



Efektivitas Kombinasi Terapi *Guided Imagery* Dan Bimbingan Spiritual Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Anestesi Spinal Di Rumah Sakit IHC Lavalette

Muhammad Rifqi Khomisul Abkari ¹, Marsaid ¹, Nurul Hidayah ¹, Naya Ernawati ¹

¹ Poltekkes Kemenkes Malang, Kota Malang, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
nsmarsaid@poltekkes-malang.ac.id

Keywords:
Anxiety, Guided Imagery and Spiritual Guidance, Pre-Surgery

ABSTRACT

Objective: Preoperative anxiety is a common response experienced by individuals who are about to undergo surgical procedures. Spinal anesthesia can trigger anxiety, particularly due to the pain caused by the insertion of the spinal needle in the back, which often leads to patient apprehension toward the procedure. Previous studies have not combined guided imagery therapy with spiritual guidance. This study aims to determine the effectiveness of the combination of guided imagery therapy and spiritual guidance in reducing preoperative anxiety among patients undergoing spinal anesthesia at IHC Lavalette Hospital.

Methods: This research employed a quasi-experimental two-group pre-test post-test design. The sampling technique used was purposive sampling, involving 72 respondents divided into two groups: an intervention group and a control group. Anxiety levels before and after the intervention were measured using The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS).

Results: The results showed that the intervention group's anxiety level was moderate before the combined therapy and decreased to mild afterward. In contrast, the control group maintained a moderate level of anxiety both before and after the test. Statistical analysis revealed a p-value of 0.000 ($< \text{Alpha} = 0.05$) in the intervention group and 1.000 ($> \text{Alpha} = 0.05$) in the control group.

Conclusion: These findings indicate that the combination of guided imagery therapy and spiritual guidance is effective in reducing preoperative anxiety in patients undergoing spinal anesthesia at IHC Lavalette Hospital. Future research is encouraged to explore other experimental methods with larger sample sizes focusing on relaxation therapies to reduce anxiety in surgical patients.

PENDAHULUAN

Kecemasan pre operasi merupakan respons psikologis yang umum dialami oleh individu yang akan menjalani tindakan pembedahan. Kondisi emosional ini ditandai dengan perasaan khawatir, tegang, takut, dan gelisah terkait dengan prosedur pembedahan, potensi risiko, hasil yang tidak pasti, serta perubahan dalam rutinitas dan lingkungan perawatan (Hamarno et al., 2024). Prevalensi kecemasan pre operasi dilaporkan cukup tinggi di berbagai populasi pasien bedah, dengan angka yang bervariasi tergantung pada jenis pembedahan, karakteristik pasien, dan metode pengukuran yang digunakan (Kurnia Sari et al., 2024).

Kecemasan yang tidak terkontrol sebelum operasi dapat memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap berbagai aspek pengalaman pasien. Secara psikologis, kecemasan yang tinggi dapat meningkatkan persepsi nyeri pasca operasi, memperlambat proses pemulihan, dan berkontribusi terhadap ketidakpuasan pasien terhadap perawatan. Lebih lanjut, respons fisiologis terhadap kecemasan, seperti peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik, dapat menyebabkan perubahan hemodinamik yang tidak menguntungkan selama dan setelah operasi, termasuk peningkatan tekanan darah, denyut jantung, dan kebutuhan oksigen miokardial (Barus et al., 2024).

Tiap tahun, jutaan orang di seluruh dunia menjalani operasi yang memerlukan bius. Sekitar 10% dari operasi ini dilakukan pada pasien dengan kondisi kesehatan yang serius. Anestesi spinal adalah cara memberikan bius dengan menyuntikkan obat ke tulang belakang untuk mematikan rasa di bagian bawah tubuh. Metode ini sering digunakan untuk operasi di bagian perut bawah, panggul, dan kaki (Yu et al., 2021). Anestesi spinal memiliki banyak keuntungan, namun terdapat efek samping yang harus diperhatikan dengan baik, yaitu nyeri yang diakibatkan saat penyuntikan jarum spinal yang dilakukan di punggung sehingga menimbulkan rasa cemas dan ketakutan pasien terhadap prosedur anestesi spinal (Santoso et al., 2023).

Data yang didapatkan dari WHO (*World Health Organisation*) tahun 2015 menjelaskan bahwa selama kurun waktu lebih dari satu abad, tindakan pembedahan telah menjadi suatu unsur yang sangat penting dari tindakan keperawatan yang dilakukan diseluruh dunia. Tindakan operasi di seluruh dunia diperkirakan pada setiap tahunnya terdapat 230 juta tindakan. Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016, menjelaskan bahwa tindakan bedah yang dilakukan di negara Indonesia menempati urutan ke-11 dari 50 diagnosis penyakit

di Indonesia dengan persentase yang diketahui 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan bedah mayor, dan 25,1% mengalami kondisi kejiwaan serta 7% mengalami kecemasan. Data yang didapatkan dari penelitian Rusding (2022) yang dilakukan di RSUD Sawerigading Palopo Denpansar menjelaskan bahwa 60% pasien preoperasi yang menggunakan anestesi spinal mengalami kecemasan berat dan 44% pasien mengalami kecemasan sedang. Sedangkan untuk provinsi Jawa Timur prevalensi bedah sebesar 13,7 % (Pratama & Pratiwi, 2020). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti menjelaskan bahwa jumlah data pasien tindakan operasi di Rumah Sakit IHC Lavalette Kota Malang yang menggunakan anestesi spinal dari bulan November-Desember 2024 sebanyak 262 pasien. Saat studi pendahuluan peneliti menemui pasien yang direncanakan akan menjalani tindakan operasi dengan anestesi spinal sebanyak tiga pasien dengan dua pasien mengalami kecemasan dengan tingkat sedang, sedangkan satu pasien mengalami tingkat kecemasan ringan dan pasien tersebut hanya mendapatkan terapi napas dalam untuk menurunkan tingkat kecemasannya.

Kecemasan pre-operasi merupakan respons yang umum terjadi pada individu yang akan menjalani tindakan bedah. Faktor-faktor seperti ketidaktahuan tentang prosedur operasi, risiko anestesi, dan potensi komplikasi dapat meningkatkan tingkat kecemasan (Depkes, 2013). Respon individu terhadap kecemasan yang dialami merupakan sesuatu yang sering timbul pada pasien yang akan menjalani proses pembedahan atau operasi (pre operasi). Kecemasan pasien pre operasi diakibatkan oleh banyak faktor, salah satunya yaitu faktor pengetahuan dan sikap perawat dalam menerapkan penanganan kecemasan pada pasien pre operasi di ruang rawat inap. Keberhasilan tindakan pembedahan atau operasi sangat bergantung terhadap fase pre operatif. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada fase pre operatif merupakan tahapan pertama dari keperawatan perioperatif. Hal ini dikarenakan pada fase pre operatif adalah awal yang menjadi pondasi untuk keberhasilan pada tahap-tahap selanjutnya (Fitri Khumaira & Wahyuni, 2024). Menurut Pratama & Pratiwi (2020) ada banyak hal yang dapat berkontribusi terhadap tingkat kecemasan seseorang sebelum menjalani operasi, seperti usia, pengalaman masa lalu, faktor psikologis, pendidikan pasien, tingkat sosial ekonomi, diagnosa medis, jenis prosedur operasi dan komunikasi terapeutik.

Rasa takut atau khawatir yang dirasakan oleh pasien sebelum operasi dapat dicegah menggunakan teknik relaksasi dan bimbingan yang dilakukan oleh per-

awat. Beberapa jenis terapi relaksasi diantaranya terapi *guided imagery* dan bimbingan yang dapat dilakukan adalah bimbingan spiritual. *Guided Imagery* merupakan terapi dengan menggambarkan dalam pikiran pengalaman-pengalaman yang menyenangkan pikiran atau perasaan bahagia baik menggambarkan keindahan pengalaman menggembirakan yang pernah dialami atau suatu lokasi yang pernah atau belum dikunjungi. Terapi *guided imagery* ini dilakukan secara terstruktur dan konsisten sehingga perasaan pasien merasa tenang dan tenram (Safitri & Agustin, 2020).

Guided Imagery atau imajinasi terbimbing merupakan terapi yang memakai pikiran yang disertai dengan gerakan tubuh agar kesehatan jiwa pada diri pasien sembuh atau menggambarkan pengalaman-pengalaman yang menyenangkan untuk memunculkan ketenangan dan nyaman kemudian diikuti dengan berkomunikasi melalui indra manusia seperti sentuhan, hidung, telinga dan mulut (Sari & Fahrizal, 2022). Terapi *Guided Imagery* bertujuan untuk meningkatkan rasa percaya diri pasien sehingga dapat mengurangi tingkat stres sebelum menjalani prosedur operasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Adhi et al., 2020) di RSUD dr. R. Soedjono Selong yang menyatakan relaksasi *guided imagery* cukup baik dalam menurunkan kecemasan yang dialami pasien pre operasi yang diberikan perlakuan lebih rendah dibandingkan dengan sebelum diberikan perlakuan. Untuk memulai terapi *Guided Imagery*, tutup kedua mata dan fokuskan pada teknik pernapasan, tarik napas dalam dan menghembuskan secara perlahan. Kemudian fokuskan pikiran pada perasaan tenang dan rilek untuk membuat pasien nyaman dan tenang (Safitri & Agustin, 2020).

Bimbingan spiritual adalah bimbingan yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keyakinan sama seperti yang dianut oleh pasien. Tenaga kesehatan bertugas membimbing pasien untuk lebih dekat dengan Sang Pencipta. Bimbingan spiritual merupakan komponen esensial dalam mencapai kesimbangan holistik pasien, yang meliputi aspek fisik, mental, dan spiritual. Bimbingan spiritual yang positif baik untuk kesehatan, kualitas hidup dan pencegahan penyakit (Sanjaya et al., 2022). Bimbingan spiritual, yang melibatkan praktik doa dan dzikir, merupakan pendekatan komplementer dalam pengobatan yang memanfaatkan dimensi spiritual untuk meningkatkan kepercayaan diri, optimisme, dan proses penyembuhan secara keseluruhan. Spiritual merupakan kepercayaan seorang yang berhubungan dengan Tuhan Yang Maha Esa, kepercayaan spiritual yang baik pasti membuat individu mempertahankan keselarasan terhadap

kehidupan. Kepercayaan spiritual akan memengaruhi kualitas kesehatan dalam perawatan pasien yang akan menjalani operasi. Tercapainya kebutuhan spiritual jika pasien mampu menumbuhkan rasa ikhlas, tabah dan bersyukur dalam kondisi yang dihadapi (Suyanto et al., 2023).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan Mumtahanah & Aliza (2022) menyatakan bahwa terapi doa mampu mengurangi kecemasan pasien yang melakukan persalinan di rumah sakit serta penelitian yang dilakukan Suyanto et al (2023) hasil penelitian ini mengindikasikan adanya pengaruh signifikan dari bimbingan doa terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi dengan anestesi *spinal*, serta penelitian yang dilaksanakan oleh Sanjaya et al (2022) bimbingan spiritual seperti doa dan tawakal terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien sebelum operasi laparatomni, sehingga meminimalisir kemungkinan penundaan prosedur bedah.

Berdasarkan hal-hal yang sudah diutarakan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini untuk Mengetahui efektivitas kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual terhadap kecemasan pasien pre operasi anestesi spinal di Rumah Sakit IHC Lavalette.

METODE

Teknik *Quasy Experiment* yang digunakan dalam penelitian skripsi ini menggunakan desain *two-group pre-test post-test design*. Penelitian ini melibatkan pembagian responden kedalam dua kelompok: kelompok yang diberikan kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual dan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi kombinasi. Setiap intervensi atau perlakuan dimulai dengan penilaian awal (*pre-test*) saat pasien masih persiapan di ruang rawat inap, dan pasien diberikan terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual dan kemudian menjalani evaluasi pada penilaian akhir (*post-test*) saat pasien berada di ruang premedikasi. Setiap intervensi atau perlakuan dimulai dengan penilaian awal untuk mengukur tingkat kecemasan. Selanjutnya, penilaian akhir dilakukan untuk mengevaluasi tingkat kecemasan. Hasil pengukuran ini kemudian menjalani analisis statistik.

Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Variabel bebas adalah terapi *guided imagery* bimbingan spiritual dan variabel terikat adalah kecemasan pasien pre operasi. Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang Zamrud-Jade Rumah Sakit IHC Lavalette Kota Malang. Instrumen penelitian ini menggunakan APAIS (*The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*).

Uji validitas dan reliabilitas instrument APAIS versi bahasa Indonesia didapatkan hasil yang valid dan reliabel untuk mengukur kecemasan pasien pre operasi pada populasi pasien preoperasi Indonesia dengan hasil 70,79% dan nilai Cronbach Alpha komponen kecemasan yaitu 0,825 dan 0,863 (Sugiarti et al., 2024).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi dengan anestesi spinal sebanyak 262 pasien. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *sampling purposive*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 72 responden. Dalam penelitian ini penentuan kriteria sampel terdiri atas kriteria inklusi yaitu pasien yang akan melakukan tindakan bedah untuk rencana operasi elektif minimal 1 hari, pasien operasi menggunakan Anestesi Spinal, pasien dalam keadaan sadar penuh (compos mentis) dan kooperatif, pasien yang mengalami tingkat kecemasan ringan-panik, pasien yang memiliki keyakinan agama Islam, pasien yang bersedia menjadi responden dan kriteria ekslusi yaitu responden dengan operasi cito.

Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden yang akan menjalani operasi. Sedangkan analisis bivariat untuk menganalisis penurunan tingkat kecemasan dengan pemberian kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual pada pasien pre operasi anestesi spinal. Data penurunan tingkat kecemasan di-analisis menggunakan uji *wilcoxon* dikarenakan skala data ordinal, jika nilai *p-value* lebih kecil dari tingkat signifikansi (0,005) maka H₀ ditolak H₁ diterima.

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian yaitu uji etik, *informed consent*, Kerahasiaan (*Confidentiality*), Tanpa nama (*Anonymity*), Keadilan (*Justice*) dan Asas kemanfaatan (*Beneficency*).

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik responden

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa umur responden pasien pre operasi anestesi spinal di rumah sakit IHC Lavalette Kota Malang hampir setengahnya (45,8%) berumur 43-56 tahun berjumlah 33 responden, dengan sebagian besar jenis kelamin perempuan (56,9%) berjumlah 41 responden, dengan hampir setengahnya berpendidikan terakhir SMA (48,6%) berjumlah 35 responden, dengan hampir seluruhnya memiliki pekerjaan wirausaha (79,2%) berjumlah 57 responden dan dengan sebagian besar belum pernah operasi (65,3%) berjumlah 47 responden.

Tabel 1. karakteristik responden pre operasi anestesi spinal di rumah sakit IHC Lavalette 3 Februari – 22 Maret 2025

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
a. 15-28	2	2,8%
b. 29-42	18	25%
c. 43-56	33	45,8%
d. 57-70	19	26,4%
Total	72	100%
Jenis Kelamin		
a. Laki-Laki	31	43,1%
b. Perempuan	41	56,9%
Total	72	100%
Pendidikan Terakhir		
a. SD	8	11,1%
b. SMP	18	25%
c. SMA	35	48,6%
d. Diploma/ Perguruan Tinggi	11	15,3%
Total	72	100%
Pekerjaan		
a. Karyawan	4	5,6%
b. Pelajar/mahasiswa	3	4,2%
c. Pegawai negeri	8	11,1%
d. Wirausaha	57	79,2%
Total	72	100%
Pengalaman Operasi		
Pernah	25	34,7%
Belum Pernah	47	65,3%
Total	72	100%

Analisis Bivariat

Tingkat kecemasan pada responden kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi

Dari tabel 2 diketahui bahwa responden kelompok intervensi yang mengalami tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi 12 responden kecemasan ringan (33,3 %), 24 responden kecemasan sedang (66,7 %). Sedangkan tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi 7 responden tidak cemas (19,4 %), 28 responden kecemasan ringan (77,8 %), 1 responden kecemasan sedang (2,8 %).

Tabel 2. Tingkat Kecemasan pada pasien kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi kombinasi terapi guided imagery dan bimbingan spiritual

Kecemasan	Frekuensi Tingkat Kecemasan			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	(%)
Tidak Cemas	-	-	7	19,4 %
Cemas Ringan	12	33,3 %	28	77,8 %
Cemas Sedang	24	66,7 %	1	2,8 %
Cemas Berat	-	-	-	-
Panik	-	-	-	-
Total	36	100 %	36	100 %

Tingkat kecemasan pada responden kelompok kontrol saat pre test dan post test

Tabel 3. Tingkat kecemasan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi

Kecemasan	Frekuensi Tingkat Kecemasan			
	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Tidak Cemas	-	-	-	-
Cemas Ringan	10	27,8 %	10	27,8 %
Cemas Sedang	26	72,2 %	26	72,2 %
Cemas Berat	-	-	-	-
Panik	-	-	-	-
Total	36	100 %	36	100 %

Dari tabel 3 diketahui bahwa responden kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi yang mengalami tingkat kecemasan saat pre test 10 responden kecemasan ringan (27,8 %), 26 responden kecemasan sedang (72,2 %). Sedangkan tingkat kecemasan saat post test 10 responden kecemasan ringan (27,8 %), 26 responden kecemasan sedang (72,2 %).

Efektivitas kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual terhadap kecemasan pasien pre operasi anestesi spinal di Rumah Sakit IHC Lavalette

Dari tabel 4 tentang hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* perbedaan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi sebesar 14,64 (sedang) dan setelah diberikan sebesar 8,17 (ringan). Hasil nilai *p-value* (Asymp. 2 tailed sebesar 0,000 (*p-value* < Alfa 0,005), yang berarti H0 ditolak dan H1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas kom-

binasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual terhadap kecemasan pasien pre operasi anestesi spinal di Rumah Sakit IHC Lavalette.

Tabel 4. Hasil Wilcoxon Signed Rank Test tingkat kecemasan sebelum dan sesudah kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual pasien pre operasi anestesi spinal di Rumah Sakit IHC Lavalette 3 Februari - 22 Maret 2025 kelompok intervensi

Uji Statistik	N	Mean	Min	Max	SD	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pre-test kelompok intervensi	36	14,64	9	18	2,860	0,000
Post-test kelompok intervensi	36	8,17	6	13	1,813	

Tabel 5. Hasil Wilcoxon Signed Rank Test Kelompok Kontrol

Uji Statistik	N	Mean	Min	Max	SD	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pre-test kelompok kontrol	36	15,36	8	18	2,620	1,000
Post-test kelompok kontrol	36	15,31	8	18	2,606	

Dari tabel 5 tentang hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* perbedaan rata-rata tingkat kecemasan saat pre-test dan post-test yang tidak diberikan intervensi menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan saat pre-test sebesar 15,36 (sedang) dan pada saat post-test sebesar 15,31 (sedang). Hasil nilai *p-value* (Asymp. 2 tailed sebesar 1,000 (*p value* >Alfa 0,005), yang berarti tidak ada perubahan tingkat kecemasan saat pre-test dan post-test pada responden kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Pada Responden Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Kombinasi Terapi *Guided Imagery* dan Bimbingan Spiritual

Pengukuran tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi spinal dilakukan pada pertemuan awal saat pasien telah berada di ruang rawat inap. Setelah memberikan persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden melalui pengisian informed consent, tingkat kecemasan pasien diukur menggunakan kuesioner APAIS. Hasil pengukuran

ini kemudian dikategorikan ke dalam lima tingkatan kecemasan, yaitu tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan panik, berdasarkan skor akhir yang diperoleh dari kuesioner APAIS.

Berdasarkan data pada tabel 2, mayoritas responden dalam kelompok intervensi menunjukkan tingkat kecemasan sedang sebelum diberikan kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual, yaitu sebanyak 24 responden (66,7%). Sementara itu, 12 responden lainnya (33,3%) mengalami kecemasan ringan. Setelah intervensi berupa kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual diberikan, terjadi perubahan pada tingkat kecemasan responden. Sebagian besar responden, yaitu 28 orang (77,8%), mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi ringan. Selain itu, terdapat 7 responden (19,4%) yang tidak lagi menunjukkan kecemasan, dan hanya 1 responden (2,8%) yang masih mengalami kecemasan sedang.

Adhi et al. (2020) menjelaskan bahwa individu yang mengalami kecemasan umumnya menunjukkan gejala psikologis yang dominan, seperti perasaan takut dan khawatir. Meskipun demikian, kondisi ini juga dapat disertai dengan keluhan somatik atau fisik. Beberapa gejala psikologis yang mungkin dialami individu dengan kecemasan meliputi perasaan khawatir, bingung, memiliki firasat buruk, takut terhadap pikiran sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang dan tidak tenang, gelisah, sering melakukan gerakan yang tidak terarah, serta mudah terkejut. Sementara itu, keluhan somatik yang dapat menyertai kecemasan antara lain nyeri otot dan tulang, telinga berdenging (tinnitus), jantung berdebar-debar, sesak napas, gangguan pencernaan, sakit kepala, dan gejala lainnya.

Temuan penelitian ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Pratama & Pratiwi (2020) mengenai efektivitas teknik relaksasi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum operasi di RSUD Pesanggrahan Jakarta Selatan pada tahun 2020. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 114 pasien pre-operasi yang belum diberikan teknik relaksasi *guided imagery*, mayoritas (39,5%) mengalami kecemasan berat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Adhi et al. (2020) mengenai pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum operasi sectio caesarea di RSUD dr. R. Soedjono Selong menunjukkan bahwa dari 31 pasien pre-operasi yang belum diberikan relaksasi *guided imagery*, sebagian besar (18 orang atau 58,1%) mengalami kecemasan ringan. Sementara itu, 12 orang (38,7%) mengalami kecemasan sedang, dan 1 orang (3,2%) mengalami ke-

cemasan berat.

Berdasarkan hasil penelitian (Sanjaya et al., 2022) tentang pengaruh bimbingan spiritual terhadap tingkat kecemasan klien preoperasi laparotomi di instalasi bedah sentral. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 responden, 14 responden mengalami kecemasan sedang (87,5%) dan 2 responden kecemasan berat (12,5%).

Hasil penelitian Suyanto et al. (2023) mengenai pengaruh terapi spiritual berupa bimbingan doa terhadap kecemasan pasien sebelum operasi dengan anestesi spinal menunjukkan bahwa dari 22 responden, mayoritas mengalami kecemasan berat, yaitu sebanyak 13 responden (59,1%). Selain itu, terdapat 6 responden (27,3%) yang mengalami panik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi kombinasi *guided imagery* dan bimbingan spiritual, terjadi perubahan tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi anestesi spinal. Mayoritas responden mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi ringan, yaitu sebanyak 28 responden (77,8%). Selain itu, terdapat 7 responden (19,4%) yang tidak lagi menunjukkan adanya kecemasan.

Temuan ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Agustin (2020) mengenai pengaruh terapi *guided imagery* terhadap penurunan kecemasan pasien sebelum operasi sectio caesarea. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi *guided imagery* kepada 26 responden, terjadi perubahan pada tingkat kecemasan mereka. Sebelumnya, 14 responden mengalami cemas ringan (53,8%), 10 responden cemas sedang (38,5%), dan 2 responden cemas berat (7,7%). Setelah terapi, kondisi kecemasan responden berubah menjadi 13 responden tidak menunjukkan gejala kecemasan (50%), 6 responden mengalami cemas ringan (23,1%), 6 responden mengalami cemas sedang (23,1%), dan 1 responden mengalami cemas berat (3,8%).

Berdasarkan penelitian (Adhi et al., 2020) tentang pengaruh pemberian teknik relaksasi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea di rsud dr. r. soedjono selong. Hasil penelitian menunjukkan dari 31 responden setelah diberikan terapi *guided imagery* mengalami perubahan tingkat kecemasan dari yang sebelumnya sebanyak 18 responden cemas ringan (58,1%), cemas sedang 12 responden (38,7%) dan cemas berat 1 responden (3,2%) menjadi 29 responden kategori normal (93,5%) dan 2 responden cemas ringan (6,5%).

Berdasarkan hasil penelitian (Sanjaya et al., 2022)

tentang pengaruh bimbingan spiritual terhadap tingkat kecemasan klien preoperasi laparotomi di instalasi bedah sentral. Hasil penelitian menunjukkan dari 16 responden setelah diberikan bimbingan spiritual mengalami perubahan tingkat kecemasan yang sebelumnya sebanyak 14 responden kecemasan sedang (87,5%), 2 responden kecemasan berat (12,5%) menjadi 10 responden cemas sedang (62,5%) dan 6 responden cemas ringan (37,5%).

Hasil penelitian Suyanto et al. (2023) mengenai pengaruh terapi spiritual berupa bimbingan doa terhadap kecemasan pasien sebelum operasi dengan anestesi spinal menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan setelah intervensi diberikan kepada 22 responden. Sebelumnya, mayoritas responden mengalami kecemasan berat (13 orang atau 59,1%) dan sebagian mengalami panik (6 orang atau 27,3%). Setelah diberikan terapi spiritual bimbingan doa, terjadi penurunan tingkat kecemasan menjadi 13 responden mengalami kecemasan sedang (59,1%), 7 responden mengalami kecemasan berat (31,8%), dan 2 responden mengalami kecemasan ringan (9,1%).

Menurut peneliti temuan penelitian ini secara kuat mengindikasikan efektivitas kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi spinal di Rumah Sakit IHC Lavalette. Data yang diperoleh secara jelas memperlihatkan pergeseran signifikan dari mayoritas responden yang mengalami kecemasan sedang sebelum intervensi, menuju kondisi kecemasan ringan atau bahkan tidak lagi menunjukkan kecemasan setelah diberikan terapi kombinasi. Proporsi yang mencolok dari responden (77,8%) mengalami penurunan kecemasan menjadi ringan, dan hampir seperlima responden (19,4%) berhasil mencapai kondisi bebas dari kecemasan. Hasil ini tidak hanya secara statistik signifikan, namun juga memiliki implikasi klinis yang penting dalam meningkatkan kualitas pengalaman pasien perioperatif.

Ketika dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang berfokus pada intervensi tunggal, penelitian ini menyoroti potensi sinergis dari penggabungan *guided imagery* dan bimbingan spiritual. Sebagai contoh, penelitian Adhi et al. (2020) pada pasien *pre operasi sectio caesarea* dengan *guided imagery* menunjukkan mayoritas responden mengalami kecemasan ringan sebelum intervensi, berbeda dengan kondisi awal responden dalam penelitian ini yang didominasi kecemasan sedang. Meskipun *guided imagery* terbukti efektif dalam penelitian Safitri & Agustin (2020) dengan menghasilkan penurunan tingkat kecemasan, proporsi responden yang bebas dari kecemasan (50%)

masih lebih rendah dibandingkan temuan dalam penelitian ini (19,4% menjadi tidak ada kecemasan, dari kelompok yang sebelumnya mayoritas cemas sedang).

Lebih lanjut, penelitian Sanjaya et al. (2022) dan Suyanto et al. (2023) yang menguji efektivitas bimbingan spiritual secara terpisah pada pasien *pre* operasi dengan jenis pembedahan dan anestesi yang berbeda, menunjukkan adanya penurunan kecemasan, namun dengan tingkat kecemasan awal yang cenderung lebih tinggi (majoritas sedang hingga berat) dan hasil akhir yang masih menyisakan proporsi kecemasan sedang dan berat yang lebih besar dibandingkan penelitian ini. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa kombinasi *guided imagery* yang berfokus pada relaksasi dan pengalihan pikiran, yang dipadukan dengan bimbingan spiritual yang memberikan dukungan emosional dan harapan, mungkin memiliki efek yang lebih komprehensif dalam mereduksi kecemasan, terutama pada pasien yang menghadapi prosedur anestesi spinal yang seringkali diasosiasikan dengan kekhawatiran spesifik terkait kontrol tubuh dan potensi komplikasi neurologis.

Tingkat Kecemasan Pada Responden Kelompok Kontrol Saat *Pre Test* dan *Post Test*

Berdasarkan data pada tabel 3 mengenai tingkat kecemasan responden dalam kelompok kontrol, hasil *pre-test* menunjukkan bahwa dari 36 responden, 26 orang (72,2%) mengalami kecemasan sedang dan 10 orang (27,8%) mengalami kecemasan ringan. Pada hasil *post-test*, tidak terjadi perubahan signifikan, dengan 26 responden (72,2%) tetap berada pada tingkat kecemasan sedang dan 10 responden (27,8%) tetap pada tingkat kecemasan ringan. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak diberikan kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual cenderung mempertahankan tingkat kecemasan mereka tanpa adanya perubahan.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol ini sejalan dengan studi Suyanto et al. (2023) mengenai terapi spiritual doa. Pada 22 responden kelompok kontrol dalam penelitian tersebut, hasil *pre-test* menunjukkan 10 responden (45,5%) mengalami kecemasan berat dan 11 responden (50%) mengalami kecemasan sedang. Data *post-test* menunjukkan adanya peningkatan tingkat kecemasan, dengan 7 responden (31,8%) mengalami kecemasan sedang, 12 responden (54,5%) mengalami kecemasan berat, dan 3 responden (13,6%) mengalami panik. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok kontrol tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan.

Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan (Sanjaya et al., 2022) tentang bimbingan spiritual

dari 16 responden kelompok kontrol saat dilakukan *pre test* didapatkan 13 responden kecemasan ringan (81,3%), 3 responden cemas berat (18,7%). Data yang didapatkan saat *post test* dengan tingkat kecemasan sedang 13 responden (81,3%), cemas ringan 2 responden (12,5%) dan cemas berat 1 responden (6,3%).

Menurut peneliti, data yang diperoleh dari kelompok kontrol secara tegas menggaris bawahi pentingnya intervensi aktif dalam manajemen kecemasan pre operasi. Hasil penelitian menunjukkan stabilitas tingkat kecemasan pada kelompok yang hanya menerima perawatan, di mana mayoritas responden tetap berada pada tingkat kecemasan sedang dari awal hingga akhir penelitian. Temuan ini secara faktual memperkuat asumsi bahwa tanpa adanya intervensi spesifik, kecemasan pasien cenderung menetap atau bahkan berpotensi meningkat seiring mendekatnya waktu operasi.

Menurut peneliti, konsistensi temuan pada kelompok kontrol ini dengan penelitian Suyanto et al. (2023) dan Sanjaya et al. (2022), meskipun dengan variasi tingkat kecemasan awal dan jenis intervensi pada kelompok kontrol penelitian tersebut, semakin memperjelas adanya kekurangan dalam perawatan pre operasi. Perawatan, yang umumnya berfokus pada persiapan fisik dan informasi prosedural, tampaknya kurang efektif dalam mengatasi dimensi psikologis kecemasan pasien. Bahkan, dalam studi Suyanto et al. (2023), kelompok kontrol menunjukkan tren peningkatan tingkat kecemasan, yang mengindikasikan bahwa tanpa intervensi yang menenangkan, stres pre operasi dapat meningkat. Sementara itu, penelitian Sanjaya et al. (2022) pada kelompok kontrol menunjukkan pergeseran ke tingkat kecemasan yang lebih tinggi pada beberapa responden. Kontras yang mencolok antara stabilitas atau bahkan peningkatan kecemasan pada kelompok kontrol dalam penelitian-penelitian sebelumnya dan penelitian ini, dengan penurunan signifikan pada kelompok intervensi yang menerima kombinasi *guided imagery* dan bimbingan spiritual, semakin menegaskan nilai tambah dan efektivitas pendekatan kombinasi ini.

Dengan demikian, hasil pada kelompok kontrol ini menjadi landasan kuat untuk merekomendasikan integrasi intervensi non-farmakologis yang terstruktur, seperti kombinasi *guided imagery* dan bimbingan spiritual, ke dalam perawatan pre operasi guna mengatasi kekurangan dalam manajemen kecemasan psikologis pasien yang selama ini belum tertangani secara optimal.

Efektivitas Kombinasi Terapi *Guided Imagery* dan Bimbingan Spiritual Terhadap Kecemasan Pasien

Pre Operasi Anestesi Spinal di Rumah Sakit IHC Lavalette

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* yang tertera pada tabel 4, terdapat perbedaan signifikan pada rata-rata tingkat kecemasan kelompok intervensi setelah pemberian kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual. Rata-rata tingkat kecemasan setelah intervensi adalah 8,17, yang dapat diinterpretasikan sebagai tingkat kecemasan ringan. Nilai *p* (Asymp. 2-tailed) yang diperoleh adalah 0,000, yang lebih kecil dari nilai alfa yang ditetapkan sebesar 0,005. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima. Kesimpulannya, terdapat efektivitas kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual terhadap penurunan kecemasan pasien sebelum operasi dengan anestesi spinal di Rumah Sakit IHC Lavalette.

Berdasarkan tabel 5 hasil statistik *wilcoxon signed rank test* perbedaan rata-rata tingkat kecemasan kelompok kontrol saat *pre test* dan *posttest* yang tidak diberikan terapi menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan saat *post test* sebesar 15,31 (sedang). Hasil nilai *p-value* (Asymp. 2 tailed sebesar 1,000 (*p value* > Alfa 0,005), yang berarti tidak ada perubahan tingkat kecemasan saat pre-test dan post-test pada responden kelompok kontrol. Pada penelitian ini kelompok control berfungsi sebagai pembanding untuk memperkuat pengambilan hipotesis dan menjawab rumusan masalah bahwa kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual efektif terhadap kecemasan pasien pre operasi anestesi spinal di Rumah Sakit IHC Lavalette.

Penelitian ini mencatat komposisi responden berdasarkan jenis kelamin, dengan jumlah laki-laki (43,1%) dan perempuan (56,9%) yang relatif seimbang. Teori dan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih rentan terhadap kecemasan dibandingkan laki-laki karena perbedaan dalam respons emosional dan fokus perhatian.

Tingkat pendidikan pasien juga dianalisis sebagai faktor yang memengaruhi kecemasan pre operasi. Mayoritas responden memiliki pendidikan menengah dan tinggi (SMA 48,6%). Pendidikan berperan dalam membentuk kepribadian dan kemampuan mengatasi masalah. Terdapat pandangan yang berbeda mengenai korelasi pendidikan dan kecemasan, pendidikan tinggi dapat meningkatkan pemahaman namun juga memicu kecemasan terkait penyakit, sementara pendidikan rendah dapat meningkatkan kerentanan akibat kurangnya pengetahuan.

Pengalaman operasi sebelumnya diidentifikasi sebagai faktor penting. Mayoritas responden (65,3%) belum

pernah menjalani operasi. Pengalaman dianggap sebagai proses pembelajaran dalam menghadapi situasi stres, dan individu yang lebih tua serta berpendidikan tinggi cenderung lebih siap karena pernah memiliki pengalaman serupa, yang berpotensi mengurangi kecemasan saat menghadapi operasi berikutnya.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama & Pratiwi (2020). Berdasarkan analisis univariat terhadap 114 pasien pre-operasi yang belum diberikan teknik relaksasi *guided imagery*, mayoritas menunjukkan tingkat kecemasan berat (39,5%). Sebaliknya, pada kelompok pasien yang telah diberikan teknik relaksasi *guided imagery*, mayoritas menunjukkan tingkat kecemasan ringan (41,2%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai *p* sebesar 0,000, yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Temuan ini juga konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Suyanto et al. (2023). Dalam penelitian tersebut, analisis data menggunakan uji Wilcoxon pada kelompok intervensi menghasilkan nilai *p* sebesar 0,000, dan pada kelompok kontrol sebesar 0,014. Selanjutnya, uji Mann Whitney menunjukkan hasil *p* = 0,006 (*p* < 0,05), yang mengarah pada penerimaan hipotesis alternatif (*H_a*).

Terapi *guided imagery* merupakan terapi dengan memberikan efek rileks dan membuat pikiran tenang pada pasien dengan mengangan-angan atau membayangkan pengalaman pengalaman yang menyenangkan atau lokasi yang indah. Terapi ini jika dilakukan secara konsisten dan mendalam dengan teknik *guided imagery* akan membuat suasana yang nyaman dan tenang bagi pasien (Safitri & Agustin, 2020). *Guided Imagery* atau imajinasi terbimbing merupakan terapi yang memakai pikiran yang disertai dengan gerakan tubuh agar kesehatan jiwa pada diri pasien sembuh atau menggambarkan pengalaman-pengalaman yang menyenangkan untuk memunculkan ketenangan dan nyaman kemudian diikuti dengan berkomunikasi melalui indra manusia seperti sentuhan, hidung, telinga dan mulut (Sari & Fahrizal, 2022).

Bimbingan spiritual merupakan intervensi non-farmakologis yang bertujuan untuk memfasilitasi eksplorasi dimensi spiritual individu dalam rangka mencari makna dan tujuan hidup, khususnya dalam konteks mengatasi masalah atau konflik yang dihadapi. Eksplorasi ini dilakukan dengan mempelajari spiritual pasien, pendapat, prinsip, nilai dan perselisihan yang mereka alami dalam sebuah lingkungan yang bebas dan tidak ada saling menghakimi, memberikan rasa aman dan

nyaman tanpa menimbulkan rasa bahaya fisik atau mental (Mumtahanah & Aliza, 2022). Bimbingan spiritual memiliki manfaat kerohanian atau spiritual yang dapat meningkatkan kepercayaan diri dan optimisme, yang membuat bimbingan spiritual tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan terapi psik atrik. Pendekatan keperawatan dari pelayanan spiritual untuk pasien preoperasi yang sedang mengalami kecemasan memiliki tujuan untuk meningkatkan pengendalian emosi pasien dan memahami kondisinya. Pendampingan bimbingan spiritual mengajarkan kepada pasien untuk berserah diri kepada ALLAH SWT, Tuhan Yang Maha Esa, dan menyadari apapun yang terjadi pada keadaan dirinya saat ini adalah anugrah-Nya sehingga dapat membantu pasien dalam mengurangi kecemasan saat akan menjalani operasi (Sanjaya et al., 2022).

Menurut peneliti, hasil analisis statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* membuktikan efektivitas kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi anestesi spinal di Rumah Sakit IHC Lavalette. Penurunan rata-rata tingkat kecemasan yang signifikan pada kelompok intervensi, dari kategori sedang menuju ringan setelah pemberian terapi, dengan nilai *p* yang sangat kecil ($0,000 < 0,005$), memberikan landasan statistik yang kuat untuk menolak hipotesis nol dan menerima hipotesis alternatif penelitian. Temuan ini tidak hanya sekadar angka, melainkan representasi nyata dari potensi intervensi non-farmakologis yang terstruktur dalam memitigasi tekanan psikologis yang dialami pasien menjelang tindakan invasif.

Menurut peneliti, hasil yang kontras pada kelompok kontrol, di mana tidak terjadi perubahan signifikan pada tingkat kecemasan ($p = 1,000 > 0,005$) dan rata-rata kecemasan tetap berada pada kategori sedang, semakin mempertegas validitas temuan pada kelompok intervensi. Ketiadaan perubahan kecemasan pada kelompok kontrol secara faktual mengeliminasikan kemungkinan faktor waktu atau pengaruh eksternal non-spesifik sebagai penyebab penurunan kecemasan pada kelompok intervensi.

Dengan demikian, perbedaan yang signifikan antara perubahan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol secara metodologis memperkuat kesimpulan bahwa kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual memiliki efek kausal yang jelas terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi anestesi spinal di Rumah Sakit IHC Lavalette. Saat dilakukan *pre-test*, mayoritas responden menunjukkan skor tertinggi pada pertanyaan nomor 4 kue-

sioner APAIS, dengan total skor 218, yang mengindikasikan tingkat kecemasan yang terkait dengan tindakan operasi. Setelah pemberian intervensi berupa kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual, terjadi penurunan skor yang paling mencolok pada pertanyaan nomor 4, menjadi 144 pada *post-test* (Lampiran 12). Fenomena serupa juga teramati pada pertanyaan-pertanyaan lain yang sebelumnya mendapatkan skor APAIS yang relatif tinggi, hal ini menunjukkan adanya penurunan skor APAIS sebelum dan setelah intervensi diberikan.

KESIMPULAN

1. Tingkat kecemasan responden kelompok intervensi sebelum diberikan kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual rata-rata cemas sedang dan setelah diberikan kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual rata-rata tingkat kecemasan menurun menjadi cemas ringan.
2. Tingkat kecemasan responden kelompok kontrol saat *pre test* rata-rata tingkat kecemasan sedang dan saat *post test* rata-rata tingkat kecemasan sedang tidak ada perubahan.
3. Penerapan kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual efektif terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi anestesi spinal di Rumah Sakit IHC Lavalette

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Tingkat kecemasan pada responden kelompok intervensi mengalami penurunan setelah diberikan kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual, sehingga diharapkan penelitian ini dapat menjadi rekomendasi untuk pemberian intervensi non farmakologis untuk Rumah Sakit IHC Lavalette terhadap pasien yang mengalami kecemasan.

2. Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat diterapkan pada praktik klinik mahasiswa dalam asuhan keperawatan perioperatif pasien pre operasi dengan memberikan terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual untuk mengurangi tingkat kecemasan.

3. Penelitian Selanjutnya

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat mengembangkan metode lainnya yang bersifat eksperimen dan sampel yang lebih banyak tentang terapi relaksasi untuk menurunkan kecemasan pada pasien

yang akan menjalani operasi dengan mengombinasikan terapi lain yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhi, I. A. M., Zarkasyi, T. G., & Wijaya, A. (2020). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di RSUD dr. R. Soedjono Selong. *Prima*, 6(2), 54–60.
- Agung Prasetia, M., Puri, A., Murhan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, A., & Korespondensi Penulis, I. (2023). Pengaruh pemberian edukasi pengetahuan operasi dengan kecemasan preoperasi pasien pada tindakan spinal anestesi. In *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports* (Vol. 3, Issue 1).
- Akmal Fajar, M., Ade Susana, S., & Kemenkes Yogyakarta, P. (2023). Surah Ar-Rahman Murottal Therapy Reduce Anxiety Of Patients In Preoperative Sectio Caesarea With Spinal Anesthesia. In *Politeknik Kesehatan Makassar* (Vol. 14, Issue 2).
- Apriyati, N., & Endarwati, T. (2021). Anaesthesia Nursing Journal The Effect of Giving Asmaul Husna Therapy to The Level of Anxiety of Pre Spinal Anesthesia Surgery Patient in PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta. *Sari Candra Dewi Anaesthesia Nursing Journal*, 78–85. <https://doi.org/10.29238/anj.v1i1.1165>
- Atika Fadhillah, & Abrar Abrar. (2024). Spinal Anestesi Pada Tindakan Transuretral Resection Of Prostat (TURP). *JURNAL RISET RUMAH ILMU KEDOKTERAN*, 3(1), 09–17. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v3i1.2612>
- Candra Susanto, P., Ulfah Arini, D., Yuntina, L., Panatap Soehaditama, J., & Nuraeni. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisiplin*, 1, 1–12. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1>
- Dahlan, S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan* (W. Kurniawan, Ed.; 6th ed., Vol. 1). Epidemiologi Indonesia.
- Eddy Sarwono, A., & Asih Handayani MSi, A. (2021). *Metode Kuantitatif* (1st ed.). UNISRI Press.
- Fitri Khumaira, N., & Wahyuni, A. (2024). Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Bedah RSU 'Aisyiyah berdasarkan ICD-10. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 5(4), 299–306. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i4.5080>
- Frida Yustika, F., Mardalena, I., & Endarwati, T. (2021). Differences in Deep Breathing Relaxation Techniques with Lavender Aromatherapy on the Intensity of Spinal Anesthesia Needle Puncture Pain. *ANJ*, 1(1), 2023. <https://doi.org/10.29238/anj.v1i1.1156>
- Hamarno, R., Arif, T., Ayu Oktavia, D., & Supono. (2024). Manfaat Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anastesi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(3), 2024.
- Kurnia Sari, Y., Husna, N., Nelli, S., & Handayani,

- M. (2024). Pengaruh Terapi Finger Hold Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Instalasi Bedah Sentral. *Menara Ilmu*, 18(2), 58–64.
- Kustiawan, R., & Hilmansyah, A. (2017). *Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor*.
- Laily, F., Puspitasari Sugiyanto, E., & HeruP, W. (2022). Penerapan Guided Imagery Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Stroke. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 47–52.
- Liyana Octa Sari, N., Tri Yudono, D., & Novitasari, D. (2024). Pengaruh Pemberian Terapi Guided Imagery Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 675–682. <http://jurnal.globalhealth-sciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Mahmudi, F. A., Muhammad, Z., Fahrany, F., Tingga, S., Kesehatan, I., & Malang, K. (2020). Terapi Musik Sebagai Metode Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi : A Literature Review Music Therapy As A Method To Decrease Pain Intensity In Post Operating Patient : A Literature Review. *Nursing Sciences Journal*, 4(2).
- Moonti, M. A. (2023). Efektivitas support system keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatif di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 112–118. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>
- Mukhid, A. (2021). *Metodologi Penelitian Pendekatan Kuantitatif* (S. R. Wahyuningrum, Ed.; 1st ed.). CV. Jakad Media Publishing.
- Mumtahanah, S., & Aliza, N. F. (2022). Terapi Doa Dalam Pelayanan Pembinaan Spiritual Islam Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Persalinan di Rumah Sakit. *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), 58. <https://doi.org/10.24014/ittizaan.v5i2.15943>
- Mustakim, I., Wijayanti, C. A., & Azizah, N. (2023). Upaya menumbuhkan Kepercayaan Diri Pasien Pra Oprasi Melalui Terapi Sholat Dan Dzikir. *Assertive: Islamic Counseling Journal*, 02(1), 49–60.
- Nasution, N. A., & Chalil, M. J. A. (2021). Literature Review Tingkat Kecemasan Pre Operatif Pada Pasien - Pasien Yang Diajarkan Doa Sebelum Dan Sesudah Menjalani Tindakan Anestesi Dan Operasi Elektif. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(2), 17–23.
- Nawangsih, E., & Achmad, G. H. (2022). Analisis Metode Happy When Sick (HWS) dalam Bimbingan Rohani di Rumah Sakit. *EDUKATIF: JURNAL ILMU PENDIDIKAN*, 4(2), 3034–3044. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v4i2.2650>
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Al-Asalmiya Nursing*, 10(1), 54–62. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/>
- Oktavika Maharani, A., & Maliya, A. (2024). Pengaruh Terapi Genggam Jari Dan Dzikir Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 9159–9166.
- Pratama, I., & Pratiwi, A. (2020). *Teknik Relaksasi Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2020*.
- Rusding. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pre Operasi Dan Post Operasi Pada Pasien Dengan Anestesi Spinal Di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rsud Sawerigading Palopo (P. Susanti, Trans.). In *Pro* (Skripsi).
- Safitri, W., & Agustin, W. R. (2020). *Terapi Guide Imagery Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre-operasi Sectio Caesarea* (Vol. 7, Issue 1).
- Sanjaya, T. I., Hastuti, L., & Wahyuni, T. (2022). Pengaruh Bimbingan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Klien Preoperasi Laparotomi Di Instalasi. *Keperawatan Dan Kesehatan*, 13(1), 29–34. <http://jurnal.stikmuh.ptk.ac.id>
- Santoso, H. E., Suandika, M., & Dewi, P. (2023). Perbandingan Skala Nyeri Penggunaan Spinal Needle Ukuran 25g Dengan 26G Pada Spinal Anestesi Di Rsud Bula Kabupaten Seram Bagian Timur. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(8), 7281–7286.
- Sari, A. P., & Fahrizal, Y. (2022). *Application of Guided Imagery in Post Surgery Laparotomy with Anxiety Penerapan Terapi Guided Imagery pada Pasien Post Operasi Laparatomy dengan Kecemasan*.
- Sugiarti, A., Yudono, D. T., & Jerau, E. E. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Sectio Caesar ea Dengan Tindakan Spinal Anestesi. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 2(2), 176–187. <https://doi.org/10.59841/jumkes.v2i2.1834>
- Sugiyono, P. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* (Dr. I. Sutopo, Ed.; 2nd ed.). Alfabeta.
- Sugiyono, Prof. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* (Dr. I. Sutopo, Ed.; 1st ed.). Alfabeta.
- Suyanto, Indri, & Farid Taufiqurrahman. (2023). Pengaruh Terapi Spiritual Bimbingan Do'a Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anestesi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 1(2), 245–256. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i2.1998>
- Titi, L., Fakultas, H., Kesehatan, I., & Muhammadiyah Jember, U. (2018). *Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subjek*. 10(1), 2087–5053.
- Yu, C., Gu, J., Liao, Z., & Feng, S. (2021). Prediction of spinal anesthesia-induced hypotension during elective cesarean section: a systematic review of prospective observational studies. In *International Journal of Obstetric Anesthesia* (Vol. 47). Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/j.ijoa.2021.103175>