

PENGARUH TEKNIK DISTRAKSI IMAJINASI TERBIMBING MELALUI REFLEKSI WARNA HIJAU DALAM MENGATASI NYERI PADA LANSIA DENGAN PENYAKIT RHEMATIK DI PSLU KASIAN KABUPATEN JEMBER

Zidni Nuris Yuhbaba*, Megawati**

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr.Soebandi Jember

ABSTRAK

Distraksi adalah mengalihkan perhatian klien untuk meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Tujuan penggunaan teknik distraksi idalam intervensi keperawatan adalah untuk pengalihan atau menjauhkan perhatian klien terhadap rasa nyeri salah satunya teknik distraksi imajinasi. Teknik distraksi imajinasi dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri. Teknik ini menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang direncanakan secara khusus yaitu melalui refleksi warna hijau untuk mencapai efek positif tertentu yaitu menurunkan rasa nyeri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik distraksi imajinasi terbimbing melalui refleksi warna hijau dalam mengatasi nyeri pada lansia dengan penyakit *rheumatoid arthritis*. Penelitian ini menggunakan *one group pretest-postets design*. Populasi dalam penelitian berjumlah 60 lansia penderita *rheumatoid arthritis* di PSLU Kasian Kabupaten Jember tahun 2015 dengan sampelnya berjumlah 53 lansia. Pada penelitian ini teknik imajinasi terbimbing diberikan 1 kali dengan durasi 10 menit. Metode pengumpulan data menggunakan *Visual Analog Scale* kemudian data dianalisis menggunakan Uji statistik T-test dengan hasil p value $0,00 < \alpha < 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh distraksi imajinasi terbimbing melalui refleksi warna hijau terhadap tingkat nyeri pada penderita *rheumatik athritis*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik imajinasi terbimbing menggunakan refleksi warna hijau dapat dimanfaatkan sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam menurunkan tingkat nyeri.

Kata Kunci: Distraksi, Nyeri, Refleksi warna hijau

PENDAHULUAN

Proporsi penduduk lanjut usia Lanjut usia merupakan proses penuaan, dengan segenap keterbatasannya, yang pasti di alami oleh seseorang bila panjang umur dan umur lebih dari 40 tahun. Di Indonesia, kelompok untuk usia ini belum baku, orang memiliki sebutan yang berbeda beda, ada yang menggunakan istilah usia lanjut ada pula lanjut usia, atau jompo dengan padanan kata dalam bahasa Inggris bisa disebut *the aged, the elders, older adults*, serta *senior citizen* (Setiawan, 2002 dalam Nurbaiti, 2013).

Perubahan-perubahan akan terjadi pada tubuh manusia sejalan dengan makin meningkatnya usia. Pada semua orang perubahan tubuh dan jaringanya terjadi sejak awal kehidupan hingga usia

lanjut. Keadaan demikian itu tampak pula pada semua sistem muskuloskeletal dan jaringan lain yang ada kaitannya dengan kemungkinan timbulnya beberapa jenis rematik yang sering menyertai usia lanjut dan menimbulkan gangguan muskuloskeletal, terutama *rheumatoid arthritis* (Soenarto, 2004 dalam Darmojo, 2006).

Penderita *rheumatoid arthritis* di seluruh dunia telah mencapai angka 355 juta dari 2130 juta jiwa, artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita *rheumatoid arthritis*. Di perkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang *rheumatoid arthritis*. Dengan jumlah 5-10% adalah

mereka yang berusia 55 tahun (Wiyono, 2010).

Angka kejadian penyakit *rheumatoid arthritis* masih relatif tinggi, yaitu 1-2% dari total populasi penduduk di Indonesia. Pada tahun 2004 jumlah pasien rematik mencapai 2 juta orang dengan perbandingan pasien wanita tiga kali lebih banyak dari pria, berdasarkan hasil penelitian terahir dari *Zeng et al* (2008), prevalansi nyeri rematik di Indonesia mencapai 23,6% hingga 31,3%. Angka ini menunjukkan bahwa rasa nyeri akibat *rheumatoid arthritis* sudah cukup mengganggu aktifitas masyarakat Indonesia, terutama mereka yang memiliki aktifitas sangat pesat di daerah perkotaan seperti mengendarai kendaraan di tengah arus kemacetan, duduk selama ber jam-jam tanpa gerakan tubuh yang berarti, tuntutan untuk tampil menarik dan prima, serta kurangnya berolahraga serta faktor bertambahnya usia (Purwoastuti, 2009).

Berdasarkan pusat data BPS propinsi Jawa timur, rematik merupakan salah satu penyakit terbanyak yang di derita lansia, yaitu pada tahun 2007 sebanyak 4.209.817 lansia 28% menderita rematik sedangkan menurut Riskesdas (2013) penderita *rheumatoid arthritis* mencapai 29,5%. Proses kasus rematik semakin tahun semakin banyak, pada tahun 2006 di harapkan angka kejadian rematik di PSLU Kasian Kabupaten Jember tahun 2015 turun, pada rapat yang di adakan tanggal 25 desember 2008 mengenai target 10 penyakit terbanyak yang di derita lansia, pada propinsi Jawa Timur rematik pencapaiannya di targetkan hanya 23 % dari seluruh lansia terkena ancaman rematik/nyeri otot, hal ini menjadikan tugas besar dari para kader dan petugas kesehatan dalam penanganan rematik/nyeri otot pada lansia.

Nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal dan bersifat individual. Dikatakan bersifat individual karena respons individu terhadap nyeri

beragam dan tidak bisa di samakan satu sama lainnya (Asmadi, 2008). Tujuan keseluruhan dalam pengobatan nyeri adalah mengurangi nyeri sebesar-besarnya dengan kemungkinan efek samping paling kecil. Terdapat dua metoda umum untuk terapi nyeri yaitu farmakologi dan non farmakologi (Potter & Perry, 2005 dalam Nurbaiti, 2013)

Salah satu cara terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien *rheumatoid arthritis* adalah imajinasi terbimbing (*Guided imagery*). *Guided Imagery* adalah proses menggunakan kekuatan pikiran dengan menggerakkan tubuh untuk menyembuhkan diri dan memelihara kesehatan atau rileks melalui komunikasi dalam tubuh yang melibatkan semua indra meliputi sentuhan, penciuman, penglihatan, pendengaran (Perry, 2005 dalam Nurbaiti, 2013).

Imajinasi terbimbing (*Guided imagery*) menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang di rancang secara khusus untuk mencapai dampak positif tertentu. Sebagai contoh, imajinasi terbimbing untuk relaksasi meredakan nyeri dapat terdiri dari menggabungkan nafas berirama lambat dengan suatu bayangan mental relaksasi dan kenyamanan, dengan mata terpejam, individu di instruksikan untuk membayangkan bahwa setiap nafas yang diekshalasi secara lambat, ketegangan otot dan ketidak nyamanan di dikeluarkan, dan menyebabkan tubuh yang rileks serta nyaman (Bruner & Suddart, 2002 dalam Nurbaiti, 2013).

Menurut Potter & Perry (2006), dalam imajinasi terbimbing klien menciptakan kesan dalam pikiran, berkonsentrasi dalam kesan tersebut sehingga secara bertahap klien kurang merasakan nyeri. Salah satu imajinasi terbimbing ialah terapi distraksi refleksi warna hijau dimana warna hijau merupakan salah satu warna sekunder hasil gabungan antara warna kuning dan biru, dan merupakan komplemen dari

magenta. Hijau melambangkan kesejukan, dan warna yang banyak dijumpai pada daun-daun ini bermanfaat untuk mengurangi stress. Refleksi warna hijau akan memberikan suasana yang nyaman pada seseorang sehingga dapat dimanfaatkan sebagai salah satu distraksi imajinasi terbimbing untuk mengurangi rasa nyeri pada lansia dengan penyakit *rheumatoid arthritis* (Widyastuti, 2010).

Berdasarkan uraian diatas dan hasil wawancara dengan perawat yang bertugas di PSLU Kasian Kabupaten Jember tahun 2015 terdapat 60 orang mengalami *arthritis rheumatoid* pada 6 bulan terakhir, serta belum dilakukannya teknik imajinasi terbimbing melalui refleksi warna hijau maka penulis sangat tertarik untuk meneliti teknik imajinasi terbimbing melalui refleksi warna hijau dalam mengatasi nyeri pada lansia

dengan penyakit *rheumatoid arthritis* di PSLU Kasian Kabupaten Jember tahun 2015

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-eksperiment* dengan rancangan penelitian menggunakan desain *one group pre-test-post-test* dengan melakukan observasi sebanyak 2 kali. Populasi dalam penelitian berjumlah 60 lansia penderita *rheumatoid arthritis* di Dusun Krajan kecamatan Kalibaru dengan sampelnya berjumlah 53 lansia. Pada penelitian ini teknik imajinasi terbimbing diberikan 1 kali dengan durasi 10 menit. Metode pengumpulan data menggunakan *Visual Analog Scale* kemudian data dianalisis menggunakan Uji statistik T-test.

HASIL PENELITIAN

a. Data Umum

Informasi mengenai statistika deskriptif karakteristik responden secara terperinci dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Deskripsi Karakteristik Responden berdasarkan Usia

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
1	60-69	40	75,5%
2	70-79	13	24,5%
	Total	53	100.0%

Tabel 1.2 Deskripsi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
1	Laki-Laki	25	47,2%
2	Perempuan	28	52,8%
	Total	53	100.0%

b. Data Khusus

Tabel 1.3 Deskripsi Karakteristik Responden sebelum dilakukan Distraksi Imajinasi Terbimbing Warna Hijau

Sebelum	Frekuensi	Presentasi
Nyeri Sedang	48	92,3%
Nyeri Berat	4	7,7%
Total	53	100%

Tabel 1.4 Deskripsi Karakteristik Responden sesudah dilakukan Distraksi Imajinasi Terbimbing Warna Hijau

Sesudah	Frekuensi	Presentasi
Tidak Nyeri	18	34,6%
Nyeri Sedang	34	65,4%
	53	100%

Berdasarkan uji t-test didapatkan hasil *p value* $0,00 < \alpha 0,005$ menggunakan uji spss versi 20. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh distraksi imajinasi terbimbing melalui refleksi warna hijau terhadap tingkat nyeri pada penderita *rheumatik arthritis*.

PEMBAHASAN

Tingkat Kesepian Lansia Pretest Sekala Nyeri sebelum dilakukan Teknik Distraksi Imajinasi Terbimbing

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar skala nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia sebelum dilakukan intervensi teknik distraksi imajinasi terbimbing melalui refleksi warna hijau di PSLU KASIAN tahun 2015 adalah nyeri sedang dengan rata-rata nyeri 5,62.

Menurut Tamsuri, (2007) nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan baik secara aktual maupun potensial, atau menggambarkan keadaan kerusakan seperti tersebut di atas. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan.

Terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan tingkat nyeri seseorang. Menurut Potter dan Perry (2006) adalah usia dan jenis kelamin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar berada pada kelompok umur 60-69 tahun sejumlah 40 orang (75.5%), sedangkan usia 70-79 sebanyak 13 lansia (24.5%).

Usia berkaitan dengan kematangan berpikir seseorang dalam mengatasi suatu masalah termasuk nyeri. Usia juga berkaitan dengan pengalaman seseorang,

semakin tua pengalaman yang dimiliki maka akan semakin memahami permasalahan yang dihadapi termasuk nyeri. Orang yang lebih tua memiliki kecenderungan akan mampu menghadapi nyeri karena telah memiliki pengalaman yang banyak mengenai nyeri. Hal ini sesuai dengan pernyataan Tamsuri (2007) menyatakan bahwa anak-anak lebih kesulitan untuk memahami nyeri sedangkan orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan sejumlah 28 orang (52.8%) sedangkan laki-laki 25 orang (47.2%). Menurut Potter dan Perry (2006) menyatakan bahwa individu berjenis kelamin perempuan lebih mengartikan negatif terhadap nyeri. Beberapa kebudayaan yang mempengaruhi jenis kelamin, Laki-laki lebih mempersepsikan nyeri itu sendiri sebagai suatu hal yang biasa dan akan hilang apabila seseorang tersebut melakukan aktivitas hal ini berbeda dengan wanita yang cenderung menganggap bahwa nyeri itu adalah keadaan yang bahaya dan harus segera diobati.

Rheumatoid arthritis merupakan Jenis Penyakit Rematik yang biasanya menyerang persendian tangan dan kaki. Gejalanya adalah terjadi peradangan, sehingga terjadi pembengkakan, nyeri dan seringkali menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi secara simetris. *Rheumatoid arthritis* lebih cenderung

terjadi pada wanita dibandingkan pria dengan perbandingan 2-3 : 1 (Flex Free Clinic, 2016). Meskipun dapat menyerang dari segala usia, tingkat prevalensi meningkat secara progresif dengan onset puncak pada dekade kelima dan tingkat insiden lebih tinggi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. Tanpa pengobatan dini yang memadai, *Rheumatoid arthritis* akan menyebabkan kerusakan sendi permanen serta cacat fungsional yang berat dan mengarah pada penurunan kualitas hidup penderita (Bykerk *et al.*, 2011)

Skala Nyeri sesudah dilakukan Teknik Distraksi Imajinasi Terbimbing

Distraksi adalah mengalihkan perhatian klien ke hal yang lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri, bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Distraksi dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori Gate Control, bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi endorfin yang akan menghambat pelepasan substansi P. Teknik distraksi khususnya distraksi pendengaran dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang disuplai oleh tubuh. Individu dengan endorfin banyak lebih sedikit merasakan nyeri dan individu dengan endorfin sedikit merasakan nyeri lebih besar (Rampengan, 2014)

Salah satu teknik mengurangi nyeri adalah imajinasi terbimbing. Imajinasi terbimbing adalah penciptaan khayalan dengan tuntunan yang merupakan suatu bentuk pengalihan fasilitator yang mendorong pasien untuk memvisualisasikan atau memikirkan pemandangan atau sensasi yang

menyenangkan untuk mengalihkan perhatian menjauhi nyeri. Teknik imajinasi terbimbing, klien akan menciptakan kesan, berkonsentrasi pada kesan tersebut, sehingga secara bertahap klien kurang merasakan nyeri (Mariyam, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan terapi nonfarmakologi (Imajinasi Terbimbing) rata-rata tingkat nyeri responden adalah 3,74 . Tingkat seorang klien memfokuskan perhatian kepada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat, sedangkan upaya pengalihan (distraksi) dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun. Konsep ini merupakan salah satu konsep yang perawat terapkan di berbagai terapi untuk menghilangkan nyeri, seperti relaksasi, teknik imajinasi terbimbing (*guided imagery*). Memfokuskan perhatian dan konsentrasi klien pada stimulus yang lain, maka perawat menempatkan nyeri pada kesadaran yang perifer. hal ini menyebabkan toleransi nyeri individu meningkat, khususnya terhadap nyeri yang sedang berlangsung

Kemudian sesudah dilakukannya terapi dengan imajinasi terbimbing melalui refleksi warna hijau respon nyeri berkurang karena teknik relaksasi ini dapat menurunkan intensitas nyeri karena relaksasi sendiri merupakan suatu bentuk kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres sehingga responden bisa merasakan rileks yang dapat menurunkan intensitas nyeri. Melalui imajinasi terbimbing responden akan terbantu untuk mengalihkan perhatian dari nyeri yang dirasakan dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan. Hal ini sehingga secara bertahap dapat menurunkan persepsi klien terhadap nyeri yang dirasakan. Keberhasilan terapi yang dilakukan disebabkan karena penerapan imajinasi terbimbing berjalan dengan baik dan dilakukan sesuai dengan petunjuk

pelaksanaan terapi. Keberhasilan juga didukung oleh sikap kooperatif pasien yang mengikuti bimbingan peneliti dengan baik. Keberhasilan penerapan imajinasi terbimbing memberikan dampak positif terhadap penurunan nyeri pada responden.

Pengaruh Distraksi Imajinasi Terbimbing terhadap Tingkat Nyeri

Terapi relaksasi imajinasi terbimbing adalah metode relaksasi membayangkan tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan (Kaplan dan Sadock, 2010). Terapi imajinasi ini membantu individu dalam menciptakan gambaran mental dirinya sendiri, atau bersifat terbimbing. Selain itu, teknik ini melibatkan indera pendengaran, pengecap, dan penciuman (Potter dan Perry, 2009).

Hart (2008) juga menyatakan bahwa imajinasi positif atau yang menyenangkan dapat mengurangi gejala sakit. *Guided imagery* juga dapat melepaskan *endorphin* yang melemahkan respon rasa sakit dan dapat mengurangi rasa sakit atau meningkatkan ambang nyeri. Jacobson (2006) menyatakan bahwa *guided imagery* dapat berfungsi sebagai pengalih perhatian dari stimulus yang menyakitkan dengan demikian dapat mengurangi respon nyeri. Imajinasi terbimbing adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stress. Tetapi relaksasi ini digunakan dalam berbagai keadaan antara lain mengurangi nyeri. Terapi relaksasi imajinasi terbimbing merupakan media yang sederhana dan tidak memerlukan biaya untuk mengurangi rasa nyeri serta dapat meningkatkan mekanisme koping (Kalsium, 2007 dalam Rampengan 2014). Dalam penelitian ini teknik relaksasi distraksi imajinasi terbimbing menggunakan refleksi warna hijau dimana responden dibimbing untuk melihat sebuah pemandangan yang hijau

sehingga responden fokus pada satu warna yaitu warna hijau yang melambangkan ketenangan dan kenyamanan sehingga pasien dapat mengalihkan rasa nyerinya yang dialami.

Teknik relaksasi distraksi imajinasi dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri. Teknik ini menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang direncanakan secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Disisi lain, keberhasilan teknik ini dipengaruhi oleh faktor yang mendukung dimana kondisi lingkungan yang tenang akan membuat pasien merasa lebih dalam melakukan intervensi relaksasi distraksi imajinasi terbimbing (Urip dkk, 2010 dalam Rampengan 2014). Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang melakukan teknik distraksi imajinasi terbimbing dengan baik dan didukung dengan lingkungan yang tenang akan memberikan efek penurunan intensitas nyeri secara nyata. Penurunan intensitas nyeri yang terjadi tersebut tidak hanya disebabkan oleh distraksi imajinasi terbimbing saja tetapi didukung oleh beberapa faktor yaitu posisi yang tepat, pikiran yang tenang dan lingkungan yang tenang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan dimana responden yang diteliti ditempatkan pada tempat yang nyaman dan tenang sehingga dari beberapa responden ada yang tertidur dan merasa nyaman.

Teknik relaksasi distraksi imajinasi terbimbing membuktikan bahwa berpengaruh besar dalam mengurangi nyeri karena dengan membuat pasien merasa rileks dan tenang saat menarik oksigen di udara melalui hidung, oksigen masuk kedalam tubuh sehingga aliran darah menjadi lancar menyebabkan pasien mengalihkan perhatiannya pada nyeri ke hal-hal yang membuat pasien senang dan bahagia sehingga inilah yang menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien berkurang. Penelitian ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi distraksi imajinasi terbimbing melalui

refleksi warna hijau yang dilakukan pada 53 responden mampu menurunkan tingkat nyeri dan nyeri berat menjadi sedang, dengan hasil rata 5,62 menjadi 3,74.

Dalam imajinasi terbimbing, klien menciptakan kesan dalam pikiran, berkonsentrasi pada kesan tersebut, sehingga secara bertahap klien kurang merasakan nyeri. Tujuan dari teknik imajinasi terbimbing dalam penelitian ini adalah untuk mencapai relaksasi dan kontrol. Imajinasi seseorang yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu untuk relaksasi dan meredakan nyeri yang dapat dilakukan dengan menggabungkan napas berirama lambat dengan suatu bayangan mental relaksasi dan kenyamanan. Dengan mata terpejam individu diinstruksikan untuk membayangkan bahwa dengan berada dilingkungan pemandangan yang penuh dengan hijaunya rerumputan dan pohon dengan udara yang segar dan diikuti dengan setiap napas yang diekshalasi secara lambat serta ketegangan otot dan ketidaknyamanan dikeluarkan secara perlahan. Banyak pasien mulai mengalami efek rileks dari imajinasi terbimbing setelah mereka mencobanya. Nyeri mereda dapat berlanjut selama berjam-jam setelah imajinasi digunakan. Dengan nyeri yang mereda, responden dapat melakukan aktivitas tanpa adanya perasaan nyeri yang mengganggu.

Perbedaan penurunan skala nyeri pada responden dengan terapi imajinasi terbimbing melalui refleksi warna hijau dapat menurunkan nyeri. Keberhasilan mekanisme imajinasi terbimbing yang positif dapat melemahkan psikoneuroimmunologi yang mempengaruhi respon stres, hal ini berkaitan dengan teori *Gate Control* yang menyatakan bahwa “hanya satu impuls yang dapat berjalan sampai sumsum tulang belakang ke otak pada satu waktu “ dan “ jika ini terisi dengan pikiran lain maka sensasi rasa sakit tidak dapat dikirim ke otak oleh karena itu rasa sakit

berkurang”. *Guided imagery* juga dapat melepaskan *endorphin* yang melemahkan respon rasa sakit dan dapat mengurangi rasa sakit atau meningkatkan ambang nyeri (Hart, 2008).

Keberhasilan penurunan nyeri menggunakan imajinasi terbimbing juga didukung oleh objek warna hijau dimana responden fokus terhadap instruksi yang diberikan peneliti dan mengatur pola nafas dengan membayangkan hijaunya bumi, gunung, hutan dan pemandangan lainnya. Hijau adalah salah satu warna alam, sehingga membuatnya selalu nampak bersahabat dengan alam. Memancarkan kesegaran, ketenangan, dan kesejukan. Warna ini mampu menurunkan stress, dan melambangkan penyembuhan atau kesehatan. Di sisi lain warna ini juga mendorong perasaan empati. Secara umum warna ini bisa diartikan sebagai keberuntungan, kehidupan, fertilitas, uang, harmoni, keseimbangan, cinta universal, istirahat, pemulihan, jaminan, kesadaran, lingkungan, keamanan, kedamaian, keinginan, ketabahan dan kekerasan hati

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 53 responden penderita nyeri akibat *rheumatoid arthritis* di Dusun Krajan Kalibaru Kulon PSLU KASIAN Kabupaten Jember peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Skala nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum dilakukan distraksi imajinasi terbimbing melalui refleksi warna hijau tingkat nyeri berada pada skala rata-rata 5.62.
- b. Skala nyeri yang dirasakan oleh responden sesudah dilakukan distraksi imajinasi terbimbing melalui refleksi warna hijau tingkat nyeri berada pada skala rata-rata 3.74.
- c. Perlakuan teknik distraksi imajinasi terbimbing melalui refleksi warna hijau berpengaruh signifikan

menurunkan sensasi nyeri dari (rata-rata skala 5.62) menjadi (rata-rata skala 3.74) dengan signifikansi p value $0,000 < \alpha 0,005$

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2008. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2007*. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan Departemen Kesehatan RI.
- Abdurahman, Maman. 2011. *Dasar-Dasar Metode Statistika*. Bandung : CV Pustaka Setia.
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asmadi, 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Konsep Dasar Manusia*. Jakarta:Salemba Medika.
- BKKBN. 2014. *Laporan Program KB Nasional Tahun 2014*. www.BkKBN.go.id
- Brunner & suddarth. 2002 *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Buffer. 2010. *Rheumatoid Arthritis*. <http://www.rheumatoidarthritis.net/download.doc> Diakses pada tanggal 02 Agustus 2016.
- Engram, Barbara. 1998. *Rencana Asuhan Keperawatan Medika Bedah*. Alih bahasa, Suharyati Salemba. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Gordon, N.F. 2002. *Radang Sendi*. Jakarta : PT Raja Grafindo.
- Guyton & Hall, 2008. *Buku Ajar Fisiologis Kedokteran*. Edisi II, Jakarta: EGC
- Darmojo dan Martono. 2006. *Geriatri*. Jakarta : Yudistira.
- Handayani, R, Fajarsari, D, Asih, T, R, D, Rohmah, N, D. 2015. Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran untuk penurunan nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/download/98/88> Diakses tanggal 01 Juli 2015
- Hart, J. (2008). Guided Imagery. *Mary Ann Liebert, INC*, 14(6), 295-299.
- Insaffita. 2005. <http://digilib.umm.ac.id/files/disk1/182/jiptummpg-gdl-s1-2007-suryainsaf-9064-KTI.pdf>. Diakses tanggal 30 Juli 2015.
- Jacobson, A.F. (2006). Cognitive-behavioral interventions for IV insertion pain. *AORN JOURNAL*, 84(6), 1031-1045.
- Long, Barbara C. 1996. *Perawatan Medika Bedah*, (Volume 2), Penerjemah : Kamaen, Adam, Olva, dkk. Bandung : Yayasan Alumni Pendidikan Keperawatan.
- Maryam, S dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Morton, Patricia G, Fontaine. Dorrie. 2008. *Keperawatan Kritis. Pendekatan Asuhan Holistic*. Volume 1. Jakarta : EGC.
- National Safety Council, T.C, Gilchrest. 2004. *Manajemen Stres Alih Bhasa Widyastutik*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nusa Medika.
- Potter & Perry. 2005. *Punda Mental Keperawatan*. Jakarta : Buku Kedokteran.
- Potter dan Perry. 2006. *Fundamental of Nursing*, USA: Mosby
- Prasetyo, Sigit Nian. 2010. *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. edisi pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Purwoastuti, 2009. *Gangguan Rematik*. Yogyakarta: Kanisius

- Rampengan, stania, F.Y, 2014, *Pengaruh Teknik Relaksasi Dan Teknik Distraksi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang IRINA A Atas RSUP PROF.DR.R.D.KANDAU. MANADO*: Universitas Sam Ratulangi.
- R, Siti Maryam, Rita H Widyastuti. 2010. *Buku Panduan Bagi Kader Pospindu Lansia*. Jakarta : TIM
- Reeves, Charlene J., Roux, Gayle, Lockhart, Robin. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 1. Penerjemah : dr. Joko Setyono. Jakarta : Salemba Medika.
- Setiawan G.W, Herlina I.S.W dan Damajanty H.C.P. 2013. *Pengaruh Senam Bugar Lanjut Usia (Lansia) terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi*. Manado : Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Smeltzer & Bare, 2002. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik E/2*. EGC, Jakarta.
- Suratun dkk. 2008. *Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Seri Asuhan Keperawatan*. Editor Monika Ester. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. 2014. *Statistik Non Prametrik*. Jakarta: CV. Alfabeta
- Swarjana, I. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Wiyono. 2010. *Keperawatan keluarga terutama pada keluarga yang mempunyai masalah kesehatan dengan nyeri sendi dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan Arthritis*. (<http://digilib.unimas.ac.id/files/10/jtptunimus-gdl-zulipurnaw-5461-1-bab.pdf>) diakses 27 juli 2015 pukul 14:30 WIB
- WHO. 2009. *Tentang Kesehatan Lansia*. Jakarta. <http://www.tentang.kesehatan.com>. Diakses 16 April 2013