkan pada dua tantangan utama, yakni penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular umumnya berkaitan dengan perubahan gaya hidup sebagai dampak dari modernisasi dan globalisasi, salah satunya adalah gastritis. Di antara gangguan sistem pencernaan, gastritis merupakan kasus yang paling *prevalen*. Kondisi ini sering dijumpai dalam praktik klinis dan umumnya didiagnosis berdasarkan manifestasi klinis, bukan melalui pemeriksaan histopatologis (1),(2).

Gastritis, yang secara umum dikenal sebagai penyakit maag, merupakan peradangan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh iritasi atau infeksi. Kondisi ini terjadi ketika lambung mengalami gangguan akibat paparan rangsangan berulang, yang dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan mukosa. Proses tersebut menimbulkan erosi hingga ulserasi, yang kemudian memicu reaksi inflamasi yang dikenal sebagai gastritis (3). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2023, insiden gastritis secara global diperkirakan mencapai antara 1,8 juta hingga 2,1 juta kasus setiap tahunnya. Pada tahun yang sama, WHO juga melaporkan bahwa prevalensi gastritis di Indonesia mencapai 40,8%, dengan jumlah kasus sebanyak 274.396 dari total populasi sebesar 238.452.952 jiwa yang tersebar di berbagai wilayah.

Tingginya angka kejadian gastritis dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang secara umum diklasifikasikan menjadi dua kategori: faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi yang memicu sekresi asam lambung berlebihan, sedangkan faktor eksternal mencakup agen yang menyebabkan iritasi dan infeksi pada mukosa lambung. Gastritis biasanya terjadi ketika sistem proteksi mukosa lambung mengalami penurunan efektivitas, sehingga memicu proses inflamasi. Kerusakan mukosa ini dapat disebabkan oleh gangguan fungsi lambung, kelainan anatomi seperti ulkus atau tumor, pola makan yang tidak teratur, konsumsi alkohol atau kafein secara berlebihan, stres psikologis,

kebiasaan merokok, penggunaan jangka panjang obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS), stres fisik, serta infeksi bakteri *Helicobacter pylori* (4).

Terapi non farmakologi yang dapat diberikan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu distraksi, teknik relaksasi napas dalam, *Guided Imagery*, teknik relaksasi otot progresif, pijat *efflurage*, kompres hangat, dan relaksasi genggam (5),(6). *Guided Imagery* merupakan salah satu teknik non-farmakologis dalam manajemen nyeri yang melibatkan penggunaan imajinasi terbimbing untuk menciptakan gambaran mental yang menyenangkan. Melalui proses ini, individu diarahkan untuk membayangkan situasi atau pemandangan yang menyenangkan, yang kemudian diterima sebagai stimulus sensorik oleh berbagai indra. Rangsangan ini mampu menimbulkan perasaan tenang, mengurangi ketegangan otot, dan meningkatkan kenyamanan tubuh, sehingga menghasilkan kondisi relaksasi. Secara neurologis, stimulus dari imajinasi menyenangkan ini diproses melalui batang otak dan diteruskan ke *thalamus* sebagai pusat sensorik. Sebagian dari rangsangan tersebut kemudian dikirim ke amigdala dan hipotalamus yang berperan dalam pengaturan emosi dan respon otonom, sementara bagian lainnya diteruskan ke korteks serebri untuk membentuk asosiasi sensorik, yang pada akhirnya memicu respons relaksasi secara fisiologis dan psikologis (7).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan peneliti di IGD RS. Ibnu Sina Kota Makassar selama 2 Pekan di dapatkan 68 kasus Gastritis.

Berdasarkan uraian tersebut serta tingginya angka kejadian gastritis yang berdampak luas terhadap berbagai kelompok masyarakat, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Penerapan Terapi *Guided Imagery* terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Gastritis di IGD Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar”.

METODE

Penulisan ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Ibnu Sina, dengan subjek satu orang pasien. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan kriteria tertentu, yaitu pasien yang mengalami nyeri akibat diagnosis gastritis, belum menerima terapi farmakologis sebelum intervensi dilakukan, serta mengeluhkan nyeri ringan hingga sedang. Tingkat nyeri diukur menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS). Data *post-test* dikumpulkan setelah intervensi selesai dilaksanakan. Intervensi *Guided Imagery* diberikan sebanyak dua kali, masing-masing dengan durasi 10–15 menit.

HASIL

Pada tanggal 24 Oktober 2024 klien dengan inisial Tn. A berjenis kelamin laki-laki dengan usia 55 tahun beralamat di Jl. Tamang apa raya III masuk ke IGD RS Ibnu Sina Makassar No. RM 230096 disertai keluhan utama nyeri ulu hati. Pada jam 17.00 dilakukan pengkajian dengan riwayat keluhan yang didapatkan yaitu klien mengatakan nyeri pada ulu hati sejak 3 hari yang lalu, nyeri terasa panas di area

dada, nyeri yang dirasakan hilang timbul dengan frekuensi nyeri kurang dari 5-10 menit dengan skala nyeri 6 NRS (nyeri sedang). Klien juga disertai mual muntah sejak 1 hari yang lalu, frekuensi muntah lebih dari 5x, klien juga mengeluh sesak nafas.

Kondisi klien *composmentis* dengan skor 15 (*Eye* :4 membuka spontan, *Verbal*:5 berorientasi baik, *Motorik*:6 mematuhi perintah) dengan hasil pengkajian A-B-C-D-E yaitu: *Airway*; klien tidak memiliki riwayat batuk. *Breathing*: klien mengalami dispnea atau klien merasa sesak. *Circulation*: klien tidak terdapat tanda-tanda syok, tidak ada perdarahan, akral teraba hangat dan tidak terdapat sinoasis. *Disability*: keadaan umum klien lemah namun kebutuhan ADL seperti BAK, BAB, berjalan ke kamar mandi masih dilakukan secara mandiri. *Exposure*: tidak tampak adanya deformitas, laserasi maupun edema pada klien.

Berdasarkan hasil pengkajian sekunder klien tidak memiliki alergi obat dan makanan jenis apapun. Klien juga tidak mengonsumsi obat-obatan namun klien memiliki riwayat penyakit hipertensi yang diderita sejak kurang lebih 5 tahun yang lalu.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2024, Pukul 17.00 WITA, didapatkan data subjektif bahwa klien mengatakan merasa sesak dan berat ketika ia bernapas, dengan didampingi oleh data objektif menyatakan bahwa RR: 25x/menit dengan SpO₂; 96 %. Sehingga timbul masalah keperawatan dengan masalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya jalan napas.

Hasil analisa data kedua didapatkan bahwa data subjektif: klien mengatakan mengalami nyeri pada ulu hati. yang dijabarkan dalam P: klien mengatakan nyeri pada ulu hati, Q; terasa seperti terbakar, R; pada bagian dada, T; nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah ketika bergerak. Dengan data objektif yang didapatkan bahwa klien tampak meringis, klien tampak lemas, klien tampak gelisah, dengan skala nyeri $\wedge$ NRS. Sehingga timbul masalah keperawatan dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Hasil analisa data ketiga didapatkan data subjektif: klien mengatakan cemas dan khawatir dengan keadaannya, serta klien mengatakan takut karena nyeri yang dirasakan sudah berlangsung beberapa hari. Sedangkan untuk data objektif didapatkan bahwa klien tampak menangis, klien tampak tegang, klien tampak gelisah. Sehingga timbul masalah keperawatan dengan masalah ansietas berhubungan dengan kritis situasional.

PEMBAHASAN

Terapi *Guided Imagery* merupakan terapi yang dapat membantu untuk mengurangi skala nyeri, sehingga skala nyeri yang dirasakan dapat menurun (8). Hasil ini menegaskan pentingnya penerapan terapi *Guided Imagery* sebagai langkah awal untuk menangani nyeri (9). Dengan demikian, terapi *Guided Imagery* dapat dijadikan langkah awal untuk mengurangi nyeri baik di rumah sakit maupun di rumah (10).

Sebagaimana pada studi kasus ini, klien dengan inisial Tn. A yang berusia 55 tahun masuk di IGD Rs Ibnu Sina Makassar pada tanggal 24 November 2024 dengan diagnosa awal gastritis. Pada tahap pengkajian atau pengumpulan informasi, didapatkan data fokus bahwa Tn. A mengalami nyeri ulu hati yang dirasakan sejak 3 hari yang lalu sebelum masuk rumah sakit, dengan karakteristik nyeri yang dirasakan terasa panas di dada dengan kualitas nyeri dengan skala 6 NRS, nyeri yang dirasakan terus menerus, klien tampak meringis sesekali memegang bagian dadanya. Klien juga merasa sesak sehingga diberikan bantuan dengan nasal kanul 3 L/menit, dengan vital sign TD: 140/97, N: 92x/mnt, S:36,8 C RR: 25x/mnt, SpO₂: 96%. Berdasarkan hasil pengkajian maka didapatkan diagnosis keperawatan pola nafas tidak efektif, nyeri akut dan ansietas.

Dalam penyusunan rencana tindakan keperawatan pada Tn. A yang mengalami masalah pola napas tidak efektif, nyeri akut, dan ansietas, intervensi dirancang berdasarkan prioritas masalah, tujuan, serta kriteria hasil, guna memenuhi kebutuhan pasien secara optimal. Perencanaan keperawatan dalam kasus Tn. A sepenuhnya merujuk pada standar yang tercantum dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi yang ditetapkan meliputi manajemen pola napas, manajemen nyeri, serta strategi untuk reduksi ansietas.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas, maka menurut Tiyonggo dkk (10) beberapa faktor risiko yang sering menyebabkan gastritis adalah pola makan yang tidak teratur, faktor psikis dan kecemasan. Sehingga sebelum melakukan intervensi kepada klien dilakukan penilaian secara komprehensif dengan memastikan bahwa intervensi yang direncanakan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi klien. Oleh karena itu peneliti memilih teknik *Guided Imagery* untuk menurunkan nyeri dan kecemasan yang dirasakan oleh klien.

Pada pengkajian ini penulis memfokuskan pada penurunan skala nyeri pasien dengan menggunakan teknik *Guided Imagery*. Menurut Darmadi dkk (11) teknik *Guided Imagery* memberikan sejumlah dampak positif, antara lain membantu mengurangi nyeri, menurunkan tingkat stres dan kecemasan, serta meningkatkan rasa nyaman pada pasien. Metode ini juga memiliki keunggulan karena tidak menimbulkan efek samping. Selain itu, teknik ini mengarahkan fokus pikiran pasien pada gambaran atau pengalaman yang menyenangkan, sehingga dapat memodulasi persepsi terhadap ketidaknyamanan secara efektif (12).

Berdasarkan hasil pengkajian, klien masuk RS dengan keluhan nyeri pada ulu hati yang berlangsung sejak 3 hari lalu, teknik *Guided Imagery* diberikan sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan skala nyeri pasien (13). Pada awalnya klien diarahkan untuk melakukan relaksasi nafas dalam dengan keadaan tenang (14). Peneliti memulai intervensi dengan menggali hal yang dapat menimbulkan perasaan senang pada pasien, dan pasien menyatakan bahwa ia sangat menyayangi cucunya. Selanjutnya, pasien diarahkan untuk duduk dalam posisi yang nyaman. Peneliti kemudian menganjurkan pasien untuk menutup mata secara perlahan, menarik napas dalam secara perlahan dan

teratur, serta menjaga fokus pada pola pernapasan. Pasien diarahkan untuk membayangkan bahwa tubuhnya menjadi semakin rileks. Setelah itu, pasien diminta untuk memvisualisasikan dirinya sedang bermain dengan cucunya dalam suasana yang menyenangkan dan damai. Pasien dibimbing untuk menikmati momen tersebut dengan pernapasan yang tenang dan mendalam. Setelah sesi imajinasi selesai, pasien dianjurkan untuk membuka mata secara perlahan sambil tetap mempertahankan kondisi rileks.

Setelah dilakukan secara berulang, klien mengatakan skala nyeri menurun dari skala 6 ke skala 4 NRS. Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniawan dkk (15) bahwa 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. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Sumariadi dkk (16) bahwa *the power of Guided Imagery* telah lama di gunakan masyarakat pada masa kuno dan mempercayai bahwa imajinasi positif akan bisa mempercepat penyembuhan dan mempercayai bahwa pemberian *Guided Imagery* merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk penanganan rasa nyeri yang dirasakan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penulis memperoleh kesimpulan dari asuhan keperawatan pada Tn. A dengan gastritis adalah sebagai berikut: Berdasarkan hasil pengkajian awal didapatkan bahwa pada Tn. A dengan gastritis disertai keluhan utama nyeri ulu hati, skala nyeri yang dirasakan sebelum diberikan penerapan *Guided Imagery* adalah skala 6 NRS atau skala. Sedangkan hasil pengkajian akhir didapatkan bahwa pada Tn. A dengan gastritis disertai keluhan utama nyeri ulu hati, skala nyeri yang dirasakan setelah diberikan penerapan *Guided Imagery* adalah dari skala 6 NRS turun ke skala 4 NRS atau skala sedang. Sehingga Penerapan teknik *Guided Imagery* menunjukkan bahwa skala nyeri yang dirasakan oleh Tn. A menurun dan penerapan ini efektif untuk dilakukan pada pasien dengan gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Botezatu A. *Chronic atrophic gastritis: an update on diagnosis*. *Med Pharm Reports* [Internet]. 2021;94(1):7–14. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerID=HzOxMe3b&scp=85101329197&origin=inward>
2. Obeidat A. *Clinical Characteristics and Outcomes of Gastritis Associated With Immune Checkpoint Inhibitors: Scoping Review*. *J Immunother* [Internet]. 2022;45(8):363–9. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerID=HzOxMe3b&scp=85137745878&origin=inward>
3. Ivashkin VT. *Clinical Recommendations of Russian Gastroenterological Association and RENDO Endoscopic Society on Diagnosis and Treatment of Gastritis and Duodenitis*. *Russ J Gastroenterol Hepatol Coloproctology* [Internet]. 2021;31(4):70–99. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerID=HzOxMe3b&scp=85122925984&origin=inward>

4. Kliewer KL. *Benralizumab for eosinophilic gastritis: a single-site, randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 2 trial*. *Lancet Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2023;8(9):803–15. Available from: <https://api.elsevier.com/content/article/eid/1-s2.0-S2468125323001450>
5. Bdair A. *Assessing pain levels and quality of life in peritoneal dialysis patients: a cross-sectional study*. *BMC Nephrol* [Internet]. 2025;26(1). Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerID=HzOxMe3b&scp=105001301074&origin=inward>
6. Sidiq M. *Effects of pain education on disability, pain, quality of life, and self-efficacy in chronic low back pain: A randomized controlled trial*. *PLoS One* [Internet]. 2024;19(5). Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerID=HzOxMe3b&scp=85194720940&origin=inward>
7. Haryal A. *Immune checkpoint inhibitor gastritis is often associated with concomitant enterocolitis, which impacts the clinical course*. *Cancer* [Internet]. 2023;129(3):367–75. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerID=HzOxMe3b&scp=85142196900&origin=inward>
8. Stecy P, Rahma EP, keperawatan Justitia Palu A. *Implementation Of Guided Imagery Techniques Epigastrium Pain In Dyspepsia Patients At Undata Regional General Hospital Central Sulawesi Province*. *J Kolaboratif Sains* [Internet]. 2024;7(1):91–101. Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>
9. Adriana Siahaan S, Devi Ansela R, Daulay W, Studi Magister Ilmu Keperawatan P, Keperawatan F. *Efektifitas Progressive Muscle Relaxation Terapi Pada Pasien Ansietas: Literature Review*. *Communnity Dev J* [Internet]. 2023;4(Juni):3542–52. Available from: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/15050/11861>
10. Tiyonggo A, HS SAS, Inayati A. *Penerapan Guided Imagery Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur di Ruang Bedah DI RSUD Jend. Ahmad Yani Metro*. *J Cendikia Muda* [Internet]. 2024;4(1):29–35. Available from: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/560/365>
11. Darmadi MNF, Hafid MA, Patima P, Risnah R. *Efektivitas Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery) Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi: a Literatur Review*. *Alauddin Sci J Nurs*. 2020;1(1):42–54.
12. Leny Joice E, Dila R, Apriani D, Febrianti T, Joice L, Hesti Wira Sriwijaya S. *Efektifitas Terapi Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Gastritis*. *J Kesehat Akper Kesdam II Sriwij Palembang*. 2023;12(3):1–5.
13. Nabila E, Effendi RER. *Management of acute gastroenteritis in elderly patients with Principles of Family Medicine Approach*. *J Medula Unila*. 2023;13:363–71.
14. Simbolon P, Simbolon N. *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Gastritis pada Mahasiswa*. *J Kesehat Terpadu (Integrated Heal Journal)*. 2022;13(1):12–20.
15. Kurniawan Trikuncoro H. *Penerapan Teknik Relaksasi Guide Imagery terhadap Penurunan Nyeri Epigastrium pada Pasien Gastritis di Sukoharjo*. *Vitalitas Medis J Kesehat dan Kedokt Vol*. 2024;1(4):77–88.
16. Sumariadi S, Simamora D, Nasution LY, Hidayat R, Sunarti S. *Efektivitas Penerapan Guided Imagery terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pasien Gastritis*. *J Penelit Perawat Prof*. 2021;3(1):199–206.