

## EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* UNTUK MENGURANGI TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI PUSKESMAS KERAMASAN PALEMBANG

Riko Sandra Putra<sup>1\*</sup>, Italia<sup>2</sup>, Rika Lestari<sup>3</sup>

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : rikosandrap@gmail.com

### ABSTRAK

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), skizofrenia menyerang lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia tetapi tidak biasa seperti banyak gangguan mental lainnya. Kecemasan pada penderita skizofrenia sering muncul dengan berbagai perilaku yang tidak dapat dikontrol dengan baik. Cara sederhana dan efektif untuk mengelola gejala kecemasan atau stress adalah melalui teknik relaksasi. Teknik rileksasi yang banyak digunakan salah satu nya adalah teknik *guided imagery*. Tujuan penelitian ini adalah diketahui efektivitas pemberian terapi *guided imagery* untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien *skizofrenia* di Puskesmas Keramasan Palembang tahun 2024. Metode penelitian menggunakan desain penelitian *one group pre test and post test design*. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien *skizofrenia* yang ada di Wilayah Puskesmas Keramasan Palembang menggunakan metode *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden. Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* sebelum dilakukan terapi *guided imagery* sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 8 responden (40%), sedangkan setelah dilakukan terapi *guided imagery* sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (25%). Hasil uji statistik didapatkan ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien *skizofrenia* sebelum dan setelah diberikan terapi *guided imagery* di Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024 dengan nilai  $p.value = 0,000 < 0,05$ . Saran diharapkan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Keramasan Palembang, dapat meningkatkan pelayanan kepada pasien skizofrenia dalam mengatasi kecemasan selain menggunakan pengobatan farmakologi yang telah diterapkan selama ini diharapkan petugas dapat menggunakan alternatif pengobatan non farmakologi seperti memberikan terapi *guided imagery*.

**Kata kunci** : *guided imagery*, skizofrenia, tingkat kecemasan

### ABSTRACT

Based on data from the *World Health Organization* (WHO), schizophrenia affects more than 23 million people worldwide but is not as common as many other mental disorders. A simple and effective way to manage symptoms of anxiety or stress is through relaxation techniques. One of the relaxation techniques that is widely used is the *guided imagery* technique. The aim of this research is to determine the effectiveness of providing *guided imagery* therapy to reduce anxiety levels in schizophrenia patients at the Keramasan Palembang Community Health Center in 2024. The research method uses a *one group pre test and post test design*. The population in this study were all anxiety patients in the Keramasan Palembang Community Health Center area using the *accidental sampling* method with a sample size of 20 respondents. The research results showed that the frequency distribution of anxiety levels in schizophrenia patients before *guided imagery* therapy was mostly experienced by 8 respondents (40%), while after *guided imagery* therapy the majority experienced moderate anxiety by 8 respondents (25%). The statistical test results showed that there was a difference in the level of anxiety in schizophrenia patients before and after being given *guided imagery* therapy at the Keramasan Palembang Community Health Center in 2024 with a  $p.value = 0.000 < 0.05$ . Suggestions are expected from health workers at the Keramasan Palembang Community Health Center to improve services for schizophrenic patients in dealing with anxiety apart from using pharmacological treatment which has been implemented so far. It is hoped that officers can use alternative non-pharmacological treatments such as providing *guided imagery* therapy.

**Keywords** : *guided imagery*, anxiety level, schizophrenia

## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan penyakit yang terganggu pada psikosis yang berupa kekacauan dalam proses berpikir maupun kepribadian, dengan adanya fantasi, halusinasi, adanya regresi, isolasi sosial atau penarikan diri dari lingkungan, dan delusi. Skizofrenia sangat bervariasi sindrom klinisnya dan sangat mengganggu tentang disfungsi kognitif, gangguan pada proses pola pikir, gangguan emosi, gangguan persepsi maupun gangguan perilaku, pada pasien skizofrenia sangat memerlukan bantuan dan pertolongan secara optimal dalam memenuhi hidupnya karena pada umumnya pasien skizofrenia mengalami penurunan kemampuan fungsional. Gangguan yang paling utama pada pasien skizofrenia merupakan gangguan proses saat berpikir, gangguan emosional, gangguan psikomotor dan disertai distorsi kenyataan yang disebabkan oleh waham maupun halusinasi. Pada kenyataannya pasien skizofrenia sangat sering menimbulkan, ketakutan dan kesalahpahaman terhadap orang yang berada disekitarnya (Ajuan, 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), skizofrenia menyerang lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia tetapi tidak biasa seperti banyak gangguan mental lainnya. Ini lebih umum di antara laki-laki (12 juta), dari pada perempuan (9 juta). Lebih dari 50% orang dengan skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat. Sembilan puluh persen orang dengan skizofrenia yang tidak diobati tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kurangnya akses ke layanan kesehatan mental adalah masalah penting. Selain itu, orang dengan skizofrenia lebih kecil kemungkinannya untuk mencari perawatan daripada populasi umum (WHO, 2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), Prevalensi depresi pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun adalah 6,1% yaitu sekitar 12 juta penduduk umur  $>15$  tahun. Gangguan Mental Emosional (GME) pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun, dialami oleh 9,8% penduduk atau lebih dari 19 juta jiwa. Proporsi gangguan jiwa berat (skizofrenia) di Indonesia berdasarkan Riskesdas tahun 2018 cukup signifikan, yaitu 7 per 1000 penduduk atau sebanyak 1,6 juta jiwa. Prevalensi penyandang gangguan jiwa sebesar 0,55%, maka jumlah penyandang gangguan jiwa sebanyak 19.156 jiwa, target sasaran tahun 2022 sebanyak 30 % yaitu 5.747 jiwa (Kemenkes, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Provinsi dengan jumlah kasus skizofrenia terbanyak adalah Provinsi Bali sebesar 11,1%, Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 10,4% dan Nusa Tenggara Barat sebesar 9,6%. Data Riskesdas juga menyebutkan sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia/psikosis di Indonesia telah berobat. Namun, yang meminum obat tidak rutin lebih rendah sedikit daripada yang meminum obat secara rutin. Tercatat sebanyak 48,9% penderita psikosis tidak meminum obat secara rutin dan 51,1% meminum secara rutin. Sebanyak 36,1% penderita yang tidak rutin minum obat dalam satu bulan terakhir beralasan merasa sudah sehat. Sebanyak 33,7% penderita tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin (Laporan Riskesdas 2018 Nasional, 2018).

Berdasarkan data yang ada pada tahun 2023 Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) mengatakan diketahui jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Sumsel sebanyak 17400 jiwa dan 16029 untuk data *by name by address*" (H. Ferry Yanuar, SKM, 2023).

Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, jumlah orang dengan gangguan jiwa di Kota Palembang tahun 2021 sebanyak 3.336 orang sedangkan yang mendapatkan pelayanan sebanyak 3.181 orang (95,1%). Pasien gangguan jiwa terbanyak terdapat pada Puskesmas Gandus sebanyak 144 orang (Dinkes Kota Palembang, 2022) Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Keramasan Kota Palembang, jumlah pasien skizofrenia sebanyak 73 orang sedangkan pasien ODGJ yang patuh dalam melakukan kontrol ulang dan minum obat

sebanyak 34 orang (Puskesmas Keramasan, 2024) Kebanyakan penderita skizofrenia mengalami perasaan yang berupa ketakutan berlebihan dan kekhawatiran yang mendalam karna disebabkan pada dasarnya pasien skizofrenia rentang mengalami gangguan alam perasaan (afektif) sehingga dapat menyebabkan gangguan dalam menilai realita individu, jika mereka mengalami gejala kecemasan kepribadian dan perilaku dapat terganggu (Setyowati, 2018).

Kecemasan pada penderita skizofrenia sering muncul dengan berbagai perilaku yang tidak dapat dikontrol dengan baik. Perilaku emosi dan ketakutan terjadi secara bersamaan dan stress berlebihan sehingga dapat melukai diri sendiri dan melukai orang lain yang paling umum dapat terjadi pada pasien skizofrenia merupakan perilaku kekerasan. Saat terjadi kecemasan pada pasien skizofrenia terdapat suatu ketidakberdayaannya fungsi neurotic, rasa ketidaknyaman, tidak matang, dan dapat mengalami penurunan kemampuan maupun dalam menghadapi tuntutan realitas lingkungan, pada pasien skizofrenia selalu mengalami tekanan sehari-hari mengalami kesulitan dalam beradaptasi terhadap situasi yang dialami. Hampir setiap orang mengalami gangguan kecemasan tetapi pada pasien skizofrenia sering merasa marah dan emosi yang tidak dapat terkontrol (Hudaya, 2020).

Cara sederhana dan efektif untuk mengelola gejala kecemasan atau stress adalah melalui teknik relaksasi. Teknik rileksasi yang banyak digunakan salah satunya adalah teknik *guided imagery* yang dapat menurunkan tingkat kecemasan. *Guided Imagery* adalah teknik yang selalu menggunakan imajinasi seseorang atau individu tersebut dengan imajinasi yang terarah yang dapat menurunkan stress dan kecemasan (Mardiani & Hermawan, 2019)

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan Palembang pada tanggal 22 Februari 2024 dengan mewawancarai 10 orang pasien skizofrenia, dari hasil wawancara dengan menggunakan alat bantu kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) didapatkan sebanyak 6 orang pasien skizofrenia mengalami *anxiety disorder* dengan gejala mudah takut, cemas, mudah tersinggung, gelisah, jantung berdebar, denyut nadi meningkat dan sering terbangun di malam hari. Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan diketahui bahwa semua responden belum pernah dilakukan terapi *guided imagery*, selama ini penanganan kecemasan hanya dilakukan dengan mengkonsumsi obat-obatan.

Tujuan penelitian ini adalah diketahui efektivitas pemberian terapi *guided imagery* untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien *skizofrenia* di Puskesmas Keramasan Palembang tahun 2024.

## METODE

Pada penelitian ini, jenis yang digunakan adalah penelitian eksperimen semu (*pra experimental*) yaitu penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja yang dinamakan kelompok eksperimen tanpa ada kelompok pembanding atau kelompok kontrol. Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pre test-post test design*, yaitu penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja yang dipilih secara random dan tidak dilakukan tes kestabilan dan kejelasan keadaan kelompok sebelum diberi perlakuan. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Keramasan pada 7 – 16 maret 2024. Populasi pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang ada di puskesmas keramasan Palembang sebanyak 73 responden. Sampel dalam penelitian ini pasien skizofrenia yang ada di puskesmas keramasan Palembang sebanyak 20 responden.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia sebagian besar usia antara 31-40 tahun sebanyak 10 orang (50%), usia antara 21-30 tahun

sebanyak 4 responden (20%), dan usia > 40 tahun sebanyak 6 responden (30%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (60%) sedangkan perempuan sebanyak 8 orang (40%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

| Usia          | Jumlah    | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| 21-30 tahun   | 4         | 20             |
| 31-40 tahun   | 10        | 50             |
| > 40 tahun    | 6         | 30             |
| <b>Jumlah</b> | <b>20</b> | <b>100</b>     |
| Jenis Kelamin | Jumlah    | Persentase (%) |
| Laki-Laki     | 12        | 60             |
| Perempuan     | 8         | 40             |
| <b>Jumlah</b> | <b>20</b> | <b>100</b>     |

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Rata Rata Tingkat Kecemasan Pasien Skizofrenia Setelah Dilakukan Terapi *Guided Imagery* di Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024**

| Tingkat Kecemasan Post Test | Pretest |    | Post test |            |
|-----------------------------|---------|----|-----------|------------|
|                             | F       | %  | F         | %          |
| Tidak Ada Kecemasan         | 0       | 0  | 7         | 30         |
| Kecemasan Ringan            | 1       | 5  | 5         | 40         |
| Kecemasan Sedang            | 6       | 30 | 8         | 25         |
| Kecemasan Berat             | 8       | 40 | 0         | 0          |
| Kecemasan Sangat Berat      | 5       | 25 | 0         | 0          |
| <b>Total</b>                |         |    | <b>20</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 2 diketahui tingkat kecemasan pasien skizofrenia sebelum dilakukan terapi *guided imagery* sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 8 responden (40%), kecemasan sangat berat sebanyak 5 responden (25%), kecemasan sedang sebanyak 6 responden (30%) dan kecemasan ringan sebanyak 1 responden (5%). Sedangkan tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* setelah dilakukan terapi *guided imagery* sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (25%), kecemasan ringan sebanyak 5 responden (40%) dan tidak ada kecemasan sebanyak 7 responden (30%).

**Tabel 3. Uji Normalitas Shapiro-Wilk**

| No | Kelompok   | Shapiro-Wilk |         | Keterangan |
|----|--|--------------|---------|------------|
|    |  | Statistic    | P.Value |            |
| 1. | Tingkat kecemasan pasien <i>skizofrenia</i> sebelum dan setelah dilakukan terapi <i>guided imagery</i> | 0,916        | 0,082   | Normal     |
| 2. | Tingkat kecemasan pasien <i>skizofrenia</i> setelah dan setelah dilakukan terapi <i>guided imagery</i> | 0,912        | 0,069   | Normal     |

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa nilai signifikansi skala tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* sebelum dilakukan terapi *guided imagery* sebesar 0,082 > 0,05 sedangkan skala tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* setelah dilakukan terapi *guided imagery* sebesar 0,069 > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua data yang di uji tersebut berdistribusi normal

Berdasarkan tabel 4 diketahui rata-rata tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* sebelum dilakukan terapi *guided imagery* sebesar 36,65 dengan nilai minimal 20, nilai maksimal 56, standar deviasi 11,207 dan nilai Ci 95% dengan rentang 31,40 - 41,90. Sedangkan rata-rata tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* setelah dilakukan terapi *guided imagery* sebesar 17,05

dengan nilai minimal 9, nilai maksimal 37, standar deviasi 5,790 dan nilai Ci 95% dengan batas bawah 14,34-19,76.

**Tabel 4 Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Pasien *Skizofrenia* Sebelum dan Setelah Diberikan Terapi *Guided Imagery* di Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024**

| Tingkat Kecemasan          | Nilai Min | Nilai Max | Mean  | SD     | Ci 95%           | t | P.Value         |
|----------------------------|-----------|-----------|-------|--------|------------------|---|-----------------|
| Tingkat Kecemasan Pretest  | 20        | 56        | 36,65 | 11,207 | (31,40<br>41,90) | – |                 |
| Tingkat Kecemasan Posttest | 9         | 27        | 17,05 | 5,790  | (14,34<br>19,76) | – | 12,470<br>0,000 |

Sedangkan dari hasil uji statistik uji *paired sample t-test* didapatkan nilai t sebesar 12,470 dengan nilai  $p.value = 0000 < 0,05$  sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien *skizofrenia* sebelum dan setelah diberikan terapi *guided imagery* di Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia sebagian besar usia antara 31-40 tahun sebanyak 10 orang (50%), usia antara 21-30 tahun sebanyak 4 responden (20%), dan usia > 40 tahun sebanyak 6 responden (30%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (60%) sedangkan perempuan sebanyak 8 orang (40%).

Hal ini sesuai dengan pernyataan (Afdila, 2022) yang menyatakan bahwa reaksi terhadap stres bervariasi antara satu orang dengan yang lain dari waktu ke waktu pada orang yang sama. Perbedaan ini disebabkan oleh variabel dalam kondisi individu itu seperti umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, temperamen, faktor genetik, karakteristik kepribadian, kekebalan dan ketahanan. Kekebalan dan ketahanan erat kaitannya dengan adanya perasaan mampu menghadapi stres tiap orang berbeda-beda. Perasaan mampu diartikan sebagai kepercayaan seseorang atau kemampuannya menanggulangi situasi penuh stres merupakan faktor utama dalam menentukan kerasnya tingkat stres.

Hal yang sama diungkapkan (Refnandes, 2022) yang menyatakan bahwa penyebab perempuan mengalami stres biasanya karena kurangnya penghargaan di tempat kerja, atau tidak dihargai atas upaya dan kerja keras yang dilakukannya. Sedangkan pria lebih banyak merasakan stres akibat pekerjaan yang menumpuk sehingga membuat mereka tegang. Selain itu ketegangan dalam pekerjaan ini juga dipengaruhi oleh adanya tuntutan dan beban kerja yang tinggi, sekaligus tingginya tekanan psikologis yang dihadapi. Yang menarik dalam penelitian ini adalah fakta bahwa perempuan dan laki-laki memiliki persepsi yang berbeda tentang tipe pekerjaan yang menyiksa mereka, yang salah satunya terlihat dari cara mereka memandang keseimbangan kehidupan kerja. "Perempuan dan laki-laki merasa memiliki peran dan kontribusinya masing-masing dalam keluarga dan pekerjaan. Para lelaki biasanya lebih mudah mengalami depresi dan stres ketika kehidupan rumah tangga mengganggu kehidupan kerja mereka. Hal yang sebaliknya terjadi pada perempuan, mereka merasa stres justru ketika kehidupan kerja mengganggu kehidupan keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* sebelum dilakukan terapi *guided imagery* sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 8 responden (40%), kecemasan sangat berat sebanyak 5 responden (25%), kecemasan sedang sebanyak 6 responden (30%) dan kecemasan ringan sebanyak 1 responden (5%). Sedangkan tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* setelah dilakukan terapi *guided imagery* sebagian besar

mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (25%), kecemasan ringan sebanyak 5 responden (40%) dan tidak ada kecemasan sebanyak 7 responden (30%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Daryanti dkk (2019) tentang Pengaruh Terapi *Guide Imagery* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Bedah Operasi Mayor Di Ruang Bedah RSUD Karanganyar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 orang yang diteliti sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 22 responden (40,7%), kecemasan ringan sebanyak 17 responden (31,3%) dan kecemasan berat sebanyak 15 responden (27,8%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Daryanti et al., 2018) tentang Pengaruh Terapi *Guide Imagery* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Bedah Operasi Mayor di Ruang Bedah RSUD Karanganyar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi teknik relaksasi *guided imagery* mayoritas mengalami cemas berat sebanyak 45 orang (39,5%), lalu diikuti dengan cemas sedang sebanyak 40 orang (35,1%), dan tingkat panik sebanyak 17 orang (14,9%), serta cemas ringan sebanyak 12 orang (10,5%).

Berdasarkan hasil penelitian dari (Wijayanti & Prasetiarti, 2019) tentang penurunan kecemasan pada pasien pre operasi setelah pelaksanaan relaksasi *guided imagery* di RSUD Patut Patuh Patju Gerung, menunjukkan bahwa dari 30 responden sesudah diberikan relaksasi *guided imagery* paling banyak mengalami kecemasan ringan yaitu 20 responden (66,67%). Hasil ini menunjukkan setelah diberikan intervensi terapi *guide imagery* tingkat kecemasan mengalami penurunan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Asmadi, 2022) yang menyatakan bahwa kecemasan sangat berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan ketidakberdayaan sebagai hasil penilaian terhadap suatu objek atau keadaan. Ansietas timbul sebagai respon terhadap stres, baik stres fisik dan fisiologis. Artinya, Ansietas terjadi ketika seorang merasa terancam baik fisik maupun psikologis.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori (Rondonuwu, 2018). Yang menyatakan bahwa kecemasan merupakan suatu keadaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman

Menurut peneliti banyaknya pasien *skizofrenia* yang mengalami kecemasan hal ini dikarenakan pada pasien *skizofrenia* kecemasan merupakan kekhawatiran berlebihan yang timbul karena pasien merasa takut, gelisah, tanpa sebab, sulit berkonsentrasi dan berpikir, sulit tidur serta panik tanpa sebab.

Hal ini sesuai dengan pernyataan (Alamsah, 2020), yang menyatakan bahwa *guided imagery* memiliki unsur yang sama dengan relaksasi, keduanya membuat klien relaks. Tujuan dari *guided imagery* adalah untuk mengurangi intensitas nyeri dengan membayangkan sesuatu yang menyenangkan. Perubahan aktivitas motorik menyebabkan otot yang tegang menjadi rileks. Hal ini terjadi karena batang otak dipandu dan diformat oleh sensor talamus ketika merangsang imajinasi dalam bentuk hal-hal yang menyenangkan. Sebagian kecil dari rangsangan ini di transmisikan ke amigdala dan hipokampus, sebagian lagi dikirim ke korteks serebri. Sehingga pada korteks serebri akan terjadi asosiasi pengindraan.

Menurut peneliti banyaknya penurunan kecemasan setelah diberikan terapi relaksasi *guided imagery*, dikarenakan *guided imagery* telah menjadi terapi standar untuk mengurangi kecemasan dan memberikan relaksasi pada orang dewasa khususnya pada pasien *anxiety disorder*. Terapi ini juga sudah banyak digunakan pada berbagai situasi dan kondisi seperti pada pasien sebelum dilakukan tindakan operasi maupun pada pasien dengan gangguan kejiwaan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui rata-rata tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* sebelum dilakukan terapi *guided imagery* sebesar 36,65 dengan nilai minimal 20, nilai

maksimal 56, standar deviasi 11,207 dan nilai Ci 95% dengan rentang 31,40 - 41,90. Sedangkan rata-rata tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* setelah dilakukan terapi *guided imagery* sebesar 17,05 dengan nilai minimal 9, nilai maksimal 37, standar deviasi 5,790 dan nilai Ci 95% dengan batas bawah 14,34-19,76.

Sedangkan dari hasil uji statistik uji *paired sample t-test* didapatkan nilai t sebesar 12,470 dengan nilai  $p\text{-value} = 0000 < 0,05$  sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien *skizofrenia* sebelum dan setelah diberikan terapi *guided imagery* di Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mardiani (2022) yang berjudul Pengaruh Teknik Distraksi *Guidance Imagery* Terhadap Tingkatan Ansietas Pada Pasien Pra Bedah Di Rsud Linggajati Kabupaten Kuningan. Hasil penelitian didapatkan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai rata-rata tingkat kecemasan sebesar 17,88, sedangkan sesudah dilakukan teknik distraksi *guided imagery* diperoleh nilai rata-rata tingkat kecemasan sebesar 15,74 menunjukkan adanya kecenderungan terjadinya penurunan tingkat kecemasan sesudah dilakukan teknik distraksi *guided imagery*. Berdasarkan hasil uji *Paired Sample t test* diperoleh nilai t hitung= 10,573 dengan  $p= 0,001$ . Oleh karena hasil perhitungan menunjukkan bahwa  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada pengaruh teknik distraksi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Linggajati Kuningan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pratiwi (2023) yang berjudul Efektivitas Terapi Guided Imagery Terhadap Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Proses Pikir: Waham. Setelah melaksanakan asuhan keperawatan dengan gangguan proses pikir : waham selama 4 hari dapat disimpulkan bahwa pasien dapat beroorientasi secara realita dengan terapi yang di ajarkan, dimana klien dapat melakukan terapi nonfarmakologis yaitu terapi *guided imagery* yang telah diajarkan dan dapat mengurangi tanda dan gejala waham.

Hal ini sesuai dengan pernyataan (Martini, 2022), yang menyatakan bahwa cara kerja *guided imagery* kepada tubuh kita adalah dengan mempengaruhi sistem syaraf autonomy dalam tubuh kita. Relaksasi *guided emagery* akan membuat tubuh menjadi rileks dan nyaman. Ketika responden dianjurkan untuk nafas dalam secara perlahan tubuh responden akan merasakan rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi proopiomelanocortin (POMC) yang menyebabkan meningkatnya produksi enkephalin oleh medula adrenal. Kelenjar pituitary juga menghasilkan endorphen neurotransmitter yang dipercaya mempengaruhi suasana hati menjadi rileks.

Hal yang sama diungkapkan (Bachtiar, 2020), yang menjelaskan bahwa pada dasarnya teknik relaksasi *guided imagery* mengarahkan individu untuk berpikir dan berimajinasi secara positif sehingga merangsang serotonin untuk mengeluarkan zat kimia yang bersifat menyenangkan sehingga dapat menurunkan ansietas dan meningkatkan sistem imunitas tubuh. *Guided imagery* juga dapat merangsang kelenjar pituitary untuk menghasilkan hormone endorphen yang menimbulkan efek bahagia dan rasa senang.

Pernyataan di atas diperkuat dengan teori lain yang dikemukakan oleh (Martin, 2021) bahwa *Guided imagery* merupakan metode menuju rileks dengan fokus pemikiran pada imajinasi positif yang bertujuan untuk mengurangi sakit, stres, dan lain sebagainya. Dimana dalam melakukan teknik tersebut menghasilkan keadaan tenang, fokus, kesiapan energi untuk mengurangi ketidaknyamanan yang menawarkan dukungan emosional dan rasa percaya diri dalam tubuh. *Guided imagery* mengombinasikan implikasi verbal, teknik pernapasan, dan visualisasi untuk masuk ke alam bawah sadar. *Guided imagery* dapat dilakukan oleh siapa saja.

Hal ini diperkuat dengan teori (Purnama, Gan, Wong, & Lew, 2019) yang menyatakan bahwa *Guided imagery* merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan dengan cara membayangkan suatu keadaan atau serangkaian pengalaman yang menyenangkan secara terbimbing dengan melibatkan indera. Beberapa istilah yang berbeda

namun sejenis yang merujuk pada persiapan mental seorang atlet untuk kompetisi, selain guided imagery termasuk juga *imagery, visualization, mental rehearsal, symbolic rehearsal, covert practice, imagery, dan mental practice*.

Menurut analisis peneliti tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* dapat diturunkan melalui pemberian terapi relaksasi *guided imagery*. Hal yang perlu dilakukan oleh pasien adalah dengan melaksanakan terapi relaksasi *guided imagery* dengan sebaik mungkin dan sikap pasien yang kooperatif. Dengan pemberian terapi relaksasi *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien terhadap kecemasan yang sering dialami, dengan menurunkan tingkat kecemasan pasien *skizofrenia* diharapkan dapat menurunkan tingkat kekambuhan pasien.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afdila, J. N. (2022). Pengaruh terapi guided imagery terhadap tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir dalam menyelesaikan skripsi. *Media Konservasi*, 2(1), 11–40. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecoenv.2017.03.002>[http://www.fordamof.org/files/Sistem\\_Agroforestri\\_di\\_Kawasan\\_Karst\\_Kabupaten\\_Gunungkudul\\_Untuk\\_Pengelolaan\\_Telaga\\_Sebagai\\_Sumber\\_Air\\_Berkelanjutan.pdf](http://www.fordamof.org/files/Sistem_Agroforestri_di_Kawasan_Karst_Kabupaten_Gunungkudul_Untuk_Pengelolaan_Telaga_Sebagai_Sumber_Air_Berkelanjutan.pdf)<https://extension.msstate.edu/sites/default/files/put>
- Alamsah, M. S. (2020). *Penerapan Guide Imagery Untuk Mengatasi Nyeri Gastritis*.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2018). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Ardiansyah, S. (2023). *Kesehatan Mental*. PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Azizah, lilik ma'rifatul, Zinuri, I., & Akbar, A. (2020). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. *Z-Lib.Org*, 657.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. *Indomedia Pustaka*, 657.
- Bachtiar, S. M. (2020). *Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Kanker Payudara dengan Teknik Guided Imagery*.
- Dwidiyanti, M., Anggorowati, Wijayanti, D. Y., & Sari, S. P. (2021). *Mindfulness Spiritual Untuk Pasien Skizofrenia*. FK Undip.
- Fitriana, Y., Abyn, D. F., Martini, M., Hamu, A. H., & Safitri, Y. (2022). *Paliatif Care dan Home Care*. CV. Media Sains Indonesia.
- Fitrikasari, A., & Kartikasari, L. (2022). *Buku Ajar Skizofrenia (Vol. 1). Format Capor IKK 2023 PKM Seri Tanjung*. (n.d.).
- H. Ferry Yanuar, SKM, M. K. (2023). <https://dinkes.sumselprov.go.id/2023/11/pemprov-sumsel-dan-lintas-instansi-terkait-siapkan-bekal-dan-kolaborasi-untuk-penanganan-odgj-di-sumsel/>. Dinkes Sumselprov.Go.Id.
- Kemenkes, R. (2022). *Laporan Akuntabilitas Kerja Instansi Pemerintah Direktorat Kesehatan Jiwa*.
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional. (2018). *Repositori Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Martini, M. (2022). *Aplikasi Terapi Komplementer di Kebidanan*. Media Sains Indonesia.
- Mashudi, S. (2021). *Asuhan Keperawatan Skizofrenia. Asuhan Keperawatan Skizofrenia, Juni*,

1–23.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian*. Salemba Medika.

Nursalam. (2018). *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika.

Refnandes, R. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 1(2), 01–11. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v1i2.367>

Rondonuwu, R. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre Operasi Katarak Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) Manado*. 3(September).

Samsara, A. (2020). *Mengenal Skizofrenia*. National Institute of Mental Health.

Stuart, G. W., Keliat, B., & Pasaribu, J. (2021). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi Indonesia 11: Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi Indonesia 11*. Elsevier Health Sciences.

WHO. (2022). *Skizofrenia*. Who.

Yunita, R., Isnawati, I. A., & Addiarto, W. (2020). *Buku Ajar Psikoterapi Self Help Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Yusuf. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika.