

**PENERAPAN TEKNIK *GUIDED IMAGERY* TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI AKUT PADA
PASIEN GASTRITIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CITRA MEDIKA
KOTA LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH



**EKA DEFI ANANDA
NIM : PO.71.20.3.22.082**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PRODI DIII KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025**

**PENERAPAN TEKNIK *GUIDED IMAGERY* TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI AKUT PADA
PASIEN GASTRITIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CITRA MEDIKA
KOTA LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025**

**Diajukan Kepada Poltekkes Kemenkes Palembang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan**



**EKA DEFI ANANDA
NIM : PO.71.20.3.22.082**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PRODI DIII KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eka Defi Ananda

Nim : PO.71.20.3.22.082

Program Studi : DIII Keperawatan Lubuklinggau

Institusi : Poltekkes Kemenkes Palembang

Menyatakan bahwa dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Lubuklinggau, 3 Juli 2025

Pembuat Pernyataan



Eka Defi Ananda
PO.71.20.3.22.082

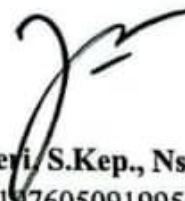
Mengetahui :

Pembimbing Utama



Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP.197704221996031001

Pembimbing Pendamping



Jhon Feri, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP : 197605091995021001

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Eka Defi Ananda NIM PO.71.20.3.22.082 dengan judul "Penerapan Teknik *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau Tahun 2025" telah diperiksa dan disetujui.

Lubuklinggau, 3 Juli 2025

Pembimbing Utama



Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP.197704221996031001

Pembimbing Pendamping



Jhon Feri, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP : 197605091995021001

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

"Penerapan Teknik *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Akut
Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota
Lubuklinggau Tahun 2025"

Disusun oleh:
Eka Defi Ananda
PO.71.20.3.22.082

Telah disetujui oleh Pembimbing pada tanggal
3 Juli 2025

Pembimbing Utama



Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP.197704221996031001

Pembimbing Pendamping



Jhon Feri, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP : 197605091995021001

Lubuklinggau, Juni 2025
Ka. Prodi Keperawatan Lubuklinggau



Susmini, SKM., S.Kep., Ns. M.Kes
NIP.197210051994032003

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Eka Defi Ananda dengan judul "Penerapan Teknik Guided Imagery Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau Tahun 2025" telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 03 Juli 2025.

Dewan Penguji

Penguji Ketua



Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP.197704221996031001

Penguji Anggota I



Zuraidah, SKM., S.Kep., MKM
NIP.196612171989112001

Penguji Anggota II



Ns. Eva Oktaviani, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP.198510102010122003

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Lubuklinggau




Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP.197210051994032003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

"It will pass, everything you've gone through, it will pass" – Rachel Venny

"Just because you took longer than others, doesn't mean you failed. You are on your right path, keep going."

PERSEMBAHAN

Segala perjuangan penulis hingga titik ini, penulis persembahkan teruntuk orang-orang hebat yang selalu menjadi penyemangat menjadi alasan penulis kuat sehingga bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

1. Kedua orang tua tersayang, cinta pertamaku papa Sudirman tercinta dan pintu surgaku mama Febri Waningsih yang tercinta. Terima kasih atas pengorbanan, ketulusan dan dukungan baik moral dan finansial yang diberikan kepada penulis serta selalu mendoakan dan perhatian terhadap penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Adik perempuan satu satunya, Chatrine Difa Adinda. Terima kasih atas semangat dan dukungan yang adek berikan. Besar harapan penulis untuk masa depan adek, semoga adek bisa sukses dan mengemban pendidikan yang lebih tinggi serta selalu sehat agar kita berdua bisa terus membanggakan kedua orang tua kita.
3. Sahabatku tersayang, Desmita, Fahmi, Akbar. Terima kasih telah menjadi sahabat penulis dari bangku SMP. Terima kasih selalu mau mendengar curhatan penulis tentang kehidupan penulis, semoga persahabatan kita akan selalu terjalin.
4. Teman seperjuangan. Untuk Lyara Herniva, Heni Pajar, Nikita Meidiani, Tri Wahyuni, Dhea Anggara, Putri Sukma, Shelvy Juneka, Vita Aulia. Terima kasih telah membersamai penulis. Terima kasih untuk dukungan dan semangat yang diberikan.
5. Tim repot sesi acara (kominfo HMP). Teruntuk Brylianti Medika Natasha dan Rika Elpian. Terima kasih untuk 2 periode yang kita lalui. Terima kasih sudah mau direpotkan saat menjabat dan kerja samanya.

6. Mba tersayang penulis, Santri Syarifatul Mardiah, A.md.T dan Elis Malasari A.Md. Terima kasih karena sudah memberikan semangat, dukungan serta doa untuk penulis agar menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu. Terima kasih sudah memperlakukan penulis seperti adik sendiri. Terima kasih karena sudah menjadi kakak pertama yang selalu menasehati penulis yang seorang anak pertama ini.
7. Untuk Kakak pembimbing, Kak Nurlela dan Kak Nadila. Terima kasih atas kebaikan semasa kuliah serta dukungan dan semangat untuk penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Untuk Della dan Wahdah. Terima kasih atas dukungan dan semangat untuk penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Untuk Adies Miranda dan Manda Lena. Terima kasih atas semangat dan dukungan yang kalian berikan sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk Romzi, terima kasih juga untuk dukungan dan semangat yang diberikan.
10. Angkatan 21. Terima kasih atas waktu 3 tahun yang kita lewati. Terima kasih untuk kebaikan yang diberikan dan terima kasih karena sudah membantu penulis saat penulis memerlukan bantuan. Semoga kita semua menjadi orang sukses dimasa depan.
11. Yang terakhir tidak lupa, untuk diriku sendiri Eka Defi Ananda. Terima kasih sudah bertahan dengan hidup yang penuh tantangan ini. Bangga sekali karena anak perempuan pertama ini dapat menjalani hidup dengan tegar dan mandiri, serta dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan tepat waktu. Semoga tangisan dan keluhan yang dirasakan selama ini membuahkan kesuksesan dimasa depan. Aamin ya robbal alaamiin.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelah Ahli Madya Keperawatan DIII Keperawatan Lubuklinggau Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Muhamad Taswin, S.Si, Apt, MM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang yang telah mendukung dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Dr. Mulyadi.,S.Kp.M.Kep selaku Ketua Jurusan/Ketua Program Studi Diploma 3 Keperawatan Poltekkes Palembang yang turut mendukung dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Hj. Susmini.S. Kep.,Ns.,SKM.,M.Kes selaku Ketua Program studi Dipolma III Keperawatan Lubuklinggau yang turut mendukung serta membantu dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Nadi Aprilyadi,S.Sos.,S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing utama yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Jhon Feri, S.Kep.,Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Bapak Radiusmar, SKM.,MAP selaku kepala UPT Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau yang telah banyak membantu dalam pelaksanaan penelitian.
7. Ibu Zuraidah,SKM.,S.Kep.,MKM selaku penguji utama Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan dan bimbingan.

8. Ibu Ns. Eva Oktaviani., S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An selaku penguji pendamping Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan dan bimbingan.
9. Bapak Ns. Sapondra Wijaya,S.Kep.,M.Kep selaku Dosen Penanggung Jawab Akademik terima kasih banyak atas bimbingannya selama 3 tahun ini.
10. Bapak Bambang Soewito, SKM., S.Kep., M.Kes selaku Dosen Penanggung Jawab Kemahasiswaan terima kasih banyak atas bimbingannya selama 3 tahun ini.
11. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Prodi Keperawatan Lubuklinggau yang telah memberikan bimbingan, serta pengarahan dengan penuh perhatian dan kesabaran dalam proses perkuliahan.
12. Kedua orang tua tersayang yang selalu memberikan dukungan serta doa agar penulis dipermudahkan segala urusannya dalam proses perkuliahan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
13. Serta seluruh pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Terima kasih telah membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Semoga bantuan serta budi baik yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT. Besar harapan penulis agar Karya Tulis Ilmiah akhir ini dapat bermanfaat.

Lubuk Linggau, Juni 2025

ABSTRAK

Ananda, Eka Defi . 2024. Penerapan Teknik *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis. Program Diploma III Keperawatan Lubuklinggau, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang Pembimbing (I): Nadi Aprilyadi,S.Sos.,S.Kep.,M.Kes. Pembimbing (II): Jhon Feri, S.Kep.,Ns., M.Kes

Latar belakang: Di Indonesia, prevalensi gastritis masih tinggi, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau, yang mengalami peningkatan kasus dari 360 kasus pada tahun 2023 menjadi 397 kasus pada tahun 2024. Penanganan nyeri pada pasien gastritis juga dapat dibantu dengan terapi non-farmakologis seperti *Guided Imagery*. Dengan Teknik *Guided Imagery* tubuh dirileksasikan sehingga berakhir dapat menurunkan persepsi nyeri yang dialami penderita gastritis. **Metode:** Penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua subjek gastritis di Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau pada Mei 2025. Data dikumpulkan melalui pengukuran skala nyeri. Terapi *Guided Imagery* ini dilakukan selama tiga hari berturut-turut, masing-masing selama 15 menit. **Hasil:** Hasil penelitian diketahui penurunan intensitas nyeri pada subjek I dari nyeri sedang (skala 6) menjadi nyeri ringan (skala 2) sedangkan pada subjek II dari skala nyeri sedang (skala 6) menjadi nyeri ringan (skala 3) setelah dilakukan terapi *Guided Imagery*. **Kesimpulan:** Penerapan *Guided Imagery* menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri pada penderita gastritis. **Saran:** Diharapkan Perawat di Puskesmas mulai menerapkan teknik *Guided Imagery* sebagai intervensi nyeri pada pasien gastritis. Pelatihan rutin diperlukan agar penerapannya lebih optimal. Penelitian lanjutan disarankan untuk menilai efektivitas jangka panjang dan membandingkannya dengan teknik relaksasi lain.

Kata kunci: Gastritis, Nyeri, *Guided Imagery*

ABSTRACT

Ananda, Eka Defi. 2024. The Application Of Guided Imagery Technique In Reducing Acute Pain Intensity In Gastritis Patients. Diploma III Nursing Program Lubuklinggau, Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Palembang. Supervisor (I): Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes. Supervisor (II): Jhon Feri, S.Kep., Ns., M.Kes.

Background: In Indonesia, the prevalence of gastritis remains high, including in the working area of Citra Medika Health Center, Lubuklinggau City, which recorded an increase in cases from 360 in 2023 to 397 in 2024. Pain management in gastritis patients can also be supported with non-pharmacological therapies such as Guided Imagery. Through the Guided Imagery technique, the body is relaxed, which in turn can reduce the pain perception experienced by gastritis patients. **Method:** This research employed a descriptive case study approach involving two gastritis patients at Puskesmas Citra Medika, Lubuklinggau, in May 2025. Data were collected through pain scale measurements. The Guided Imagery therapy was carried out for three consecutive days, with each session lasting 15 minutes. **Results:** The findings showed a decrease in pain intensity: in subject I, from moderate pain (scale 6) to mild pain (scale 2), and in subject II, from moderate pain (scale 6) to mild pain (scale 3) after receiving Guided Imagery therapy. **Conclusion:** The application of the Guided Imagery technique showed a reduction in pain intensity among gastritis patients. **Recommendation:** Nurses at community health centers are encouraged to implement the Guided Imagery technique as a pain management intervention for gastritis patients. Regular training is needed to optimize its application. Further research is recommended to evaluate long-term effectiveness and compare it with other relaxation techniques.

Keywords: Gastritis, Pain, *Guided Imagery*.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Gastritis	8
2.2 Konsep Nyeri	15
2.3 Konsep Teknik <i>Guided Imagery</i>	21
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....	24
BAB III METODOLOGI STUDI KASUS.....	44
3.1 Rancangan Penelitian	44
3.2 Kerangka Studi Kasus	44
3.3 Definisi Istilah	45
3.4 Fokus Studi Kasus.....	46
3.5 Subjek Studi Kasus.....	46
3.6 Tempat Dan Waktu Studi Kasus	46
3.7 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data.....	46
3.8 Analisa Data dan Penyajian Data	47

3.9	Etika Studi Kasus	47
BAB IV	HASIL STUDI KASUS	49
4.1	Gambaran Lokasi Penelitian Puskesmas Citra Medika.....	49
4.2	Gambaran Umum Subjek Studi Kasus	51
4.3	Pengkajian.....	52
4.4	Analisa Data.....	66
4.5	Diagnosa Keperawatan.....	70
4.6	Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga	70
4.7	Intervensi Keperawatan	75
4.8	Implementasi Keperawatan	78
4.9	Lembar Observasi Skala Nyeri.....	96
BAB V	PEMBAHASAN	98
5.1	Pengkajian.....	98
5.2	Diagnosa Keperawatan.....	100
5.3	Intervensi Keperawatan	101
5.4	Implementasi Keperawatan	102
5.5	Evaluasi Keperawatan	104
BAB VI	PENUTUP.....	106
6.1	Kesimpulan	106
6.2	Saran	107
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Keterangan Skala Nyeri Numerik 0-10	20
Tabel 2. 2 Skoring Diagnosa Keperawatan Keluarga	37
Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan dengan Gastritis	39
Tabel 4. 1 Data Luas Wilayah Kelurahan Puskesmas Citra Medika.....	49
Tabel 4. 2 Pengkajian asuhan keperawatan keluarga	52
Tabel 4. 3 Pemeriksaan Fisik Subjek I Ny.S	61
Tabel 4. 4 Pemeriksaan Fisik Subjek II Ny. Y	63
Tabel 4. 5 Analisa data Subjek I Ny. N	66
Tabel 4. 6 Analisa data Subjek II Ny. Y	68
Tabel 4. 7 Diagnosa Keperawatan.....	70
Tabel 4. 8 Prioritas Masalah Subjek I Diagnosa I Ny. N	70
Tabel 4. 9 Prioritas Masalah Diagnosa II Subjek I Ny. N	71
Tabel 4. 10 Prioritas Diagnosa Keperawatan Subjek I (Ny. N).....	72
Tabel 4. 11 Prioritas Masalah Diagnosa I Subjek II (Ny. Y).....	72
Tabel 4. 12 Prioritas Masalah Diagnosa II Subjek II (Ny. Y)	73
Tabel 4. 13 Prioritas Diagnosa Keperawatan Subjek II (Ny. Y)	74
Tabel 4. 14 Intervensi Keperawatan Pada Kedua Subjek.....	75
Tabel 4. 15 Implementasi Keperawatan Subjek I Ny. N	78
Tabel 4. 16 Implementasi Keperawatan Subjek II Ny. Y	87
Tabel 4. 17 Skala Nyeri Subjek I Ny. N.....	96
Tabel 4. 18 Tabel Skala Nyeri Subjek II Ny. Y	97

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 WOC gastritis.....	12
Bagan 2. 2 Pengukuran Skala Nyeri Numerik	20
Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Studi Kasus.....	44

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastritis merujuk pada sekelompok kondisi yang ditandai dengan satu kesamaan, yaitu peradangan pada lapisan lambung. Peradangan ini umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri yang juga dapat menyebabkan tukak lambung, atau oleh penggunaan obat penghilang rasa sakit tertentu secara berulang. Konsumsi alkohol yang berlebihan juga dapat memperburuk kondisi (Mayoclinic, 2024).

Tingginya angka kejadian gastritis dipengaruhi oleh berbagai faktor. Gastritis biasanya terjadi ketika mekanisme perlindungan lambung mulai melemah, yang kemudian memicu peradangan (inflamasi). Kerusakan ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti gangguan fungsi lambung, perubahan struktur anatomi berupa luka atau tumor, pola makan yang tidak teratur, konsumsi alkohol atau kopi yang berlebihan, stres, merokok, penggunaan obat penghilang nyeri dalam jangka panjang, stres fisik, serta infeksi oleh bakteri *Helicobacter pylori* (Kemenkes, 2024).

Di era modern ini, kondisi kehidupan masyarakat semakin mengkhawatirkan, salah satunya disebabkan oleh tren pola makan yang kurang sehat. Kesalahan dalam pola makan telah menjadi kebiasaan yang berpotensi menimbulkan berbagai penyakit, termasuk Gastritis, yang disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan lambung dan pola makan yang baik berdampak pada kebiasaan konsumsi makanan yang kurang sehat. Kebiasaan ini meliputi kurangnya perhatian terhadap jenis makanan yang sebaiknya dihindari, frekuensi makan dalam sehari, serta jadwal makan yang tepat bagi penderita Gastritis.

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan tingkat prevalensi yang berbeda-beda di setiap wilayah. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), jumlah kasus gastritis di seluruh dunia

diperkirakan antara 1,8 hingga 2,1 juta per tahun, dengan Asia Tenggara menyumbang sekitar 583.635 kasus setiap tahunnya. Persentase kasus gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Prancis 29,5%. Khususnya, Indonesia menempati posisi keempat di dunia dengan sekitar 430 juta orang yang terdampak gastritis (Nora et al., 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, gastritis berada di peringkat keenam dengan persentase 60,86% dari total 33.580 pasien rawat inap. Di posisi ketujuh terdapat kasus gastritis dengan 201.083 pasien rawat jalan. Angka kejadian gastritis cukup tinggi di beberapa wilayah, dengan prevalensi mencapai 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk, yaitu 40,8%. Persentase angka kasus gastritis tertinggi yaitu di Medan dengan persentase mencapai 91,6% sedangkan Palembang berada diposisi ke tiga dengan persentase sebesar 35,5%. Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa gastritis merupakan penyakit dengan tingkat kejadian yang sangat tinggi, terutama di Indonesia (Tifani et al., 2023).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan diketahui bahwa jumlah penderita penyakit gastritis pada tahun 2019 sebanyak 63.408 kasus, sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 52.936 dan pada tahun 2021 sebanyak 49.115 (Dinkes Sumsel, 2022). Serta berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau pada tahun 2022, gastritis tercatat sebagai penyakit dengan jumlah kunjungan terbanyak ke-4 di Puskesmas, dengan total 10.260 pasien yang mengunjungi fasilitas Kesehatan (Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau, 2022).

Berdasarkan data dari Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau, jumlah kasus gastritis pada tahun 2023 adalah 360 kasus dan di tahun 2024 adalah 397 kasus (Puskesmas Citra Medika, 2024). Terdapat peningkatan kasus sebanyak 37 kasus. Intervensi keperawatan yang diberikan di Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau hanya terapi farmakologis yaitu pemberian obat. Ternyata dalam intervensi keperawatan yang diberikan masih belum optimal dalam mengurangi pasien gastritis di Puskesmas Citra Medika

yang menyebabkan perlunya intervensi tambahan terapi non farmakologis untuk mengoptimalkan intervensi keperawatan farmakologis yang diberikan.

Pemberian obat yang diberikan pada intervensi keperawatan pasien gastritis dapat menyebabkan beberapa efek samping. Konsumsi obat secara berkepanjangan dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada tubuh, mulai dari gangguan sistem pencernaan, kardiovaskular, ginjal, hingga risiko kanker dan gangguan mental. Efek samping ini dapat menurunkan kualitas hidup serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Terutama untuk pasien gastritis karena dapat menyebabkan iritasi dan nyeri pada lambung, bahkan berisiko menimbulkan tukak lambung. Jadi dilakukannya terapi tambahan secara non farmakologis ini adalah terapi tambahan yang efektif dalam mengurangi nyeri pasien gastritis agar pasien tidak selalu bergantung obat yang dapat memperburuk kondisi pasien.

Salah satu gejala utama yang sering ditemui pada penderita gastritis adalah nyeri pada area epigastrium, yang biasanya dirasakan sebagai sensasi terbakar atau perih. Selain rasa nyeri tersebut, penderita juga sering mengalami mual, muntah, kembung, serta rasa penuh yang tidak nyaman di perut. Gejala-gejala ini tidak hanya mengganggu kenyamanan sehari-hari, tetapi juga dapat memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan bagi individu yang mengalaminya. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup, karena penderita merasa kesulitan untuk melaksanakan aktivitas normal mereka (Umaroh dan Sulistyanto, 2021).

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat dengan intensitas yang bervariasi dari ringan sampai berat dan berlangsung untuk waktu yang singkat, atau dari beberapa detik kurang dari 6 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Nyeri dada secara luas dapat didefinisikan sebagai keluhan nyeri atau rasa tidak nyaman yang timbul pada dada bagian anterior di atas epigastrium dan dibawah mandibula.

Manajemen nyeri telah banyak mengalami perubahan dalam dekade ini. Terdapat dua cara yang dapat digunakan dalam manajemen nyeri yaitu farmakologi dan non farmakologi. Teknik nonfarmakologi memberikan

dampak yang cukup berarti dalam manajemen nyeri pada orang yang mengalami nyeri. Penggunaan metode nonfarmakologi untuk mengatasi masalah nyeri lebih mudah dan dapat dilakukan oleh perawat.

Sementara itu, (Potter dan Perry, 2022) dalam bukunya *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*. Imajinasi bersifat individu dimana individu menciptakan gambaran mental dirinya sendiri, atau bersifat terbimbing.

Banyak teknik imajinasi melibatkan imajinasi visual tapi teknik ini juga menggunakan indera pendengaran, pengecap dan penciuman *Guided imagery* mempunyai elemen yang secara umum sama dengan relaksasi, yaitu sama-sama membawa klien kearah relaksasi. *Guided imagery* menekankan bahwa klien membayangkan hal-hal yang nyaman dan menyenangkan. Penggunaan *guided imagery* tidak dapat memusatkan perhatian pada banyak hal dalam satu waktu oleh karena itu klien harus membayangkan satu imajinasi yang sangat kuat dan menyenangkan (Darmadi et al., 2020).

Pengobatan gastritis dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu terapi farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaan Gastritis dapat dilakukan dengan teknik farmakologi yaitu dengan obat – obatan untuk meredakan rasa nyeri, diantaranya analgesik nonpioid/Obat Anti Inflamasi Nonsteroid (OAINS). Tujuan utama pengobatan gastritis adalah mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri. Pada terapi farmakologi, pengobatan dapat melibatkan pemberian obat yang dapat menetralsir asam lambung, seperti antasida, penyekat reseptor, dan penghambat pompa proton (Umaroh dan Sulistyanto, 2021) tetapi banyak pasien yang masih kurang paham mengenai penyebab dan cara penanganan yang tepat untuk kondisi ini. Akibatnya, banyak penderita yang mengambil langkah pengobatan yang salah, seperti

mengabaikan gejala-gejala yang sering muncul dan berulang, yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka.

Terapi non-farmakologi untuk mengatasi nyeri pada gastritis salah satunya adalah terapi *Guided Imagery*. Terapi *Guided Imagery* adalah salah satu metode untuk meredakan nyeri tanpa memberikan efek samping pada pasien. Terapi ini dilakukan dengan cara mengarahkan pikiran pasien menuju hal-hal yang lebih positif dan menyenangkan. Metode ini terbukti efektif dalam membantu mengurangi nyeri pada pasien yang menderita gastritis (Umaroh dan Sulistyanto, 2021).

Langkah-langkah penerapan *guided imagery* dilakukan dengan memerintahkan klien untuk menutup mata dan membayangkan atau menggambarkan hal yang menyenangkan. Membimbing klien untuk menggambarkan bayangannya tanyakan tentang suara, cahaya, benda yang tampak dan bau-bauan yang terbayangkan. Selanjutnya minta klien untuk menggambarkan dengan lebih rinci. Hal ini akan mengalihkan konsentrasi klien pada imajinasinya dan perlahan-lahan menurunkan dan membebaskan dirinya dari rasa nyeri. (Potter dan Perry, 2022) menyebutkan bahwa *imagery therapist* membimbing klien untuk merasakan atau visualisasi dengan tujuan relaksasi dan penyembuhan. Terapi ini sangat baik untuk manajemen sakit dan gejala fisik akibat masalah dan psikologis. Terapi imajinasi terbimbing yang efektif membutuhkan perhatian untuk mampu kontrol nyeri. Jika manajemen nyeri tidak memadai, maka pasien dapat mengalami kecemasan yang akan memengaruhi kualitas pemulihan. Melakukan manajemen nyeri mungkin memberikan pereda nyeri tambahan dan memungkinkan pasien untuk melakukannya daripada meminum obat yang kadang lupa dikonsumsi.

Menurut Khasanah et al. (2024), yang melakukan penelitian di Kota Metro pada 2 subjek skala nyeri sebelum dilakukan Teknik *Guided Imagery* tergolong kategori nyeri sedang dengan skala nyeri 4 dan 5, setelah dilakukan Teknik *Guided Imagery* skala nyeri 2 subjek tersebut mengalami penurunan menjadi kategori ringan dengan skala nyeri 1 dan 2. Menurut Sumariadi et al. (2021) yang melakukan penelitian di kota Medan menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh *Guided Imagery* terhadap penurunan rasa nyeri pasien

Gastritis di RSUD Royal Prima kota Medan dengan menurunnya skala nyeri setelah diberikan terapi dari nyeri sedang ke nyeri ringan.

Umaroh dan Sulistyanto (2021) dalam *Literature Review* 3 artikel menyimpulkan bahwa dari 137 responden yang mengalami gastritis setelah diberikan terapi *Guided Imagery* ada 113 responden dengan penurunan tingkat nyeri dari berat-sedang ke ringan. Trikuncoro (2024) dalam penelitiannya yang berjudul "Penerapan Teknik Relaksasi *Guide Imagery* terhadap Penurunan Nyeri Epigastrium pada Pasien Gastritis di Sukoharjo" yang melakukan penelitian di Sukoharjo menyimpulkan bahwa teknik *Guided Imagery* yang dilakukan 1x sehari selama 3 hari dengan durasi waktu 15 menit aman dan tanpa adanya efek samping dapat menurunkan skala nyeri pasien gastritis dari skala nyeri sedang ke ringan.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Penerapan Teknik *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau Tahun 2025".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan studi kasus deskriptif tersebut dengan "Bagaimana Penerapan Teknik *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau Tahun 2025".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui implementasi keperawatan Teknik *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui implementasi keperawatan Teknik *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau Tahun 2025.
- b. Diketahui analisis hasil implementasi keperawatan Teknik *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Wilayah kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai cara penanganan, dan terapi alternatif bagi penderita gastritis dalam mengatasi masalah nyeri dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan acuan dan kerangka untuk penelitian selanjutnya dalam memberikan intervensi keperawatan teknik relaksasi yang inovatif dan menyenangkan, khususnya pada pasien gastritis.

1.4.3 Bagi Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi para perawat dalam menangani asuhan keperawatan pada penderita gastritis untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. Watrianthos & J. Simarmata (eds.)). Yayasan Kita Menulis.
- Akhriansyah, M., Ester, Langelo, W., Immawanti, Aji, R., Anugrah, A. K., Syarif, I., Dasat, M., Haris, Wiratikusuma, Y., Nulhakim, L., Budiawan, H., & Samiun, Z. (2023). *Keperawatan Keluarga* (M. K. Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns. (ed.); 1st ed.). Get Press Indonesia Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022.
- Alfianto, A. G., Dewi, E. U., Sholihat, N., Falah, M., Wahyuningrum, A. D., Lestari, Y. A., Pamungkas, A. Y. F., Anggraini, M., Andriyanto, A., Bahtiar, H., & Akbar, R. (2022). *Konsep Dan Aplikasi Keperawatan Keluarga* (Made Martini (ed.); 6th ed.). CV. Media Sains Indonesia.
- Alodokter. (2024). *Gastritis*. Alodokter. <https://www.alodokter.com/gastritis>
- Aprilyadi, N., Aprilio, R., & Prasetyo, I. W. (2024). *Keperawatan Komplementer* (Rusli (ed.); I). Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI).
- Bakri, M. H. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Baru.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Medah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan* (A. Suslia & P. P. Lestari (eds.); 8th ed.). Penerbit Salemba Medika.
- Darmadi, M. N. F., Hafid, M. A., Patima, P., & Risnah, R. (2020). Efektivitas Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery) Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi : a Literatur Review. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 1(1), 42–54. <https://doi.org/10.24252/asjn.v1i1.16615>
- Karim, B. A., Forwaty, E., Juartika, W., Zaki, M., Pratiwi, M., Sari, R. P., Yunartha, M., Fatimah, Pramestirini, R. A., Nita, Y., Feri, J., Suherlin, N., Selvia, A., & Sulistiani, I. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Sistem Pencernaan Berdasarkan Sdki, Siki Dan Slki* (Y. K. Sari (ed.); vi). CV. Medika Sains Indonesia.
- Kemenkes. (2024). *Stres Pemicu Terjadinya Gastritis*. Kemenkes Ditjen Yankes. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3579/stres-pemicu-terjadinya-gastritis
- Kemenkes. (2024). *Tangani Gastritis secara Cepat dan Tepat*. Kemenkes.

- Khasanah, U., Ayubbana, S., & Tri, A. (2024). Penerapan Guided Imagery Terhadap Nyeri Pasien Gastritis Di Ruang Penyakit Dalam B (Rpd B) Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4, 608–615.
- Maidartati, M., Ningrum, T. P., & Fauzia, P. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 3(1), 21. <https://doi.org/10.25157/jkg.v3i1.4654>
- Manalu, N. V., Sitompul, M., Sihombing, R. M., Sitanggang, Y. F., Hutapea, A. D., Darmareja, R., Saputra, B. A., Togatorop, L. B., Watania, L. N., Faridah, U. R., Wulandari, I. S. M., Zuliani, & Suwanto, T. (2021). *Keperawatan Sistem Pencernaan* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Mardalena, I. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pencernaan* (1st ed.). Pustaka Baru Press.
- Mayoclinic. (2024). *Gastritis*. Mayoclinic.
- Ningtyas, N. W. R., Amanupunnyo, N. A., Manueke, I., Ainurrahmah, Y., Pramesti, D., Yuliana, Yanti, R. D., Siregar, M. A., Samutri, E., Syafriani, A. M., Qorahman, W., Hesty, Ekawaty, F., Kusumahati, E., Fitria, K. T., & Laoh, J. M. (2023). *Manajemen Nyeri* (La Ode Alifariki & H. J. Siagian (eds.); I). PT Media Pustaka Indo. <https://doi.org/978-623-88561-4-5>
- Nolita, W., Isnaniar, & Nurmayanti. (2023). Pola Makan Mahasiswa yang Mengalami Gastritis di Fakultas Mipa dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau. *Jurnal Kesehatan As-Shiha*, 1, 1–15. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/index>
- Nora, R., Oktarini, S., Sari, Y. P., Bachri, Y., Putri, M., Utami, A. S., & Prima, R. (2024). Pendidikan Kesehatan Tentang Gastritis Pada Lansia Di Pstw Kasih Sayang Ibu Batusangkar. *EJOIN: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(7), 1103–1107. <https://doi.org/10.55681/ejoin.v2i7.3164>
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (3rd ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Putri, D. M. P., & Amalia, R. N. (2019). *Terapi Komplementer* (I). PT. Pustaka Baru.
- Safrudin, Asrin, & Purwatingsih, E. (2009). Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 5(2), 109–118.
- Sakina, D. K., Bangkele, E. Y., Sabir, M., & Sulistiana, R. (2023). Gastritis: Case Report. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 5(2), 117–123.

<https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/medpro/article/view/915/499>

- Sumariadi, Simamora, D., Yanasari, L., Hidayat, R., & Sunarti. (2021). Efektivitas Penerapan Guided Imagery Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pasien Gastritis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 199–206. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v3i1.389>
- Susanti, I., Octavia, D. R., & Shohifa Al Ulya, N. M. (2022). Pengetahuan Pasien Gastritis Di Puskesmas Karangkembang Terhadap Penggunaan Antasida. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 9(1), 21. <https://doi.org/10.56710/wiyata.v9i1.526>
- Tifani, F., Wahyurianto, Y., Retna, T., & Triana, W. (2023). Gambaran Faktor Penyebab Terjadinya Gastritis Di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban. *Global Health Science*, 8(1), 17–26.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis keperawatan Indonesia (III)*. DPP PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. DPP PPNI.
- Trikuncoro, K. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Guide Imagery terhadap Penurunan Nyeri Epigastrium pada Pasien Gastritis di Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 77–88. <https://doi.org/https://doi.org/10.62383/vimed.v1i4.782>
- Umaroh, V., & Sulistyanto, B. A. (2021). Literature Review: 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>
- Wahyuni, T., Parliani, & Hayati, D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (R. Awahita (ed.); 1st ed.). CV Jejak.
- Wati, N. K., Kesumadewi, T., Inayati, A., Dharma, A. K., & Metro, W. (2022). Penerapan Guided Imagery (Imajinasi Terbimbing) Terhadap Skala Nyeri Pasien Thalasemia 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. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/361/222>