

Penerapan Guided Imagery Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Anak Dengan Gastritis Erosiva

Salsabila Saputri¹, Murniati², Devi Tri Nur³

^{1,2} Universitas Harapan Bangsa

³RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Email: salsabilasaputri301@gmail.com

Abstrak

Gastritis erosiva merupakan peradangan mukosa lambung yang dapat menimbulkan nyeri epigastrium akut dan mengganggu kenyamanan pasien, termasuk pada usia anak. Nyeri yang tidak tertangani secara adekuat berpotensi memperlambat proses pemulihan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada An. T usia 13 tahun dengan diagnosis medis *gastritis erosiva* yang dirawat di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, dengan fokus pada penatalaksanaan nyeri akut menggunakan teknik relaksasi *guided imagery*. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Subjek penelitian dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien anak dengan diagnosis *gastritis erosiva*, mengalami nyeri epigastrium, dalam kondisi sadar dan kooperatif. Asuhan keperawatan diberikan selama 3 × 24 jam dengan intervensi utama berupa teknik relaksasi *guided imagery* yang dikombinasikan dengan terapi kolaboratif. Hasil asuhan keperawatan menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap, yang ditunjukkan oleh penurunan skala nyeri berdasarkan *Numeric Rating Scale (NRS)* dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 4 (nyeri sedang), disertai berkurangnya ekspresi meringis, gelisah, serta peningkatan kenyamanan pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa teknik *guided imagery* dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri pada anak dengan *gastritis erosiva*. Disimpulkan bahwa penerapan *evidence-based nursing* melalui intervensi nonfarmakologis *guided imagery* berperan penting dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan luaran klinis pada pasien anak dengan *gastritis erosiva*.

Kata kunci: Anak, Asuhan Keperawatan, Gastritis Erosiva, Guided Imagery, Nyeri Akut

Abstract

Erosive gastritis is an inflammation of the gastric mucosa that can cause acute epigastric pain and disrupt patient comfort, including in pediatric patients. Inadequately managed pain may delay the recovery process. This study aimed to describe nursing care provided to a 13-year-old child diagnosed with erosive gastritis who was hospitalized in the Aster Ward of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, with a focus on the management of acute pain using the guided imagery relaxation technique. This study employed a descriptive case study design using the nursing care approach, which included assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation based on the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI), Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI), and Indonesian Nursing Outcomes Standards (SLKI). The subject was selected based on inclusion criteria, namely pediatric patients diagnosed with erosive gastritis, experiencing epigastric pain, and being conscious and cooperative. Nursing care was provided for 3 × 24 hours, with the primary intervention being the guided imagery relaxation technique combined with collaborative medical therapy. The results of nursing care showed a gradual reduction in pain intensity, as indicated by a decrease in pain scores measured using the Numeric Rating Scale (NRS) from 7 (severe pain) to 4 (moderate pain), accompanied by reduced grimacing and restlessness and improved patient comfort. These findings indicate that guided imagery can be used as a non-pharmacological intervention to reduce pain in pediatric patients with erosive gastritis. In conclusion, the application of evidence-based nursing through the non-pharmacological guided imagery intervention plays an important role in improving the quality of nursing care and clinical outcomes in pediatric patients with erosive gastritis.

Keywords: Acute Pain, Child, Erosive Gastritis, Guided Imagery, Nursing Care

1. PENDAHULUAN

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering ditemukan di berbagai kelompok usia, termasuk pada anak dan remaja. Gastritis didefinisikan sebagai inflamasi pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut maupun kronis, dan pada kondisi tertentu dapat berkembang menjadi gastritis erosiva, yaitu keadaan terjadinya erosi pada mukosa lambung akibat kerusakan mekanisme pertahanan mukosa. Gastritis erosiva berpotensi menimbulkan nyeri epigastrium yang signifikan serta komplikasi serius seperti perdarahan saluran cerna bagian atas apabila tidak ditangani secara adekuat [1];[2].

Prevalensi gastritis di Indonesia masih tergolong tinggi. Data menunjukkan bahwa angka kejadian gastritis di beberapa wilayah Indonesia mencapai lebih dari 30–50% dari populasi, dengan kelompok usia remaja termasuk dalam kelompok berisiko akibat pola makan tidak teratur, konsumsi makanan iritatif, serta stres psikologis [3]. Gastritis erosiva dapat terjadi akibat berbagai faktor seperti peningkatan sekresi asam lambung, konsumsi obat antiinflamasi nonsteroid (*Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs/NSAID*), infeksi *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), serta gangguan pola hidup [4].

Nyeri epigastrium merupakan keluhan utama yang sering muncul pada pasien gastritis erosiva. Nyeri ini timbul akibat iritasi dan kerusakan mukosa lambung yang memicu stimulasi saraf viseral. Penatalaksanaan nyeri pada pasien gastritis tidak hanya mengandalkan terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan pendekatan nonfarmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan oleh perawat. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang direkomendasikan dalam asuhan keperawatan adalah teknik relaksasi *guided imagery* [5].

Guided imagery merupakan teknik relaksasi dengan mengarahkan klien untuk membayangkan suasana yang menyenangkan sehingga dapat menurunkan aktivitas saraf simpatis, mengurangi persepsi nyeri, serta menurunkan sekresi asam lambung. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penerapan *guided imagery* selama 10–15 menit secara rutin mampu menurunkan skala nyeri epigastrium pada pasien gastritis dari kategori nyeri sedang menjadi nyeri ringan [5];[6]. Intervensi ini dinilai efektif, aman, dan tidak menimbulkan efek samping, sehingga sesuai diterapkan dalam praktik keperawatan, termasuk pada pasien anak.

Asuhan keperawatan pada pasien gastritis erosiva berfokus pada pemenuhan kebutuhan kenyamanan, khususnya manajemen nyeri akut, pencegahan komplikasi, serta edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga. Penerapan asuhan keperawatan yang sistematis berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan mempercepat proses pemulihan pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada An. T dengan gastritis erosiva di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, dengan fokus pada penatalaksanaan nyeri akut melalui penerapan teknik relaksasi *guided imagery*. Penelitian ini penting dilakukan sebagai bentuk implementasi praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*) serta sebagai upaya pengembangan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif pada pasien gastritis erosiva.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan ini dipilih untuk memberikan gambaran secara mendalam dan sistematis mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan gastritis erosiva, khususnya dalam penatalaksanaan nyeri akut melalui intervensi nonfarmakologis teknik relaksasi *guided imagery*.

Subjek penelitian adalah An. T usia 13 tahun, pasien anak yang dirawat di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan diagnosis medis *gastritis erosiva*. Pada usia remaja awal (≥ 12 tahun), pasien telah memiliki kemampuan kognitif yang adekuat untuk memahami konsep angka dan menilai intensitas nyeri secara subjektif. Oleh karena itu, instrumen pengukuran nyeri yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Numeric Rating Scale (NRS)* dengan rentang nilai 0–10, di mana nilai 0 menunjukkan tidak nyeri dan nilai 10 menunjukkan nyeri sangat berat. Skala *NRS* dipilih karena sesuai untuk anak usia ≥ 8 –12 tahun yang sadar, kooperatif, dan mampu mengungkapkan persepsi nyeri secara verbal dan numerik. Penentuan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien anak dengan diagnosis *gastritis erosiva*, mengalami keluhan nyeri epigastrium, dalam kondisi sadar dan kooperatif, serta bersedia menerima tindakan keperawatan. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan kesadaran, komplikasi berat, atau kondisi yang tidak memungkinkan dilakukan intervensi *guided imagery*.

Pengumpulan data dilakukan melalui proses asuhan keperawatan komprehensif, yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Data dikumpulkan menggunakan metode wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta telaah rekam medis pasien. Instrumen pengukuran nyeri yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale (NRS)*, yaitu skala nyeri numerik dengan rentang nilai 0–10, di mana nilai 0 menunjukkan tidak nyeri dan nilai 10 menunjukkan nyeri sangat berat.

Diagnosis keperawatan ditetapkan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), sedangkan perencanaan dan implementasi intervensi mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan evaluasi luaran keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Intervensi utama yang diberikan adalah manajemen nyeri melalui penerapan teknik relaksasi *guided imagery* yang dilakukan secara terstruktur selama ± 10 –15 menit, disesuaikan dengan kondisi dan toleransi pasien, serta dikombinasikan dengan terapi kolaboratif sesuai program medis.

Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan dengan membandingkan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi, serta mengamati respons subjektif dan objektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif naratif dengan membandingkan hasil asuhan keperawatan dengan teori dan temuan penelitian sebelumnya yang relevan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini diperoleh dari penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif pada An. T usia 13 tahun dengan diagnosis medis gastritis erosiva yang dirawat di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 3×24 jam, dengan fokus utama pada manajemen nyeri akut melalui intervensi teknik relaksasi *guided imagery* disertai terapi kolaboratif.

1) Hasil Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami nyeri abdomen hingga ulu hati dengan karakteristik nyeri melilit dan kencang, bersifat hilang timbul, serta memberat saat

beraktivitas. Skala nyeri awal berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah 7 (nyeri berat). Selain nyeri, pasien juga mengalami hipertermia dan diare.

Tabel 1. Hasil Pengkajian Nyeri Pasien

Aspek Pengkajian	Hasil
Lokasi nyeri	Abdomen hingga ulu hati
Karakter nyeri	Melilit dan kencang
Intensitas nyeri	Skala 7 (nyeri berat)
Faktor pemberat	Aktivitas
Faktor peringan	Istirahat/berbaring
Respons nonverbal	Meringis, gelisah

2) Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data subjektif dan objektif, ditetapkan beberapa diagnosa keperawatan sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), dengan fokus utama pada nyeri akut.

Tabel 2. Diagnosa Keperawatan Pasien

No	Diagnosa Keperawatan	Etiologi
1	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis
2	Hipertermia	Proses penyakit
3	Diare	Iritasi gastrointestinal

3) Implementasi Asuhan Keperawatan

Intervensi utama yang diberikan adalah manajemen nyeri melalui teknik relaksasi *guided imagery* selama $\pm 10-15$ menit setiap sesi, disesuaikan dengan kondisi dan toleransi pasien. Selain intervensi nonfarmakologis, pasien juga menerima terapi farmakologis sesuai program medis, yaitu pemberian obat penurun nyeri dan penekan asam lambung seperti parasetamol, ranitidin, omeprazol, dan sukralfat. Pelaksanaan teknik relaksasi *guided imagery* dilakukan dengan jeda waktu sekitar 30–60 menit setelah pemberian analgetik, dengan tujuan untuk meminimalkan efek tumpang tindih intervensi serta memungkinkan evaluasi yang lebih objektif terhadap respons pasien terhadap terapi nonfarmakologis. Implementasi dilakukan secara berkesinambungan selama 3 hari perawatan.

4) Perubahan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri secara bertahap setelah dilakukan intervensi keperawatan.

Tabel 3. Perubahan Skala Nyeri Pasien Selama Perawatan

Hari	Waktu Evaluasi	Skala Nyeri (NRS)	Kategori Nyeri
Hari ke-1	Sebelum intervensi	7	Nyeri berat
Hari ke-2	Setelah intervensi	6	Nyeri sedang
Hari ke-3	Setelah intervensi	4	Nyeri sedang

5) Evaluasi Luaran Keperawatan

Evaluasi luaran keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, terutama pada indikator nyeri, ekspresi wajah, dan tingkat kenyamanan.

Tabel 4. Evaluasi Luaran Keperawatan Nyeri

Indikator Luaran	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
Keluhan nyeri	Berat	Sedang	Sedang
Ekspresi meringis	Ada	Berkurang	Tidak ada
Gelisah	Ada	Berkurang	Tidak ada
Kenyamanan pasien	Rendah	Sedang	Meningkat

Secara keseluruhan, hasil penerapan asuhan keperawatan menunjukkan bahwa teknik relaksasi *guided imagery*, yang dikombinasikan dengan terapi kolaboratif, memberikan dampak positif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis erosiva. Meskipun nyeri belum sepenuhnya hilang, terjadi perbaikan yang bermakna selama periode perawatan.

Pembahasan

Gastritis erosiva merupakan kondisi inflamasi mukosa lambung yang ditandai dengan adanya erosi superfisial pada lapisan mukosa akibat ketidakseimbangan antara faktor agresif dan faktor protektif lambung. Kondisi ini sering menimbulkan keluhan nyeri epigastrium yang bersifat akut, tajam, dan dapat mengganggu aktivitas pasien secara signifikan. Pada kasus An. T, nyeri akut menjadi masalah keperawatan utama yang memerlukan penanganan komprehensif dan berkelanjutan.

Hasil pengkajian pada An. T menunjukkan nyeri abdomen hingga ulu hati dengan skala nyeri awal 7 (nyeri berat) berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS). Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa nyeri epigastrium merupakan manifestasi klinis paling dominan pada pasien gastritis, termasuk gastritis erosiva [7];[8]. Nyeri tersebut terjadi akibat iritasi dan kerusakan mukosa lambung yang merangsang ujung saraf viseral, sehingga menimbulkan persepsi nyeri yang intens [1].

Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan pada An. T adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Penetapan diagnosis ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa nyeri akut merupakan diagnosis prioritas pada pasien gastritis baik pada pasien dewasa maupun anak [9];[3]. Penanganan nyeri yang tidak adekuat dapat berdampak pada peningkatan stres fisiologis, gangguan istirahat, serta memperlambat proses penyembuhan.

Intervensi keperawatan yang diterapkan pada An. T meliputi manajemen nyeri secara komprehensif dengan mengombinasikan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu intervensi nonfarmakologis utama yang digunakan adalah teknik relaksasi *guided imagery*. Penerapan *guided imagery* bertujuan untuk menurunkan persepsi nyeri melalui mekanisme distraksi kognitif, relaksasi sistem saraf parasimpatis, serta penurunan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin [10].

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri secara bertahap dari skala 7 menjadi skala 4 setelah dilakukan intervensi *guided imagery* selama 3 × 24 jam. Hasil ini konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya yang melaporkan penurunan signifikan skala nyeri pada pasien gastritis setelah diberikan terapi *guided imagery*, dengan rata-rata penurunan nyeri dari kategori sedang–berat menjadi ringan [11];[2];[6]. Penelitian kuantitatif oleh

Sumariadi dkk. menunjukkan bahwa *guided imagery* memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri dengan nilai $p < 0,05$, sehingga intervensi ini memiliki dasar ilmiah yang kuat untuk diterapkan dalam praktik keperawatan [12].

Secara fisiologis, *guided imagery* bekerja dengan mengalihkan fokus perhatian pasien dari stimulus nyeri menuju gambaran mental yang menyenangkan. Proses ini melibatkan aktivasi korteks serebri dan sistem limbik, yang kemudian memengaruhi hipotalamus dalam mengatur respons stres. Aktivasi sistem saraf parasimpatis akan menyebabkan relaksasi otot polos lambung, penurunan sekresi asam lambung, serta peningkatan pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh [13];[14]. Mekanisme ini menjelaskan mengapa pasien tampak lebih rileks dan melaporkan penurunan intensitas nyeri setelah intervensi dilakukan.

Selain penurunan skala nyeri, penerapan *guided imagery* juga berdampak positif terhadap kenyamanan pasien, ditandai dengan berkurangnya ekspresi meringis, gelisah, dan peningkatan kemampuan pasien untuk beristirahat. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa intervensi nonfarmakologis berbasis relaksasi tidak hanya menurunkan nyeri, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup dan kenyamanan pasien selama perawatan [15];[16].

Dibandingkan dengan penelitian lain yang menggunakan teknik relaksasi napas dalam, hasil pada An. T menunjukkan pola penurunan nyeri yang relatif serupa. Namun, *guided imagery* memiliki keunggulan karena melibatkan aspek kognitif dan emosional secara lebih mendalam, sehingga lebih efektif pada pasien yang kooperatif dan mampu berkonsentrasi, termasuk pada usia anak dan remaja [17]. Hal ini memperkuat rekomendasi bahwa *guided imagery* dapat dijadikan intervensi keperawatan mandiri yang aman, efektif, dan mudah diterapkan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil asuhan keperawatan pada An. T menunjukkan bahwa penerapan manajemen nyeri berbasis *evidence-based nursing*, khususnya teknik relaksasi *guided imagery*, memberikan dampak positif terhadap penurunan nyeri akut pada pasien gastritis erosiva. Temuan ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya dan mendukung integrasi terapi nonfarmakologis dalam praktik keperawatan klinik sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

4. KESIMPULAN

Asuhan keperawatan yang diberikan pada An. T dengan gastritis erosiva di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan bahwa penatalaksanaan nyeri akut secara komprehensif melalui pendekatan keperawatan berbasis standar dan intervensi nonfarmakologis memberikan hasil yang positif. Penerapan teknik relaksasi *guided imagery* sebagai bagian dari manajemen nyeri mampu menurunkan intensitas nyeri secara bertahap, meningkatkan kenyamanan pasien, serta memperbaiki respons adaptif terhadap kondisi penyakit. Temuan ini menegaskan bahwa *guided imagery* merupakan intervensi keperawatan mandiri yang aman, efektif, dan mudah diterapkan dalam praktik klinik, khususnya pada pasien anak dengan gangguan saluran cerna. Selain itu, integrasi intervensi nonfarmakologis dengan terapi medis dan edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan serta mendukung pemulihan pasien secara optimal. Keseluruhan hasil studi kasus ini memperkuat pentingnya penerapan *evidence-based nursing* dalam asuhan keperawatan pasien gastritis erosiva untuk mencapai luaran keperawatan yang lebih baik.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] C. J. Kumara and A. Andriyati, "Seorang Perempuan 59 Tahun dengan Hematemesis et Causa Gastritis Erosif: Laporan Kasus," *Proceeding B. Call Pap. Fak. Kedokt. Univ. Muhammadiyah Surakarta*, vol. 21, no. 2, pp. 460–480, 2023.
- [2] S. Caroline and C. Tarigan, "NSAID-Induced Gastropathy dengan Manifestasi Perdarahan Saluran Cerna Atas," *Indones. Nurs. J. Educ. Clin.*, vol. 4, no. 1, pp. 19–24, 2024.
- [3] K. Trikuncoro and H. Hermawati, "Penerapan Teknik Relaksasi Guided Imagery terhadap Penurunan Nyeri Epigastrium pada Pasien Gastritis," *Vitalitas Medis J. Kesehat. dan Kedokt.*, vol. 1, no. 4, pp. 77–88, 2024.
- [4] Fadila, "Gastritis Erosif sebagai Penyebab Perdarahan Saluran Cerna Bagian Atas," *J. Praba*, vol. 2, no. 3, pp. 67–79, 2024.
- [5] Novitasari and E. Aprilia, "Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Guided Imagery pada Nyeri Gastritis," *Community Heal. Nurs. J.*, vol. 5, no. 1, pp. 58–65, 2023.
- [6] Kurniawan and Trikuncoro, "Penerapan Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis dengan Nyeri Akut," *J. Vent.*, vol. 1, no. 2, pp. 99–114, 2023.
- [7] V. Umaroh and B. A. Sulistyanto, "Literature Review: Pengaruh Terapi Guided Imagery terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Gastritis," *Pros. Semin. Nas. Kesehat.*, vol. 1, pp. 1071–1078, 2021.
- [8] N. N. Jamil and S. K. Dewi, "Aplikasi Guided Imagery terhadap Nyeri pada Pasien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Cijedil Kabupaten Cianjur," *Lentera J. Ilm. Kesehat. Dan Keperawatan*, vol. 4, no. 1, pp. 40–41, 2021.
- [9] A. A. Fausi, N. A. Lail, A. T. Noviyani, R. Efendi, and I. Lestari, "Nursing Care for Mrs. W with Dyspepsia Diagnosis," *Asian J. Heal. Sci.*, vol. 3, no. 5, pp. 210–215, 2024.
- [10] D. Novitasari and E. Aprilia, "Terapi Relaksasi Nafas Dalam untuk Penatalaksanaan Nyeri Akut Pasien Gastritis," *J. Keperawatan Dirgahayu*, vol. 5, no. 1, pp. 40–48, 2023.
- [11] S. Sumariadi, D. Simamora, L. Y. Nasution, R. Hidayat, and S. Sunarti, "Efektivitas Penerapan Guided Imagery terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pasien Gastritis," *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 3, no. 1, pp. 199–206, 2021.
- [12] Fadila, "Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Gastritis," *J. Praba*, vol. 2, no. 3, pp. 67–79, 2024.
- [13] R. Lindquist, M. F. Tracy, and M. Snyder, *Complementary and Alternative Therapies in Nursing*. New York: Springer Publishing Company, 2018.
- [14] P. A. Potter, A. G. Perry, P. Stockert, and A. Hall, *Fundamentals of Nursing*, 10th ed. St. Louis: Elsevier, 2021.
- [15] Y. P. Manik, "Asuhan Keperawatan pada Pasien Dispepsia," *PubHealth J. Kesehat. Masy.*, vol. 2, no. 4, pp. 145–155, 2024.
- [16] N. J. Talley, "Functional Dyspepsia: Advances in Diagnosis and Therapy," *Gut Liver*, vol. 11, no. 3, p. 349, 2017.
- [17] Novarenta, "Guided Imagery untuk Mengurangi Nyeri," *J. Psikol. Ter.*, vol. 1, no. 3, 2013.