

Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Frekuensi Napas Pada Pasien Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima Tahun 2017

Haris. SST. MPH¹, Julhana. M.Kep², Ulfa Nadira³
^{1,2,3}Prodi D4 Keperawatan Bima Poltekkes Mataram
 Email: julhana27@gmail.com

Abstrak

Salah satu terapi psikologis yang dapat dilakukan pada pasien dengan asma adalah *guided imagery*. *Guided imagery* adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stres. Frekuensi napas adalah proses inspirasi dan ekspirasi dalam satuan waktu/menit. Ketika terapi medis tidak mampu memberikan perbaikan pada kondisi pasien, maka terapi alternative seperti *guided imagery* dapat menjadi salah satu intervensi yang dapat diberikan oleh perawat. **Tujuan:** Untuk menganalisis pengaruh terapi *guided imagery* terhadap frekuensi napas pada pasien asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima. **Metode:** Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra-eksperimental dengan satu kelompok Pre-Post Test (*one group pre-post test design*). Cara pengambilan sampel dengan menggunakan *stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Adapun instrument penelitian yang digunakan adalah lembar observasi dan jam tangan. Data dianalisis menggunakan uji *Paired T-Test* dengan tingkat signifikan ($p = \text{value} \leq 0,05$). **Hasil:** Penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara terapi *guided imagery* terhadap frekuensi napas pada pasien asma dengan nilai $p = \text{value} \leq 0,05$, maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima atau ada pengaruh antara terapi *guided imagery* terhadap frekuensi napas pada pasien asma. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian, maka perawat perlu melakukan terapi *guided imagery* pada pasien asma. Hal ini dikarenakan terapi *guided imagery* dapat mempengaruhi frekuensi napas pada pasien asma.

Kata Kunci : Terapi *guided imagery*, Frekuensi napas, Asma

Abstract

One of the psychological therapies that can be performed in patients with asthma is *guided imagery*. *Guided imagery* is a technique that uses the imagination of individuals with directional imagination to reduce stress. Frequency of breath is a process of inspiration and expiration in units of time / minute. When medical therapy is incapable of improving the patient's condition, alternative therapies such as *guided imagery* can be one of the interventions that nurses can provide. **Objective** : To

analyze the influence of *guided imagery* therapy on respiratory rate in asthma patients In the Working Area of Puskesmas Paruga Kota Bima. **Methods** : The design used in this study was pre-experimental with one group Pre-Post Test (one group pre-post test design). Sampling method using stratified random sampling with the number of samples of 30 respondents. The research instrument used is the observation sheet and watches. Data were analyzed using Paired T-Test with significant level ($p = \text{value} \leq 0,05$). **Results** : The study showed a significant influence between *guided imagery* therapy on respiratory rate in asthma patients with $p = \text{value} = 0,05$, H_0 is rejected and H_a accepted or there is influence between *guided imagery* therapy on breath frequency in asthma patients. **Conclusion** : Based on the results of the study, the nurse needs to do *guided imagery* therapy in asthma patients. This is because *guided imagery* therapy can affect the frequency of breathing in asthma patients.

Keywords: *Guided imagery* therapy, Frequency of breath, Asthma

Pendahuluan

Gangguan pada sistem pernapasan merupakan salah satu penyakit yang paling banyak diderita oleh masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia. Salah satu penyakit pada sistem pernapasan yang paling umum terjadi adalah asma. Asma adalah gangguan pada bronkus yang ditandai adanya bronkospasme periodik yang reversibel (kontraksi berkepanjangan saluran napas bronkus) (Black & Hawks, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2012, sebanyak 300 juta penduduk di dunia menderita penyakit asma dari berbagai golongan umur dan ras. Dalam 40 tahun terakhir prevalensi asma telah meningkat disemua negara dan diperkirakan 250.000 orang meninggal karena asma setiap tahunnya. Penyakit asma merupakan penyakit lima besar penyebab kematian di dunia yang bervariasi antara 5-30 % (berkisar 17,4 %). Di Indonesia prevalensi asma belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan 2-5% penduduk Indonesia menderita asma (Dewan Asma Indonesia, 2009). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bima pada tahun 2016 sebanyak 434 kasus terdiri dari laki-laki 187 orang dan 247 perempuan.

Data yang diperoleh dari Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima pada tahun 2017 terhitung dari bulan Januari s/d Oktober dengan jumlah asma sebanyak 238 kasus terdiri dari laki-laki 109 orang dan 129 perempuan.

Salah satu terapi psikologis yang dapat dilakukan pada pasien dengan asma adalah *guided imagery*. *Guided imagery* adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stres (Patricia dalam Kalsum, 2012). Ketika terapi medis tidak mampu memberikan perbaikan pada kondisi pasien, maka terapi alternative seperti *guided imagery* dapat menjadi salah satu intervensi yang dapat diberikan oleh perawat (Rossman, 2000). Kondisi ini merupakan salah satu kondisi kegawatan yang dapat mengancam nyawa pasien. Ketika terapi medis tidak mampu memberikan perbaikan pada kondisi pasien, maka terapi alternative seperti *guided imagery* dapat menjadi salah satu intervensi yang dapat diberikan oleh perawat.

Guided imagery merupakan salah satu terapi komplementer dan termasuk dalam tindakan mandiri profesi keperawatan yang jarang diaplikasikan pada tataran klinik oleh perawat. Padahal terapi komplementer semacam ini dapat memberikan banyak manfaat bagi pasien. Selain itu, dengan mengaplikasikan tindakan mandiri keperawatan maka secara tidak langsung perawat ikut mengembangkan batang tubuh ilmu keperawatan itu sendiri.

Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik dan ingin melakukan penelitian tentang: "Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Terhadap Frekuensi Napas Pada Pasien Asma Di Puskesmas Paruga Tahun 2017".

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh terapi *guided imagery* terhadap frekuensi napas pada pasien asma, sedangkan manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pemikiran yang didasari pada teori dan analisis terhadap kajian praktis untuk kolaborasi antara terapi medis dengan terapi komplementer yang dilakukan oleh tim medis dapat meningkatkan kualitas layanan kepada pasien. Pada akhirnya diharapkan kolaborasi kedua terapi tersebut dapat meningkatkan angka kesembuhan pada pasien dan dengan *guided imagery* seseorang akan dipandu oleh perawat untuk dapat mengendalikan sistem tubuh yang tidak dapat dikendalikan dalam kondisi sadar (Rossman, 2000).

Metode Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan tujuan penelitian yang ada, rancangan atau desain penelitian yang dapat digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian Pra-eksperimental desain satu kelompok Pre-Post Test (*one group pre-post test design*), yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek.

Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2013).

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah terdiri dari variabel independent dan variabel dependent.

1. Variabel Independent (variabel bebas)

Variabel Independent merupakan variabel bebas yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependent. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi *guided imagery*.

2. Variabel Dependent (variabel terikat)

Variabel Dependent merupakan variabel yang dipengaruhi oleh atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah frekuensi napas.

Populasi dalam penelitian ini semua pasien asma yang datang pada bulan Januari s/d Oktober 238 klien tahun 2017 di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga.

Estimasi rata-rata kejadian kasus perbulan adalah 29 di bulatkan menjadi 30. Dengan demikian sampel perlakuan adalah 30 responden.

Adapun Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini antara lain: Lembar Observasi dan jam Tangan. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan November s/d Desember di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga tahun 2017.

Pengukuran frekuensi napas dalam penelitian ini dilakukan 2 kali yaitu sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*). Untuk mengetahui adanya pengaruh terapi *guided imagery* terhadap frekuensi napas pada pasien asma, peneliti menggunakan uji statistik yaitu Uji *Paired T-Test* digunakan untuk melihat perbandingan frekuensi napas pada pasien asma *pre-test* dan *post-test* terapi *guided imagery* pada kelompok intervensi, maka dilakukan tabulasi dan analisa data dengan menggunakan uji statistik *Paired T-Test* dengan bantuan program komputer untuk membandingkan data sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan tingkat signifikan $p = \text{value} \leq 0,05$ dan tingkat kepercayaan 5%. Bila hasil perhitungan $p = \text{value} < 0,05$ berarti H_0 ditolak, berarti ada pengaruh terapi *guided imagery* terhadap frekuensi napas pada pasien asma di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima Tahun 2017.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima selama 1 minggu dari tanggal 29 sampai dengan 5 desember 2017.

a) Karakteristik Responden

1. Karakteristik responden berdasarkan golongan umur.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Tahun 2017.

No.	Kategori Umur Responden	N	%
1.	17 – 25	1	3,3
2.	26 – 35	4	13,4
3.	36 – 45	16	53,3
4.	46 – 55	9	30
	Jumlah	30	100%

Sumber : Instrumen Penelitian (Angket)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, menunjukkan sebagian besar adalah berusia 36 – 45 tahun sebanyak 16 responden (53,3%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Tahun 2017.

Sumber : Instrumen Penelitian (Angket)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Tahun 2017.

No.	TINGKAT PENDIDIKAN	N	%
1.	SD	13	43,3
2.	SMP/SLTP	5	16,7
3.	SMA	6	20,0
4.	Perguruan Tinggi	6	20,0
	Jumlah	30	100%

Sumber : Instrumen Penelitian (Angket)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, terlihat bahwa sebagian besar responden dengan Tingkat Pendidikan SD adalah 13 responden (43,3%).

4. Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Tahun 2017.

No.	Jenis Pekerjaan	N	%
1.	Tidak bekerja	8	26,7
2.	Petani	5	16,7
3.	Nelayan	2	6,7
4.	Wiraswasta	11	36,7
5.	PNS	4	13,3
	Jumlah	30	100%

Sumber : Instrumen Penelitian (Angket)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, terlihat bahwa sebagian besar responden dengan jenis pekerjaan Wiraswasta adalah 11 responden (36,7%).

b) Data khusus

1. Distribusi Frekuensi Napas Sebelum dilakukan terapi *guided imagery* pada Pasien

asma di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Tahun 2017.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi napas pasien asma sebelum terapi *guided imagery* di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Tahun 2017.

No.	Kategori	N	%
1.	<i>Takipneu</i>	20	66,7
2.	Normal	10	33,3
	Jumlah	30	100

Sumber : Instrumen Penelitian (Angket)

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, didapatkan hasil frekuensi napas pada pasien asma sebelum diberikan terapi *guided imagery* yang mengalami *takipneu* sebanyak 20 responden (66,7%).

2. Distribusi Frekuensi Napas Sesudah dilakukan terapi *guided imagery* pada Pasien asma di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Tahun 2017.

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi napas

No.	Jenis Kelamin	N	%
1.	Laki – Laki	17	56,7
2.	Perempuan	13	43,3
	Jumlah	30	100%

pasien asma sesudah terapi *guided imagery* di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Tahun 2017.

No	Kategori	N	%	N	%
1.	<i>Takipneu</i>	16	53,3	6	20,0
2.	Normal	14	46,7	24	80,0
	Jumlah	30	100	30	100%

Sumber : Instrumen Penelitian (Angket)

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, didapatkan hasil frekuensi napas pada pasien asma, setelah dilakukan terapi *guided imagery* mengalami perubahan frekuensi napas, yang *takipneu* sebanyak 16 responden (53,0%) dan setelah dievaluasi terjadi penurunan yang mengalami *takipneu* sebanyak 6 responden (20,0%).

3. Analisis frekuensi napas pada pasien asma sebelum dan sesudah terapi *guided imagery* Di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima

Tabel 4.7 Analisis frekuensi napas pada pasien asma sebelum dan sesudah terapi *guided imagery* Di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima Tahun 2017.

Frekuensi Napas	Frekuensi Napas 10 menit ke1		Frekuensi Napas 10 menit ke2	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
	N	%	N	%

Takipneu	20	66,7	16	53,3	6	20,0
Normal	10	33,3	14	46,7	24	80,0
Jumlah	30	100	30	100	3	100
Rata-rata				21,27	20,17	

Hasil Uji Paired Sampel Test $p = 0,000 < 0,05$

Sumber : Instrumen Penelitian (Angket)

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil Uji *Paired Sampel Test*, didapatkan $p = 0,000 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi *guided imagery* terhadap frekuensi napas, dimana terapi *guided imagery* memberikan pengaruh terhadap frekuensi napas pada pasien asma di wilayah kerja puskesmas paruga tahun 2017.

Pembahasan

1. Frekuensi Napas Sebelum Dilakukan Terapi *Guided Imagery*

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang frekuensi napas pasien asma, sebelum diberikan terapi *guided imagery*, dimana responden sebagian besar mengalami *takipneu* yaitu sebanyak 20 responden (66,7%). Karakteristik pasien yang menjadi responden berjumlah 30 responden, penelitian ini didominasi oleh pasien berumur 36 – 45 tahun, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar pekerjaan wiraswasta dan sebagian besar berpendidikan SD, dari keempat karakter tersebut dapat mempengaruhi frekuensi napas, dan pada penelitian ini responden terbanyak mengalami *takipneu*.

Takipneu adalah suatu gangguan pola pernapasan yang ditandai dengan frekuensi bernapas teratur namun cepat secara tidak normal (lebih dari 20 kali/menit) (Potter dan Perry, 2005). Pernapasan dipengaruhi oleh salah satunya adalah saraf otonomik dan alergi pada saluran napas (Hidayat, 2006). Dua hal tersebut menjelaskan bagaimana seseorang yang menderita asma mengalami perubahan dalam frekuensi pernapasannya. Penyempitan lumen dinding saluran pernapasan mengakibatkan pertukaran O_2 dan CO_2 tidak berjalan normal. Sehingga kadar CO_2 dalam darah meningkat dan terjadi penurunan pH akibat terbentuknya asam karbonat. Peningkatan CO_2 dan penurunan pH menyebabkan pusat respirasi di *medulla oblongata* dan pons mengirimkan impuls pada otot-otot pernapasan untuk merangsang mereka berkontraksi lebih sering sehingga CO_2 dikeluarkan dari paru dan pH dipertahankan normal (Gibson, 2003).

Berdasarkan teori dan fakta yang diperoleh, peneliti mengemukakan bahwa perubahan pola atau frekuensi pernapasan pada pasien asma disebabkan karena status patologik. Semakin tinggi tingkat keparahan seorang penderita asma, maka frekuensi pernapasannya juga akan meningkat seiring dengan

meningkatnya kebutuhan akan oksigen dan pengeluaran karbondioksida.

2. Frekuensi napas sesudah dilakukan terapi *guided imagery*

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi napas pada pasien asma setelah dilakukan terapi *guided imagery* 10 menit pertama mengalami perubahan frekuensi napas, yang normal sebanyak 14 responden (46,7%) dan yang mengalami *takipneu* sebanyak 16 responden (53,3%). Kemudian setelah dilakukan kembali terapi *guided imagery* 10 menit kedua terlihat mengalami perubahan frekuensi napas, yang normal sebanyak 24 responden (80,0%) dan yang mengalami *takipneu* sebanyak 6 responden (20,0%).

Perbedaan frekuensi pernapasan setelah dilakukan terapi *guided imagery* pada pasien asma disebabkan karena menurunnya progresivitas penyakit. Kondisi relaksasi pasien sangat berpengaruh terhadap frekuensi pernapasan. Pengetahuan dan keterampilan mengenai penanganan asma, baik pendekatan non farmakologis maupun farmakologis. Seperti dalam hal ini, perawat memakai tindakan non farmakologis yang berupa pemberian terapi *guided imagery* pada pasien asma.

Terapi *Guided imagery* sebagai salah satu intervensi mandiri perawat dapat diaplikasikan pada pasien asma dan merupakan salah satu terapi komplementer dan termasuk dalam tindakan mandiri profesi keperawatan yang jarang diaplikasikan pada tataran klinik oleh perawat. Padahal terapi komplementer semacam ini dapat memberikan banyak manfaat bagi pasien. Selain itu, dengan mengaplikasikan tindakan mandiri keperawatan maka secara tidak langsung perawat ikut mengembangkan batang tubuh ilmu keperawatan itu sendiri.

3. Pengaruh terapi *guided imagery* terhadap Frekuensi napas

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan program SPSS uji statistik *Paired Sampel Test* yang menunjukkan signifikansi ($p = 0,000$), $\alpha = 0,05$, karena nilai α kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh *guided imagery* terhadap frekuensi napas pada pasien asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima. Bimbingan imajinasi sebagai intervensi pikiran dan tubuh manusia menggunakan kekuatan imajinasi untuk mendapatkan *affect* fisik, emosional maupun spiritual (Snyder & Lindquist, 2002). *Guided imagery* dikategorikan dalam terapi *mind-body medicine* oleh Bedford (2012) dengan mengombinasikan bimbingan imajinasi dengan meditasi pikiran sebagai *cross-modal adaptation*. Watanabe et al (2006), membuktikan hasil penelitiannya yang menyebutkan bahwa bimbingan imajinasi meningkatkan *mood* positif dan

menurunkan *mood* negatif individu secara signifikan dan level kortisol yang diukur menggunakan *saliva test* juga menunjukkan penurunan yang signifikan.

Keterbatasan

Keterbatasan adalah kelemahan atau hambatan dalam penelitian (Burns & Grove, 1991). Dalam penelitian ini keterbatasan yang dihadapi peneliti adalah :

1. Instrumen pengumpulan data merupakan hasil modifikasi peneliti sendiri dari beberapa instrumen yang ada, sehingga masih ada kemungkinan timbulnya subjektivitas dari responden.
2. Sampel yang digunakan terbatas, sehingga perlu diadakan penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan generalisasi.

Kesimpulan

1. Frekuensi napas pada pasien asma sebelum diberikan terapi *guided imagery* mengalami *takipneu* yaitu sebanyak 20 responden (66,7%) di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima Tahun 2017.
2. Frekuensi napas pada pasien asma setelah dilakukan terapi *guided imagery* 10 menit pertama mengalami perubahan frekuensi napas, yang normal sebanyak 14 responden (46,7%) dan yang mengalami *takipneu* sebanyak 16 responden (53,3%). Kemudian setelah dilakukan kembali terapi *guided imagery* 10 menit kedua terlihat mengalami perubahan frekuensi napas, yang normal sebanyak 24 responden (80,0%) dan yang mengalami *takipneu* sebanyak 6 responden (20,0%).
3. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh terapi *guided imagery* terhadap frekuensi napas pada pasien asma di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima Tahun 2017.

Saran

1. Bagi Pasien
Bagi masyarakat diharapkan senantiasa memperhatikan terhadap saran yang disampaikan oleh tenaga kesehatan baik perawat maupun dokter, terutama dalam melakukan terapi *guided imagery* sehingga frekuensi napas mengalami penurunan bagi pasien yang menderita asma.
2. Bagi Ilmu Keperawatan
 - a. Ilmu keperawatan hendaknya dapat menjadikan terapi bagi pasien asma khususnya mengenai terapi *guided imagery* sebagai solusi dalam menurunkan frekuensi napas bagi pasien.
 - b. Bagi mahasiswa dan akademi keperawatan diharapkan memberikan bimbingan bagi pasien yang menjalani terapi dengan memberikan saran agar dilakukan terapi

guided imagery, sehingga frekuensi napas pasien mengalami penurunan.

3. Peneliti selanjutnya
Terhadap penelitian sejenis selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam lagi kaitannya dengan terapi *guided imagery*, karena pada kenyataannya dengan terapi *guided imagery* dapat menurunkan frekuensi napas pasien dan penelitian selanjutnya dapat dilakukan di rumah sakit.

Daftar Pustaka

- Afiani, N. *Aplikasi Terapi Guided Imagery Untuk Pasien Asma Dengan Status Asmatikus Pada Unit Gawat Darurat*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada. 2013. Volume 02.
- Arikunto, S. . *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. 2013.
- Black, J. M & Hawks, J. H. . *Keperawatan Medical Bedah, Manajemen Klinis Hasil yang diharapkan*, edisi 8 buku 2 (8th ed.). Singapore: Saunders Elsevier. 2014.
- Brannon, L., & Feist. . *Health psychology*. San Fransisco: Wadsworth. 2000.
- Dossey, B. . *Rituals of Healing: Using Imagery for Health and Wellness*. New York: Bantam Books. 1995.
- Freeman, L. W., & Welton, D. . *Effects of Imagery, Critical Rinking, and Asthma Eduation on Symptoms and Mood State in Adult Asthma Patients: A Pilot Study*. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2005. 11 (1), 57-68.
- Goodner, B., & Roth, L. S. *Panduan Tindakan Keperawatan Klinik Praktis*. Jakarta: EGC. 1995.
- Grocke, D., & Moe. . *Guided imagery & Music (GIM) and Music Imagery Methods for Individual and Group Therapy*. London: Jessica Kingsley Publisher. 2015.
- Hart, S. G. *Human Mental Workload*. Netherlands: Elsevier science publishing company Inc. 2008.
- Hasdianah, & Imam, S. S. *Patologi & Patofisiologi Penyakit*. Jogyakarta: Nuha Medika. 2014.
- Hawari, D. *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: FKUI. 2008.
- Jacobson. *The Social Psychology of the Creation of a Sports Fan Identity A Theoretical Review of the Literature*. (online). 2006. (<http://www.athleticinsight.com/> diakses pada 26 September 2017 pukul 12.12).
- Kozier B, & Erb G. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Ed. 5*. Jakarta: EGC. 2009.
- Lahman, C., Nickel, M., Schuster, T., Sauer, N., Ronel, J., & Noll, H. M. *Functional Relaxation and Guided Imagery as Complementary Therapy in Asthma: A Randomized Controlled Clinical Trial*. 2009. *Psychotherapy adn Psychosomatics*, 78, 233-239.
- Long, B. C. *Essential of Medical-Surgical Nursing A Nursing Process Approach*. USA: The C.V. Mosby Company. 1996.
- Mansjoer, A. *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Muskuluskeletal*. Jakarta: EGC. 2008.
- Mehmet, R. *Being Beautiful Sehat dan Cantik Luar Dalam ala Dr.Oz*. Jakarta: Qanita. 2010.
- Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.

- Novarenta, A. *Guided Imagery untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi Vol. 1 No.2. (online)*. 2013. (<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/view/1575/1671> diakses tanggal 3 Oktober 2017 pukul 20.17 WIB).
- Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen*. Jakarta: Salemba Medika. 2008.
- Nursalam. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2013.
- Patasik, & Chandra, K. Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas dalam dan Guided Imagery terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare di Irina D Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *ejurnal keperawatan*. 2013. (*e-Kp*) Vol. 1., No. 1.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. *Buku Ajaran Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktek Edisi 8. Volume 2*. Jakarta: EGC. 2005.
- Rahmayati, N. *Manajemen Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2010.
- Rossmann, M. L. *Guided Imagery for Self Healing: an essential for anyone seeking wellness*. Canada: Publishers Group West. 2000.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. *Buku Ajar Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: EGC. 2002.
- Snyder, B., & Kozier, E. *Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier & Erb Edisi 5*. Jakarta: EGC. 2006.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2010.
- Townsend. *Psychiatric Mental Health Nursing : Concepts of Care.Fourth Edition*. Philadelphia: Davis Company. 1977.
- Wahid, A., & Suprpto, I. *KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta Timur: KDT. 2013