

PENGARUH RELAKSASI *GU IDED IMAGERY* TERHADAP *BODY IMAGE* PADA PASIEN STROKE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLANGENAN KABUPATEN CIREBON

Maesaroh, Wahyudin dan Mitha Erlisya Puspanhani

STIKes Mahardika Cirebon

Email: Maesarohnayla77@gmail.com, Wahyudin32@gmail.com, Mitha_M3P@yahoo.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Hanya menggunakan AIJ: Tanggal diterima Tanggal revisi Tanggal yang diterima	Stroke adalah suatu gangguan dimana penderita mengalami keterbatasan dalam menjalankan aktifitas sehari-hari sehingga mengakibatkan <i>body image</i> yang negatif, Untuk meningkatkan <i>body image</i> yang negatif dapat dilakukan salah satunya dengan relaksasi <i>guided imagery</i> . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi <i>guided imagery</i> terhadap <i>body image</i> pada pasien stroke di wilayah kerja puskesmas klangenan kabupaten Cirebon. Desain penelitian ini menggunakan <i>quasi experimental</i> dengan rancangan <i>one grup pre test-post test design</i> . Teknik pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 23 responden. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji <i>paired t-test</i> dengan α 0,05 (5%). Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa <i>body image</i> pasien stroke sebelum diberikan relaksasi <i>guided imageri</i> sebagian besar dengan kategori negatif yaitu 20 orang (87%), <i>Body image</i> setelah dilakukan relaksasi <i>guided imageri</i> sebagian besar dengan kategori negatif yaitu 12 orang (52,2%). dan ada pengaruh relaksasi <i>guided imagery</i> terhadap <i>body image</i> pada pasien adalah ($p=0,000$) . Kesimpulan dari penelitian ini ada pengaruh secara signifikan relaksasi <i>guided imagery</i> terhadap <i>body image</i> pada pasien stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Klangean Kabupaten Cirebon. Saran peneliti, relaksasi <i>guided imageri</i> dapat dijadikan tindakan keperawatan nonfarmakologis untuk meningkatkan <i>body image</i> pada pasien stroke secara mandiri.
Kata kunci: Stroke , <i>Body Image</i> , <i>Guided Imagery</i> .	

Pendahuluan

Stroke tergolong dalam *cerebrovaskuler disease* (CVD) yang merupakan penyakit gawat darurat dan membutuhkan pertolongan secepat mungkin (Soeharto, 2004). Stroke merupakan masalah medis utama sebagai penyebab kematian yang terjadi di masyarakat saat ini (Junaidi, 2011) dan penyebab kematian ketiga terbesar di dunia (Kaul & Munshi, 2012). Sekitar 42,2 kematian per 100.000 penduduk terjadi akibat stroke pada tahun 2007 (NCHS, 2010). Saat ini Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia

(Yastroki, 2009). Jumlah penderita stroke mencapai 8,3 per 100 populasi di Indonesia dengan populasi sekitar 211 juta jiwa, berarti terdapat sekitar 1,7 juta penderita stroke di Indonesia (Depkes, 2008).

Kejadian stroke selain menyebabkan kematian, dapat menimbulkan kecacatan bagi penderita yang mampu bertahan hidup. Kecacatan pada pasien stroke diakibatkan oleh gangguan organ atau gangguan fungsi organ seperti hemiparesis serta gangguan kognitif (Wirawan, 2009, Afasia, Disatria, Klebic (2011), & Bejot (2012). Bagi penderita stroke, konsep diri secara khusus

didasarkan pada *body image* dan sebagai konsekuensinya, hal ini mempengaruhi fungsi sosial dan hubungan interpersonal mereka (Rubin, 2005). *Body image* yang baik akan menjadikan seseorang memiliki konsep diri yang positif (Dacey & Keny, 2001 dalam Sari, 2010).

Beberapa teknik non farmakologis direkomendasikan sebagai modalitas pada pasien stroke seperti stimulasi dan masase, terpi es dan panas, stimulasi syaraf elektris, distraksi, relaksasi, teknik distraksi seperti musik, *guided imagery*, dan hipnotis (Strong, Unruh, Wright & Baxter, 2002 dalam Novita, 2012). *Guided imagery* merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon dari bulan januari sampai april terdapat 38 penderita stroke, Peneliti melakukan wawancara terhadap 10 orang pasien yang datang ke Puskesmas. Terdapat 7 orang yang mengalami *body image* negative dan 3 orang dengan *body image* positif.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi *Guided Imagery* terhadap *Body Image* pada penderita stroke.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimental* dengan metode *one group pretest and posttest design* dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi *guided imagery* terhadap *body image* pada pasien stroke, Jumlah sampel sebanyak 23 responden dengan pengambilan sampel *purposive sampling* analisa data dalam penelitian ini uji *paired t-test*.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Univariat

a. Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Bahwa *Body Image* Sebelum Dilakukan Relaksasi *Guided Imagery* Pada Pasien Stroke Diwilayah Kerja Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon Pada

Body Image	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	3	13
Negatif	20	87
Total	23	100

Tanggal 14 Juli

b. Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Bahwa *Body Image* Setelah Dilakukan Relaksasi *Guided Imagery* Pada Pasien Stroke Diwilayah Kerja Puskesmas Klangeran

Body Image	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	11	47,8
Negatif	12	52,2
Total	23	100

diwilayah Kerja Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon Pada Tanggal 14 Juli Tahun 2014

2. Bivariat

Tabel 3 Hasil Uji *Paired Samples Test* Pengaruh Relaksasi *Guided Imagery* Terhadap *Body Image* Pada Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon

Body Image	Mean	SD	SE	P value	N
Pre Test	65,43	5,341	1,114	0,000	23
Post Test	59,48	5,930	1,237		

B. Pembahasan

1. Univariat

a. Gambaran *Body Image* Pada Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Klungenan Kabupaten Cirebon

Berdasarkan analisis deskriptif menunjukkan bahwa *body image* sebelum dilakukan relaksasi *guided imagery* pada pasien stroke dengan kategori negatif yaitu 20 orang (87%) dan kategori positif yaitu 3 orang (13%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mufit, (2009) terhadap pasien post operasi fraktur anggota gerak di ruang bedah wanita RS Militer Malang dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran diri (*body image*) negatif sebanyak 6 orang (54,5 %) dan gambaran diri (*body image*) positif sebanyak 5 orang 45,5 %). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Panusur (2005) terhadap pasien dengan kolostomi yang dirawat di RSUP. H. Adam Malik Medan dengan gambaran diri negatif adalah 58,33% dan hanya 41,67% dari responden dengan gambaran diri positif.

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian besar *body image* responden sebelum dilakukan relaksasi *guided imagery* dalam kategori negatif. Hal ini disebabkan adanya pemikiran dan perasaan negatif dari responden terhadap tubuhnya yang mengalami kecacatan, maka diperlukan pemberian beberapa teknik psikoterapi seperti stimulasi dan masase, terpi es dan panas,

stimulasi syaraf elektris, distraksi, relaksasi, teknik distraksi seperti musik, *guided imagery*, hipnotis, terapi perilaku, *biofeedback*, meditasi, teknik relaksasi autogenik, relaksasi otot progresif.

Body image adalah persepsi mental seseorang terhadap tubuh, persepsi mengenai bentuk dan ukuran tubuh berdasarkan evaluasi individual dan pengalaman sosial terhadap atribut fisik yang dimiliki, serta penilaian atau cara pandang seseorang terhadap tubuh diri sendiri. (Cash dan Pruzinsky, 2002., Sousa, 2008., Rahardjo, 2008., Papalia, 2009., Putri., 2012., Na'imah dan Putri, 2012).

Cash (2002, dalam Husna, 2013) mengemukakan ada lima dimensi dalam pengukuran *body image* yaitu *appearance evaluation* (evaluasi penampilan), *appearance orientation* (orientasi penampilan), *overweight preoccupation* (kecemasan menjadi gemuk), *self-classified weight* (pengkategorian ukuran tubuh) dan *body area satisfaction* (kepuasan terhadap bagian tubuh).

Gangguan *body image* yang dialami responden terjadi karena dipengaruhi pemikiran dan perasaan negatif mengenai tubuhnya (Husna, 2013). Hal ini disebabkan kecacatan yang dialami penderita stroke meliputi ketidakmampuan berjalan, ketidakmampuan berkomunikasi, serta ketidakmampuan perawatan diri (Wirawan, 2009).

Kondisi tersebut akan mempengaruhi psikologis pasien stroke. Psikologis pasien stroke bervariasi sesuai dengan penerimaan dan pemahaman

pasien terhadap dirinya. Bagi penderita stroke, konsep diri secara khusus didasarkan pada *body image* dan sebagai konsekuensinya, hal ini mempengaruhi fungsi sosial dan hubungan interpersonal mereka (Rubin, 2005).

Dengan demikian, gambaran *body image* pada pasien stroke sebelum dilakukan relaksasi *guided imagery* sebagian besar berada dalam kategori negatif. Hal ini disebabkan kondisi fisik dari responden yang menyebabkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang berdampak pada psikologis pasien.

b. Gambaran *Body Image* Setelah Intervensi Relaksasi *Guided Imagery* Pada Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon

Berdasarkan analisis deskriptif menunjukkan bahwa *body image* setelah dilakukan relaksasi *guided imagery* pada pasien stroke diperoleh peningkatan jumlah responden dengan kategori positif yaitu 11 orang (47,8) dan penurunan responden dengan kategori negatif menjadi 12 orang (52,2%) dengan jumlah responden sebanyak 23 orang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada *body image* sesudah dilakukan relaksasi *guided imagery* mengalami perubahan, maka dapat disimpulkan bahwa relaksasi *guided imagery* yang dilakukan dapat meningkatkan *body image* pasien stroke menjadi lebih baik karena dengan memberikan latihan *guided imagery* pada pasien

dengan gangguan *body image* dapat memberikan kenyamanan fisik dan mental. Peningkatan jumlah responden yang memiliki *body image* positif disebabkan mereka aktif mengikuti latihan relaksasi *guided imagery* dan mengikuti prosedur relaksasi *guided imagery* dengan baik. Sedangkan responden yang *body imagenya* tetap dan *tidak* mengalami kenaikan karena responden tidak bisa mengikuti prosedur dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, Rauf, Anggriani, 2013) yang meneliti tentang pengaruh latihan imajinasi terpimpin terhadap tingkat kecemasan pasien di Ruang Perawatan Stroke Center Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi dengan hasil yaitu ada pengaruh yang signifikan pada kecemasan yang sudah dilakukan teknik relaksasi *guided imagery*, menunjukkan data bahwa tingkat kecemasan pasien pada saat pretest sebagian besar responden yang mengalami cemas sebanyak 16 (53,3%), dan pada saat posttest sebagian besar responden tidak mengalami cemas sebanyak 27 orang (90,0%).

Stephanie (2004) dalam penelitiannya mengatakan bahwa respon relaksasi dapat dirasakan jika digunakan dan dipraktikkan secara terus menerus. Sehingga walaupun pasien masih dalam keadaan *body image* yang masih negatif apabila melakukan relaksasi *guided imagery* secara kontinnyu *body image* bisa jadi positif.

Snyder & Lindquist (2006) mendefinisikan *guided imagery* sebagai intervensi pikiran dan tubuh manusia menggunakan kekuatan imajinasi untuk mendapatkan *affect* fisik, emosional maupun spiritual. *Guided imagery* dikategorikan dalam terapi *mind-body medicine* oleh Bedford (2012) dengan mengombinasikan bimbingan imajinasi dengan meditasi pikiran sebagai *cross-modal adaptation*.

Walaupun relaksasi *guided imagery* menunjukkan hubungan yang signifikan tetapi kalau dilihat dari mean *body image* setelah dilakukan relaksasi *guided imagery* pasien masih ada yang *body imagenya* negatif tetapi tujuan dari relaksasi *guided imagery* sendiri bukan untuk merubah *body image* jadi positif sekaligus tetapi bagaimana pasien dapat mengontrol dirinya karena *body imagenya*.

Guided imagery adalah metode relaksasi untuk mengkhayalkan tempat dan kejadian berhubungan dengan relaksasi yang menyenangkan. Khayalan tersebut memungkinkan klien memasuki keadaan atau pengalaman relaksasi (Novarenta, 2013). *Guided imagery* menggunakan imajinasi seseorang yang memanfaatkan cerita atau narasi dalam suatu dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Smeltzer & Bare, 2002, Hart, 2008, & Widodo, 2012).

Guided imagery dapat membangkitkan perubahan neurohormonal dalam tubuh yang menyerupai perubahan yang terjadi

ketika sebuah peristiwa yang sebenarnya terjadi (Hart, 2008). Hal ini bertujuan untuk membangkitkan keadaan relaksasi psikologis dan fisiologis untuk meningkatkan perubahan yang menyembuhkan ke seluruh tubuh (Jacobson, 2006).

Dengan demikian, gambaran *body image* pada pasien stroke setelah dilakukan relaksasi *guided imagery* sebagian besar berada dalam kategori positif. Hal ini disebabkan pemberian terapi relaksasi *guided imagery* karena kondisi rileks ini sangat dibutuhkan bagi tubuh untuk mencapai kondisi “istirahat” yang akan mempengaruhi fungsi alat-alat tubuh yang lain.

2. Analisa Bivariat

Pengaruh Relaksasi *Guided Imagery* Terhadap *Body Image* Pada Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Klagenan Kabupaten Cirebon Tahun 2014

Berdasarkan hasil uji analisis statistik parametrik dengan uji *Paired Samples Test* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ dengan taraf signifikansi 5 % (0,05). Dapat ditarik kesimpulan bahwa H_a diterima artinya relaksasi *guided imagery* berpengaruh terhadap *body image*.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti, Warsito, Armunanto (2013) yang meneliti tentang pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan hasil yaitu ada pengaruh yang signifikan pada tekanan darah yang sudah dilakukan teknik relaksasi *guided imagery*, menunjukkan rata-rata tekanan darah *systole* 165,86 mmHg dan rata-rata

tekanan darah *diastole* 104,83 mmHg, sesudah diberikan terapi *relaksasi guided imagery* menunjukkan rata-rata tekanan darah *sistole* 158,62 mmHg dan rata-rata tekanan darah *diastole* 97,24 mmHg.

Komora *et all* (2011) yang meneliti tentang efektifitas teknik relaksasi *guided imagery* terhadap pemenuhan rata-rata jam tidur pasien di Ruang Rawat Inap Bedah. Hasil analisa yang dilakukan dengan uji t independen antara post tes rata-rata jam tidur kelompok eksperimen dengan kontrol didapatkan nilai $p < 0,05$ (0,000). Berarti dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian teknik relaksasi *guided imagery* terhadap rata-rata jam tidur pasien rawat inap. Watanabe *et al* (2006) yang membuktikan hasil penelitiannya menyebutkan bahwa *guided imagery* meningkatkan mood positif dan menurunkan mood negatif individu secara signifikan dan level kortisol yang diukur menggunakan *saliva test* juga menunjukkan penurunan yang signifikan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Carter (2006) menyebutkan bahwa relaksasi *guided imagery* dapat mengurangi stress dan pikiran negatif. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Burns (2001) yang menyatakan bahwa relaksasi *guided imagery* efektif dalam meningkatkan mood dan kualitas hidup pasien kanker. Penelitian Apostolo (2009) pada pengukuran yang dilakukan berulang menyatakan bahwa relaksasi *guided imagery* secara signifikan dapat meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi depresi.

Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi *guided imagery* memiliki efek relaksasi yang bermanfaat terhadap kesehatan seseorang. Para

ahli dalam bidang teknik *guided imagery* berpendapat bahwa imajinasi merupakan penyembuh yang efektif yang mempercepat penyembuhan dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit seperti mengurangi stress dan kecemasan, mengurangi nyeri, mengurangi efek samping, mengurangi tekanan darah tinggi, mengurangi level gula darah (diabetes), mengurangi alergi dan gejala pernapasan, mengurangi sakit kepala, mengurangi biaya rumah sakit, meningkatkan penyembuhan luka dan tulang, dan lain-lain. dan *body image* (Townsend, 2005 & Snyder, 2006).

Tahapan awal *guided imagery* dilakukan eksplorasi ketidaksadaran untuk mengetahui sumber permasalahan di masalah. Tahapan berikutnya dilakukan intervensi pikiran yang lebih positif melalui imajinasi yang dipandu. Elias (2009) menyebut teknik untuk menggali masa lalu dengan istilah teknik regresi. Dalam *guided imagery*, individu diarahkan untuk mengeksplorasi ketidaksadarannya sendiri dibantu dengan *guided imagery*. Berbagai bayangan yang muncul diindikasikan sebagai sumber permasalahan yang ditekan. Dengan individu menyadari sumber permasalahan dan perasaannya sendiri, diharapkan individu mengalami perubahan kesadaran (*alteredstate of consciousness*). Tahapan berikutnya, yaitu mengarahkan individu untuk membuat gambaran mental tentang berbagai keadaan yang mampu mengurangi tingkat kecemasan. Bayangan-bayangan positif pun dibangun untuk mencapai keterbebasan dari berbagai gejala kecemasan.

Menurut Elias (2009) menyatakan bahwa manusia sendiri yang menciptakan pikiran serta perasaan yang terganggu maka manusia juga memiliki kekuatan untuk mengontrol masa depan emosinya. Dengan demikian, penggantian bayang-bayang (khayalan) negatif memungkinkan pikiran dalam keadaan positif, tubuh rileks, dan keadaan emosi yang tenang. Keadaan tersebut akan memperbesar kesempatan meningkatkan *body image* pada pasien. Imajinasi yang dilakukan individu seperti bekerja secara tidak disadari, sedangkan *guided imagery* berusaha mengarahkan imajinasi secara sengaja untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Carter (2006) menerapkan *guided imagery* untuk mengurangi tingkat stres, penyebab, dan gejala-gejala yang menyertai stres. Van Tilburg, *et al* (2009) menerapkan *guided imagery* dalam menangani gangguan sakit perut pada anak-anak. Dengan demikian, bisa dipahami bahwa *guided imagery* melibatkan imajinasi dengan panduan yang ditampilkan dalam bentuk audio, audio-visual, dan bisa pula panduan audio dipadukan dengan musik relaksasi.

Snyder & Lindquist (2006) mendefinisikan *guided imagery* sebagai intervensi pikiran dan tubuh manusia menggunakan kekuatan imajinasi untuk mendapatkan *affect* fisik, emosional maupun spiritual. *Guided imagery* dikategorikan dalam terapi *mind-body medicine* oleh Bedford (2012) dengan mengombinasikan bimbingan imajinasi dengan meditasi pikiran sebagai *cross-modal adaptation*.

Penelitian ini menemukan bahwa penggunaan *guided imagery* dapat meningkatkan *body image* pada pasien, hal ini dapat dijadikan intervensi keperawatan untuk membantu pasien yang mengalami *body image* yang negatif. Walaupun *guided imagery* dapat menurunkan *body image* tetapi pasien belum terbebas dari *body image* yang negatif. Oleh karena itu tindakan *guided imagery* baru efektif jika dipraktikkan secara terus menerus, selain itu praktek latihan *guided imagery* memerlukan ruangan khusus yang tenang dan modifikasi dari pelaksanaannya sehingga tingkat relaksasi yang diharapkan dapat tercapai.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi *guided imagery* pada *body image* mengalami perubahan, dimana diperoleh peningkatan rata-rata *body image* pasien stroke. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa relaksasi *guided imagery* efektif dalam meningkatkan *body image* pasien stroke.

Berdasarkan uraian di atas, disarankan kepada instansi terkait agar melakukan sosialisasi tentang pelaksanaan *relaksasi guided imagery* kepada masyarakat dan keluarga pasien stroke secara berkelanjutan sehingga *body image* pada pasien stroke menjadi lebih baik.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 23 responden yaitu pasien stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Klenganan Kabupaten Cirebon, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh relaksasi *guided imagery* terhadap *body image* pada responden dengan nilai probabilitas (*p*

=0,000), di Wilayah Kerja Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon.

BIBLIOGRAFI

- Astpolo, J., & Katharine, K. (2009). *The effects of guided imagery on comfort, depression, anxiety, and stress of psychiatric inpatients with depressive disorders. Journal Archives of Psychiatric Nursing*, 23, 403-414.
- Bejot, Y., Jacquin, A., Rouaud, O., Durier, J., Eboule, C. A., Hervieu, M., Giroud, M. (2012). One-year survival of demented stroke patients: data from the dijon stroke registry, France (1985-2008). *European Journal of Neurology*, 19, 712-717.
- Carter, E. (2006). *Pre-packaged Guided Imagery for Stress Reduction: Initial Results. CPH Journal (Counselling, Psychotherapy, and Health)*, 2 (2), 27-39.
- Cash.T.F. & Pruzinsky, T. (2002). *A Handbook of theory, research. And clinical practice.* Guidfor press.
- Castro, A. J., Marchut, M.p., Neafsey, E. J., & Wuster, R. D (2002). *Neuroscience an outline approach. Philadelphia:* Mousby.
- Chandra, K.P., Tangka. Rottie (2013). *Efektifitas teknik relaksasi nafas dalam dan guided*
- Elias, J. (2009). *Hipnosis dan Hipnoterapi Transpersonal/NLP.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hart, J. (2008). *Guided Imagery. Mary Ann Liebert, INC*, 14(6), 295-299.
- Husna, N. (2013). *Hubungan antara body image dengan perilaku diet.* Skripsi: Universitas Negri Semarang
- Jacobson, A.F. (2006). *Cognitive-behavioral interventions for IV insertion pain. AORN JOURNAL*, 84(6), 1031-1045
- Junaidi, I. (2011). *Stroke waspadai ancamannya panduan stroke paling lengkap.* Yogyakarta: ANDI.
- Klebic, J., Salihovic, N., Softic, R., & Salihovic, D. (2011). *Aphasia disorders outcome after stroke. Medical Archives*, 65(5), 283-286.
- Komora, et all (2011). *Efektifitas Teknik Relaksasi Guided Imagery Terhadap Pemenuhan Rata-Rata Jam Tidur Pasien Di Ruang Rawat Inap Bedah.* UMS: Semarang.
- Lestari, I, Rauf, S.P., Anggriani. S. (2013). *Pengaruh Latihan Imajinasi Terpimpin Terhadap Kecemasan Pasien Stroke Di Ruang Perawatan Stroke Center Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.* Jurnal Penelitian. Volume 3 Nomor 2 ISSN: 2302-1721.
- Mufit., Kasan. (2009). *Gambaran Diri (Body Image) Pada Pasien Poat Operasi fraktur Anggota Gerak di Ruang Bedah Wanita RS Militer Malang.* Jurnal Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang.
- NCHS. (2010). *Heart disease stroke. NCHS dataline.* Retrieved from http://www.cdc.gov/nchs/pressroom/stats_states.htm.
- Novarenta, A. (2013). *Guided Imagery Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Saat Menstruasi.* Jurnal Vol. 01. No.02. ISSN: 2301-8267
- Panusur., Simanjuntak 2005. *Kemampuan Self Care Dan Gambaran Diri Pasien Kolostomi Di Rsup H. Adam Malik Medan.* Jurnal USU.

- Putri. D.R. (2012). *Hubungan Antara Body Image Dan Kohesifitas Kelompok Teman Sebaya Dengan Penyesuaian Sosial Pada Siswa Kelas VIII Progran Akselerasi Di SMP Negeri 2 Surakarta*. Skripsi: Universitas Sebelas Maret.
- Rubin. L. R. (2005). *Eathing For Two: Body Image Among Frist time Pregnant Woman (dissertation)*. Arizona: Arizona State Ubiversity. Dalam Skripsi. Sari. S.H. (2010). *Pengaruh Body Image Terhadap Penyesuaian Diri Wanita Pada kehamilan pertama*. Universitas Sumatera Utara
- Smeltzer., Suzanne C. Bare Brenda G. Hinkle Janice L & Cheever Kerry H. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth* (A. Hartono, H. Y. Kuncara, e. S. L. Siahaan & A. Waluyo, Trans. 8 ed. Vol. III). Jakarta: EGC.
- _____ (2008). *Textbook of medical surgical nursing*. (11th ed). Brunner, & Suddarth's. Philadhelpia: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolter Kluwer Bussiness.
- _____ (2010). Brunner & Suddarth's *Textbook of Medical-Surgical Nursing* edisi 12. Philadelphia: Wolters Kluwer Health
- Snyder, M., & Lindquist, R. (2006). *Complementary/alternaive therapies in nursing* (4th ed). New York: Springer publishing company.
- Yastroki. (2009). Stroke Dapat Timbulkan Ep ilepsi. Diakses pada tanggal 05 mei 2014. <http://www.yastroki.or.id>.

Copyright holder:

Maesaroh, Wahyudin dan Mitha Erlisya Puspanhni (2020)

First publication right:

Jurnal Health Sains

This article is licensed under:

