

DAFTAR PUSTAKA

- Afdila (2016). Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyelesaikan Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
- Alimuddin, T. A. (2018). *Pengaruh spiritual mindfulness based on breathing exercise terhadap kecemasan, kadar glukosa darah, dan tekanan darah pasien diabetes melitus tipe 2* (Thesis, Universitas Airlangga).
- Amrullah, M., Umami, M. R., & Ekawati, A. (2021). Efektivitas terapi psiko spiritual (dzikir dengan nafas dalam) terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis paru dengan terapi obat. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 5(1),
- Arif, & Listyaningrum. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi: Literature review*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku ajar keperawatan jiwa: Teori dan aplikasi praktik klinik*. Indomedia Pustaka.
- (Bozkurt-Duman, Arici-Türk, Erbay-Dalli, & Yildirim, 2025)Cantero, et al. (2024). Complementary musical intervention for patients in palliative care in Spain: A randomized controlled trial. *Healthcare*, 12(19). <https://doi.org/10.3390/healthcare12191938>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Gautama et al (2021). Kecemasan dan Persepsi Pasien Kanker Ovarium dengan Kemoterapi setelah Terapi *Smartphone-Based Virtual Reality* (S-VR): Studi Kasus. Vol 5 (2) Juli 2021, Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas.
- Gedik, S., et al. (2025). Effect of preoperative education provided by operating room nurses on anxiety levels. *Journal of Perioperative Nursing*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40776868/>
- Handayani, S., & Rahmayati, G. (2018). Pengaruh aromaterapi lavender, relaksasi otot progresif dan guided imagery terhadap kecemasan pasien pre operatif. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 319–324.
- Haryani. (2021). Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap intensitas nyeri pada

- post operasi sectio caesarea. *Journal of Nursing and Health*, 6(1), 15–24.
- Judha, M., & Syafitri, E. N. (2018). Efektivitas pemberian aromaterapi lemon terhadap kecemasan pada lansia di unit pelayanan lanjut usia Budi Dharma Umbulharjo Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*.
- Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3).
- Li, X., Chen, Y., & Wang, H. (2025). *Effectiveness of Virtual Reality Guided Imagery on preoperative anxiety among lung cancer surgery patients*. *Journal of Clinical Nursing*, 34(2), 210–218.
- Mardiani, & Hermawan. (2019). Pengaruh teknik distraksi guided imagery terhadap tingkatan ansietas pada pasien pra bedah di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan. *Jurnal Soshum Insentif*, 2(1). <https://doi.org/10.36787/jsi.v2i1.117>
- Martini, et al. (2024). *Virtual Reality Guided Imagery: Media alternatif untuk kecemasan, gangguan tidur dan depresi*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- Martini, R., et al. (2024). *Virtual Reality Guided Imagery for anxiety management in medical procedures*. *Journal of Nursing Technology*, 18(1), 45–53.
- Musyaff, et al. (2024). Gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (Edisi 5). Salemba Medika.
- Perdana, A., Firdaus, M. F., Kapuangan, C., & Khamelia. (2020). Uji validitas konstruksi dan reliabilitas instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) versi Indonesia. *Majalah Anesthesia & Critical Care*, 33(1), 279–286.
- Pragholapati, A., et al. (2021). Psikoterapi reedukasi terhadap tingkat kecemasan pasien preoperatif sectio caesarea. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 13(1). <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol13.iss1.art2>
- Pratama, I., & Pratiwi, A. (2020). Pengaruh efektivitas tehnik relaksasi guided imagery terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2020. *Jurnal Health Sains*, 1(4), 195–207. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i4.41> ([Jurnal Health Sains](#))
- Pratiwi, & Ningsih. (2022). Instrumen State-Trait Anxiety Inventory–Trait (STAI-T) mengukur kecemasan pada pasien kemoterapi. *Mahesa: Malahayati Health*

Student Journal.

Purnamasari (2023) Pengaruh Guided Imagery Dalam Kontrol Nyeri, Sesak Napas, Dan Batuk Pada Pasien Pro Bronkoskopi. FK UNS/RSUD DR. Moewardi Surakarta

Safitri, W., & Agustin, W. R. (2020). Terapi guided imagery terhadap penurunan kecemasan pasien preoperasi sectio caesarea. *Jurnal Keperawatan AKPER Yogyakarta (JKA)*, 7(1), 31–37.

Salemba Medika.

Schaake R, Leopold I, Sandberg A, Zenk B, Shafer L, Yu D, Lu X, Theingi S, Udongwo A, Cohen GS, Maresky HS. Virtual Reality for the Management of Pain and Anxiety for IR Procedures: A Prospective, Randomized, Pilot Study on Digital Sedation. *J Vasc Interv Radiol*. 2024 Jun;35(6):825-833. doi: 10.1016/j.jvir.2024.03.004. Epub 2024 Mar 12. PMID: 38484911.

Schaake, W., et al. (2024). *Virtual reality relaxation therapy reduces procedural anxiety during thyroid biopsy*. *Patient Education and Counseling*, 127, 112–118.

Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2018). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (14th ed.). Wolters Kluwer.

Stuart, G. W. (2021). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*

Sugiartha, P. A., Juniarta, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran kecemasan pada pasien pra-operasi di RSUD Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3),

Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Ukhuwah Islamiyah, N. S., Puspito, H., & Muhaji. (2024). Pengaruh pemberian virtual reality (VR) terhadap tingkat kecemasan pasien pra bedah dengan anestesi spinal. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1).

Videbeck, S. L. (2018). *Mental nursing textbook* (3rd ed.). EGC.

Yusuf, A., Fitryasari, R., & Nihayati, H. E. (2017). *Buku ajar keperawatan jiwa*. (Edisi 2). Elsevier Health Sciences.

305–313. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p09>

6–10. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v5i1.212>

Chiu, P. L., Li, H., Yap, K. Y.-L., Lam, K.-M. C., Yip, P.-L. R., & Wong, C. L. (2023).

Virtual reality–based intervention to reduce preoperative anxiety in adults undergoing elective surgery: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 6(11), e2340588. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.40588>

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat ijin Studi Pendahuluan



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



13 April 2026

Nomor : 743/STIKes-PR/B/IV/2026
Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth
Ganjuran, Sumbermulyo, Bambanglipuro,
Bantul, D.I.Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Program RPL Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan studi pendahuluan di **Rumah Sakit Santa Elisabeth**. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Heribertus Fajar Purwanto
NPM : 202543021
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi *Guided Imagery* terhadap Kecemasan Pasien Preoperasi Elektif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,

Theresia Fatm Pujiastuti, Ns., M.Kep, Ph.D.

Lampiran 2 Jawaban Izin Pendahuluan



YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Ganjuran, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul 55764 Yogyakarta, Indonesia
Kotak Pos 149, Telepon: (0274) 367502, Fax: (0274) 368052 e-mail: rsu.santa.elisabeth.yogyakarta@gmail.com
website: www.rselisabeth.or.id



25 April 2026

Nomor : 348/RSSE/B/IV/2025

Perihal : Jawaban Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Yth. Ketua STIKes Panti Rapih
Jl. Tantular 401 Pringwulung, Condong Catur, Depok, Sleman
Yogyakarta

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat permohonan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Program Studi Keperawatan Program Sarjana Tahun Akademik 2025/2026 dengan nomor : 743/STIKes-PR/B/TV/2026 tertanggal 13 April 2026 tentang permohonan ijin studi pendahuluan di Rumah Sakit Santa Elisabeth, maka dengan ini kami memberikan ijin studi pendahuluan bagi:

Nama : Heribertus Fajar Purwanto
NPM : 202543021
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi *Guided Imagery* terhadap Kecemasan Pasien Preoperasi Efektif di Rumah Santa Elisabeth

Hal-hal yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan studi pendahuluan akan dikoordinasikan oleh Seksi Diklat Rumah Sakit Santa Elisabeth.

Demikian informasi yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Direktur,
dr. Tapani Arif Wibowo, M.P.H.

Lampiran 3 Surat lolos etik penelitian (*Ethical Clearance*)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jln Tantular No.401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
email: kepk@stikespantirapih.ac.id

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
THE HEALTH RESEARCH ETHICAL
PANTI RAPIH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
No. 073/KEPK-STIKes-PR/VI/2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

The Health Research Ethical Panti Rapih School of Health Sciences, after studying the proposed research design carefully :

**"Pengaruh Teknik Relaksasi *Guided Imagery* terhadap Kecemasan
Pasien Pre Operasi Elektif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta"**

Peneliti Utama
Principal Investigator : Heribertus Fajar Purnawanto
Anggota Peneliti
Investigator member : -
Lokasi penelitian
Location : Ruang operasi Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta
Unit/Lembaga
Institution : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 04 Juni 2026 sampai dengan 03 Juni 2027.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from June 04, 2026 until June 03, 2027.

Yogyakarta, 04 Juni 2026
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)


Bernadetta Eka Noviali, S.Kep., Ns., MM
Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (The obligations of researcher):

- Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
- Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).
- Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
- Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
- Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Komite Etik Penelitian STIKes Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Committee of Panti Rapih Yogyakarta School of Health Sciences.

Lampiran 4 Surat pengantar permohonan izin penelitian



YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Ganjuran, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul 55764 Yogyakarta, Indonesia
Kotak Pos 149, Telepon: (0274) 367502, Fax: (0274) 368052 e-mail: rsu.santa.elisabeth.yogyakarta@gmail.com
website: www.rselisabeth.or.id



20 Juni 2026

Nomor : 485/RSSE/B/VI/2026

Perihal : Jawaban Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian

Yth. Ketua STIKes Panti Rapih

Jl. Tantular 401 Pringwulung, Condong Catur, Depok, Sleman

Yogyakarta

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat permohonan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Program Studi Keperawatan Program Sarjana Tahun Akademik 2025/2026 dengan nomor : 1226/STIKes-PR/B/VI/2026 tertanggal 17 Juni 2026 tentang permohonan izin pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth, maka dengan ini kami **memberikan izin pengambilan data penelitian** bagi:

Nama : Heribertus Fajar Purwanto

NPM : 202543021

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi *Guided Imagery* terhadap Kecemasan Pasien Rencana Operasi Efektif di Rumah Santa Elisabeth Yogyakarta

Hal-hal yang berkaitan dengan teknis pengambilan data akan dikoordinasikan oleh Seksi Diklat Rumah Sakit Santa Elisabeth.

Demikian informasi yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



dr. Tandean Arif Wibowo, M.P.H

Lampiran 5 Jawaban ijin peneliti



YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Ganjuran, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul 55764 Yogyakarta, Indonesia
Kotak Pos 149, Telepon: (0274) 367502, Fax: (0274) 368052 e-mail: rsu.santa.elisabeth.yogyakarta@gmail.com
website: www.rselisabeth.or.id



25 April 2026

Nomor : 348/RSSE/B/IV/2025

Perihal : Jawaban Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Yth. Ketua STIKes Panti Rapih
Jl. Tantular 401 Pringwulung, Condong Catur, Depok, Sleman
Yogyakarta

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat permohonan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Program Studi Keperawatan Program Sarjana Tahun Akademik 2025/2026 dengan nomor : 743/STIKes-PR/B/IV/2026 tertanggal 13 April 2026 tentang permohonan ijin studi pendahuluan di Rumah Sakit Santa Elisabeth, maka dengan ini kami memberikan ijin studi pendahuluan bagi:

Nama : Heribertus Fajar Purwanto
NPM : 202543021
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi *Guided Imagery* terhadap Kecemasan Pasien Preoperasi Efektif di Rumah Santa Elisabeth

Hal-hal yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan studi pendahuluan akan dikoordinasikan oleh Seksi Diklat Rumah Sakit Santa Elisabeth.

Demikian informasi yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



dr. Pandan Arif Wibowo, M.P.H.

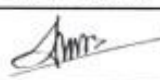
Lampiran 6 *Informed Consent*

W 30

Penerima Informasi (inisial) : S
 Tanggal Lahir : 45 - 1956
 Usia : 70
 Jenis Kelamin : Pr

Nama Pemberi Informasi (Peneliti)	: Heribertus Fajar Purwanto
Institusi Peneliti	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih
Judul Penelitian	: Pengaruh Teknik Relaksasi Guided Imagery Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Elektif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta Yogyakarta

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Mengetahui apakah pengaruh teknik relaksasi guided imagery terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi elektif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta.	
2.	Manfaat penelitian	Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi responden berupa penurunan tingkat kecemasan sebelum operasi, serta menjadi tambahan ilmu pengetahuan bagi tenaga kesehatan dalam penerapan terapi nonfarmakologi.	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	Memenuhi kriteria penelitian, yaitu pasien pre operasi elektif, berusia 18-60 tahun, mengalami kecemasan, dalam kondisi sadar, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden.	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Responden akan diminta mengisi kuesioner kecemasan sebelum intervensi (pretest), kemudian diberikan terapi relaksasi guided imagery selama ±20 menit (kelompok intervensi), dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali tingkat kecemasan (posttest).	
5.	Durasi waktu penelitian	a. Penelitian dilakukan sekitar 60 menit sebelum operasi agar terapi relaksasi dapat diberikan secara optimal saat pasien masih sadar dan sebelum masuk ruang operasi. b. Penelitian dilakukan dalam satu kali pertemuan dengan durasi sekitar 20-30 menit untuk setiap responden.	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Risiko dalam penelitian ini sangat minimal, seperti kemungkinan rasa tidak nyaman, pusing ringan, atau mual saat menggunakan media relaksasi. Jika terjadi ketidaknyamanan, intervensi akan segera dihentikan.	
7.	Bujukan/insentif/reward/asuransi	Tidak terdapat bujukan atau insentif yang bersifat memaksa. Responden hanya akan diberikan souvenir sederhana sebagai bentuk apresiasi setelah mengikuti penelitian. Penelitian ini tidak melibatkan asuransi khusus.	
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Bapak/Ibu memiliki hak penuh untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa adanya konsekuensi atau pengaruh terhadap pelayanan kesehatan yang diterima.	

9.	Jaminan kerahasiaan data	Seluruh data responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas responden tidak akan dicantumkan dalam laporan, melainkan menggunakan kode.	
10.	Kontak peneliti	Apabila terdapat pertanyaan atau membutuhkan informasi lebih lanjut, responden dapat menghubungi peneliti: Heribertus Fajar Purwanto (No.HP : 085643067003)	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberiinformasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya,dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
Rev. 1 / 1 Februari 2020			Hal 1/2

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : S

Umur : 70 tahun

Jenis Kelamin : laki-laki/perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul "Pengaruh Teknik Relaksasi Guided Imagery Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Elektif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta Yogyakarta".

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari Selasa, Tanggal 13 Bulan Juli Tahun 2026, pukul 13.40

Penerima Informasi (Responden)



Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Pemberi Informasi (Peneliti)



Nama dan Tanda Tangan

NB :

Jika terdapat responden belum genap berusia 18 tahun, maka Informed Consent wajib ditandatangani oleh orang tua atau wali sah sebagai pemberi izin legal.

(*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 7 Instrumen penelitian

INSTRUMEN KUESIONER PENELITIAN

No. Responden :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Tingkat Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP

☐ SMA ☐ Perguruan tinggi

Jenis operasi : ☐ Sedang ☐ Besar

Pengalaman operasi sebelumnya : ada / tidak

Dukungan keluarga : kurang/cukup/baik ada (coret yang tidak perlu)

Mohon anda memberikan penilaian atas semua pertanyaan di bawah ini sesuai dengan apa yang anda rasakan. Lingkari jawaban anda:

No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Ragu- ragu	Setuju	Sangat setuju
1	Saya takut dibius	1	2	3	4	5
2	Saya secara terus menerus mempertimbangkan mengenai proses pemberian bius	1	2	3	4	5
3	saya ingin mengetahui sebanyak mungkin mengenai pembiusan	1	2	3	4	5
4	Saya merasa khawatir terhadap tindakan operasi	1	2	3	4	5
5	Saya terus merasa terpikirkan tentang rincian prosedur operasi.	1	2	3	4	5
6	Saya berkeinginan untuk memperoleh sebanyak-banyaknya informasi tentang tindakan operasi	1	2	3	4	5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

VIRTUAL REALITY GUIDED IMAGERY (VRGI) UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN PREOPERATIF

A. IDENTITAS SOP

Komponen	Keterangan
Nama Intervensi	Virtual Reality Guided Imagery (VRGI)
Kode Intervensi	VRGI-PREOP-01
Tujuan	Menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani tindakan operasi
Sasaran	Pasien preoperatif dewasa yang memenuhi kriteria penelitian/intervensi
Durasi	± 20 menit
Pelaksana	Perawat, Peneliti, Psikolog Klinis, Terapis Terlatih
Lokasi	Ruang Rawat Inap, Ruang Persiapan Operasi, atau Ruang Intervensi yang Kondusif
Frekuensi	1 kali sebelum operasi (30-60 menit sebelum pasien dikirim ke kamar operasi)

B. DEFINISI OPERASIONAL

Virtual Reality Guided Imagery (VRGI) merupakan intervensi nonfarmakologis yang menggabungkan teknologi Virtual Reality (VR) dengan teknik Guided Imagery untuk menghasilkan pengalaman imersif yang membantu pasien mencapai kondisi relaksasi, meningkatkan rasa aman, mengurangi kecemasan preoperatif, serta mempersiapkan kondisi psikologis pasien menjelang tindakan operasi.

Pada SOP ini digunakan media Virtual Reality berupa visualisasi pantai saat matahari terbenam (sunset beach) dengan suara deburan ombak dan burung camar yang dipadukan dengan script Guided Imagery terstruktur selama 20 menit.

C. TUJUAN INTERVENSI

Tujuan Umum

Menurunkan kecemasan pasien menjelang tindakan operasi.

Tujuan Khusus

Setelah mengikuti intervensi VRGI, pasien diharapkan mampu:

1. Menunjukkan penurunan tingkat kecemasan.
2. Mengalami peningkatan rasa rileks.
3. Menunjukkan peningkatan rasa aman dan nyaman.
4. Memiliki ekspektasi positif terhadap prosedur operasi dan pemulihan pascaoperasi.
5. Menunjukkan respons fisiologis relaksasi seperti pernapasan lebih teratur dan ekspresi wajah lebih tenang.

D. INDIKASI

VRGI dapat diberikan kepada pasien yang:

1. Berusia ≥ 18 tahun.
2. Akan menjalani operasi elektif.
3. Dalam keadaan sadar penuh (Compos Mentis).
4. Dapat berkomunikasi dengan baik.

5. Mampu mendengar instruksi verbal.
6. Bersedia mengikuti seluruh prosedur intervensi.
7. Menunjukkan kecemasan ringan hingga berat berdasarkan instrumen pengukuran yang digunakan.

E. KONTRAINDIKASI

Intervensi tidak diberikan pada pasien yang mengalami:

1. Gangguan kesadaran.
2. Delirium.
3. Gangguan psikotik aktif.
4. Vertigo berat.
5. Riwayat motion sickness berat akibat penggunaan VR.
6. Epilepsi fotosensitif.
7. Gangguan penglihatan berat yang menghambat penggunaan headset VR.
8. Kondisi medis tidak stabil menurut dokter penanggung jawab pasien.

F. PERALATAN DAN BAHAN

Peralatan

1. Head Mounted Display (HMD) Virtual Reality.
2. Smartphone atau perangkat VR.
3. Earphone/headphone steril atau sekali pakai.
4. Kursi atau tempat tidur pasien.
5. Stopwatch atau timer.
6. Form observasi penelitian.
7. Lembar persetujuan tindakan (informed consent).

Media VR

Video VR 360° pantai menjelang matahari terbenam (sunset beach).

Audio:

- Suara deburan ombak.
- Suara burung camar.

Media:

https://www.youtube.com/watch?v=s2M9vJK_MG8

Dokumen Pendukung

1. SOP VRGI.
2. Script Guided Imagery.
3. Instrumen pengukuran kecemasan.
4. Form monitoring efek samping.

G. PERSIAPAN PETUGAS

Petugas harus:

1. Memahami SOP VRGI.
2. Menguasai teknik komunikasi terapeutik.
3. Menguasai pembacaan script Guided Imagery.
4. Memastikan alat VR berfungsi baik.
5. Menjaga privasi dan kenyamanan pasien.

H. PERSIAPAN PASIEN

1. Verifikasi identitas pasien.
2. Jelaskan tujuan dan manfaat intervensi.
3. Jelaskan bahwa pasien dapat menghentikan intervensi kapan saja.
4. Pastikan pasien telah menandatangani informed consent.
5. Pastikan pasien berada pada posisi nyaman.
6. Pastikan pasien telah menyelesaikan prosedur medis yang diperlukan sebelum operasi.
7. Nilai tingkat kecemasan awal menggunakan instrumen penelitian.

I. PROSEDUR PELAKSANAAN

No.	Prosedur	Waktu	Observasi, monitoring, evaluasi	Alat
1.	Fase Prainteraksi			
	a Cek catatan keperawatan mengenai adanya kecemasan			
	b Mengeksplorasi perasaan diri sendiri dan mengingat konsep teori			
	c Mencuci tangan			
2.	Fase Orientasi			
	a Memberi salam terapeutik, identifikasi pasien dengan menanyakan nama pasien sambil mencocokkan dengan gelang identitas pasien			
	b Memperkenalkan diri			
	c Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan keperawatan yang akan dilakukan			
	d Menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan			
	e Menjelaskan peran perawat dan pasien selama tindakan			
	f Memberikan kesempatan bertanya tentang tindakan yang akan dilakukan			
3.	Tahap kerja Tahap 1. Pra-Intervensi	($\approx$ 5 Menit)		
	1 Cuci tangan sesuai prosedur			
	2 Periksa: • Identitas pasien. • Kesiapan pasien. • Kondisi fisik pasien.			
	3 Ukur data awal: • Tingkat kecemasan.			

	• Tekanan darah (bila diperlukan). • Frekuensi nadi. • Frekuensi napas. • Saturasi oksigen (bila diperlukan).			
	4 Siapkan perangkat VR. • Pastikan: • Visual berjalan baik. • Audio terdengar jelas. • Headset nyaman digunakan.			
	Tahap 2. Pelaksanaan VRGI	(±20 Menit)		
	Pasang headset VR dan headphone. Instruksikan pasien: "Silakan menikmati pemandangan yang Anda lihat dan mengikuti instruksi suara yang akan diperdengarkan."	Menit 0–3		
	Lakukan fase induksi relaksasi: • Fokus pada napas. • Fokus pada suara ombak. • Menurunkan ketegangan otot.	Menit 3–7		
	Lakukan fase immersion: • Eksplorasi pantai. • Sensasi berjalan di pasir. • Menikmati suasana senja.	Menit 7–12		
	Lakukan fase pelepasan kecemasan: • Visualisasi ombak membawa pergi kekhawatiran. • Pelepasan pikiran negatif. • Membangun rasa tenang.	Menit 12–16		
	Lakukan fase peningkatan rasa aman: • Visualisasi cahaya matahari senja. • Sugesti rasa aman. • Sugesti kepercayaan terhadap tim medis.	Menit 16–18		
	Lakukan fase pemulihan positif: • Membayangkan operasi berjalan lancar. • Membayangkan proses pemulihan yang baik. • Penguatan keyakinan positif.	Menit 18–20		
	Tahap 3. Terminasi	(±3		

		Menit)		
	a Pandukan pasien kembali ke kondisi sadar penuh.			
	b Minta pasien membuka mata secara perlahan.			
	c Lepaskan headset VR.			
	d Tanyakan pengalaman pasien: • Tingkat kenyamanan. • Keluhan yang dirasakan. • Efek samping bila ada.			
	e Lakukan pengukuran ulang tingkat kecemasan.			
4.	Terminasi	(±3 Menit)		
	a Berikan reinforcement positif			
	b Tanyakan perasaan pasien setelah melakukan terapi Virtual Reality Guided Imagery			
	c Kontrak pertemuan selanjutnya (kegiatan, waktu dan tempat)			
	e Evaluasi			
	f Catat Respon pasien setelah melakukan terapi Virtual Reality Guided Imagery			
	g Observasi Tanda-tanda perilaku kekerasan: Bicara kasar, muka merah, tatapan mata tajam, perilaku muka dll.			

J. MONITORING DAN KESELAMATAN

Selama intervensi petugas harus mengamati:

Tanda Positif

- Wajah tampak rileks.
- Napas lebih teratur.
- Bahu tampak rileks.
- Pasien tampak nyaman.

Tanda Efek Samping

- Mual.
- Pusing.
- Vertigo.
- Motion sickness.
- Ketidannyamanan visual.
- Kecemasan meningkat.

Apabila terjadi efek samping:

1. Hentikan intervensi segera.
2. Lepaskan perangkat VR.

3. Bantu pasien beristirahat
4. Laporkan kepada dokter atau penanggung jawab penelitian.

K. DOKUMENTASI

Petugas mendokumentasikan:

1. Tanggal dan waktu pelaksanaan.
2. Durasi intervensi.
3. Identitas pelaksana.
4. Skor kecemasan sebelum intervensi.
5. Skor kecemasan sesudah intervensi.
6. Respons pasien.
7. Efek samping yang muncul.
8. Tindak lanjut yang diberikan.

L. KRITERIA KEBERHASILAN

Intervensi dianggap berhasil apabila:

1. Pasien menyelesaikan sesi VRGI selama 20 menit.
2. Tidak terjadi efek samping serius.
3. Terjadi penurunan skor kecemasan dibandingkan sebelum intervensi.
4. Pasien melaporkan peningkatan rasa nyaman, tenang, dan aman menjelang operasi.

DAFTAR PUSTAKA

Álvarez-García, C., & Yaban, Z. Ş. (2020). The effects of preoperative guided imagery interventions on preoperative anxiety and postoperative pain: A meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 38, 101077. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.101077>

Anamagh, M. A. (2024). The effect of guided imagery on perioperative anxiety in hospitalized adult patients: A systematic review of randomized controlled trials. *Systematic and Integrative Practices for Anxiety and Stress*, 18, 100255. <https://doi.org/10.1016/j.sipas.2024.100255>

Dossey, B. M., Keegan, L., & Guzzetta, C. E. (2015). *Holistic nursing: A handbook for practice* (7th ed.). Jones & Bartlett Learning.

Felix, M. M. S., Ferreira, M. B. G., Oliveira, L. F., Barichello, E., Pires, P. S., & Barbosa, M. H. (2018). Guided imagery relaxation therapy on preoperative anxiety: A randomized clinical trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3101. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2850.3101>

Goldsworthy, A., Cooke, M., Lee, G., Smith, S., Johnson, P., & Williams, A. (2025). Reporting quality of extended reality interventions in healthcare: Towards a TIDieR-X reporting checklist. *Virtual Reality*, 29(1), 1–17. <https://doi.org/10.1007/s10055-025-01207-z>

Hoffmann, T. C., Glasziou, P. P., Boutron, I., Milne, R., Perera, R., Moher, D., Altman, D. G., Barbour, V., Macdonald, H., Johnston, M., Lamb, S. E., Dixon-Woods, M., McCulloch, P., Wyatt, J. C., Chan, A.-W., & Michie, S. (2014). Better reporting of interventions: Template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *BMJ*, 348, g1687. <https://doi.org/10.1136/bmj.g1687>

Joane C. McCloskey and Gloria M. Bulechek (1996). Nursing Intervensi Classification (NIC) Second Edition. Mosby-YearBook, Inc. St. Louis.

National Center for Complementary and Integrative Health. (2024). Guided imagery. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.nccih.nih.gov>

Ni, K., Zhang, Y., Wang, X., & Li, J. (2023). Preoperative anxiety and postoperative adverse events: A review of current evidence. *Discover Mental Health*, 3(1), 19. <https://doi.org/10.1007/s44254-023-00019-1>

Rossman, M. L. (2000). Guided imagery for self-healing: An essential resource for anyone seeking wellness. New World Library.

Schulz, K. F., Altman, D. G., & Moher, D. (2010). CONSORT 2010 statement: Updated guidelines for reporting parallel group randomized trials. *BMJ*, 340, c332. <https://doi.org/10.1136/bmj.c332>

Verhoeven, J. G., van der Gucht, K., Dillemans, B., & Vansteenkiste, M. (2024). The effect of unimodal, non-pharmacological, preoperative psychological prehabilitation interventions on preoperative anxiety and stress: A systematic review. *Current Anesthesiology Reports*, 14, 1–15. <https://doi.org/10.1007/s40140-024-00623-2>

Wang, R., Huang, X., Wang, Y., & Akbari, M. (2022). Non-pharmacologic approaches in preoperative anxiety, a comprehensive review. *Frontiers in Public Health*, 10, 854673. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.854673>

Wang, X., Mo, X., Fan, M., Lee, L. H., Shi, B. E., & Hui, P. (2022). Reducing stress and anxiety in the metaverse: A systematic review of meditation, mindfulness, and virtual reality. *arXiv*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2209.14645>

**SCRIPT VIRTUAL REALITY GUIDED IMAGERY (VRGI) PREOPERATIF
"PANTAI KETENANGAN MENJELANG SENJA"
(Oleh Paulus Subiyanto, M.Kep.,Sp.KMB.,PhD., CHt.,CI,CUSEFT_030626)**

Durasi ±20 Menit

Background Audio-visual yang digunakan:
https://www.youtube.com/watch?v=s2M9vJK_MG8

**FASE 1
ORIENTASI DAN RELAKSASI AWAL
(0–3 Menit) -- Pasang headset VR dan headphone.**

Silakan duduk atau berbaring dengan posisi yang paling nyaman.
Biarkan kedua tangan dan kaki berada dalam posisi yang paling rileks.
Anda tidak perlu harus terus membuka mata ... Anda diberikan kebebasan untuk tetap membuka atau menutup mata se nyaman mungkin ... untuk menikmati indahnya deburan ombak pantai dan suara burung camar menjelang tenggelamnya Sang Surya di cakrawala laut dan Pantai

Niatkan ini semua untuk kebaikan, ketenangan, kedamaian, keberserahan, kesiapan menjelang operasi dan pemulihan yang lebih cepat serta optimal setelah operasi dilakukan.

Saat ini tidak ada yang perlu Anda lakukan. Tidak ada yang perlu dipikirkan.
Tidak ada yang perlu dicapai. Anda hanya perlu menikmati pengalaman ini.
Perlahan... Arahkan perhatian Anda hanya pada suara ombak yang terdengar
Dengarkan suara air laut yang datang dan pergi.
Datang dan pergi. Datang dan pergi.
Seolah-olah setiap deburan ombak membawa ketenangan yang semakin dalam ke dalam diri Anda.

Sekarang tarik napas perlahan melalui hidung. Rasakan udara yang masuk.
Tahan sejenak ... Lalu hembuskan perlahan melalui hidung atau mulut Anda.
Baguus sekali ... Sekali lagi ... Tarik napas perlahan ... Dan lepaskan.
Setiap kali menghembuskan napas ... pikiran menjadi semakin tenang ... tubuh menjadi semakin rileks ... terasa begitu ringan ... semakin nyaman dan damai

**FASE 2
MEMASUKI LINGKUNGAN PANTAI
(3–7 Menit)**

Sekarang bayangkan diri Anda berada di sebuah pantai yang sangat indah.
Pantai yang tenang ... Pantai yang aman ... Pantai yang damai
Dan perlahan Langit mulai berubah warna.
Warna biru perlahan berpadu dengan jingga keemasan.
Matahari mulai bergerak menuju cakrawala
Udara dan suasana terasa begitu hangat dan nyaman.
Suasana yang begitu anda sukai ... menjadi favorit Anda ... membuat tubuh ... pikiran ... dan jiwa seimbang ... harmonis ... tenang ... dan damai

Perhatikan hamparan pasir yang bersih dan lembut.
Setiap langkah terasa ringan. Setiap langkah membawa rasa tenang yang semakin mendalam.
Di kejauhan terdengar suara burung camar yang terbang bebas di atas lautan.
Mereka bergerak perlahan mengikuti angin sore.
Dan Anda hanya menikmati keindahan pemandangan ini.
Tanpa tuntutan ... tanpa beban ... Hanya menikmati momen yang damai ini.

FASE 3

PELEPASAN KETEGANGAN DAN KECEMASAN

(7–12 Menit)

Sekarang fokuskan perhatian Anda hanya pada ombak yang datang ke pantai.
Perhatikan satu ombak ... Datang perlahan ... Menyentuh bibir pantai.
Kemudian kembali ke lautan.
Bayangkan setiap ombak yang datang membawa ketenangan.
Dan setiap ombak yang kembali ke laut membawa pergi segala ketakutan.
Segala kekhawatiran ... Segala kecemasan ... Segala ketidakpastian.
Biarkan semuanya terbawa pergi bersama ombak.

Jika ada pikiran tentang operasi yang dilakukan atas diri Anda ... Anda tidak perlu melawannya. Tidak perlu menolaknya.
Cukup letakkan pikiran itu di atas permukaan ombak.
Dan Biarkan ombak membawanya perlahan ke tengah lautan.
Semakin jauh ... sangat jauh ... Semakin kecil ... dan Semakin menghilang di Tengah lautan.
Dan tubuh Anda menjadi semakin tenang begitu tenang.

Bayangkan ombak berikutnya membawa rasa aman.
Ombak berikutnya membawa rasa percaya.
Ombak berikutnya membawa ketenangan.
Dan setiap hembusan napas membuat ketenangan itu menyebar ke seluruh tubuh.
Ke bagian kepala ... wajah ... leher ... bahu ... dada ... Ke perut ... Ke kedua lengan.
Ke kedua tungkai ... Sampai seluruh pikiran dan tubuh merasakan ketenangan dan perasaan yang nyaaaman.

FASE 4

MEMBANGUN RASA AMAN DAN PERCAYA

(12–16 Menit)

Sekarang perhatikan matahari yang perlahan mendekati cakrawala.
Cahayanya hangat ... Lembut ... Menenangkan.
Bayangkan cahaya keemasan itu menyinari diri Anda.
Menyelimuti tubuh Anda dengan rasa aman.
Setiap sinar cahaya membawa keyakinan.
Keyakinan bahwa segala sesuatunya ada dalam rencana Tuhan.
Keyakinan bahwa Anda berada dalam penanganan yang baik.
Keyakinan bahwa banyak orang bekerja untuk membantu Anda.

Perawat, dokter dan profesional Kesehatan yang terlibat dalam tindakan operasi Anda nanti ... adalah kepanjangan tangan Tuhan sendiri ... untuk membantu Anda ... untuk memulihkan dan menyembuhkan Anda.

Keyakinan bahwa tubuh Anda memiliki kemampuan untuk Kembali pulih Kembali normal.

Biarkan cahaya hangat itu memenuhi seluruh tubuh Anda.

Seolah setiap sel tubuh menerima pesan:

"Saya aman." _ "Saya tenang." _ "Saya siap menjalani proses ini."

"Saya percaya pada proses penyembuhan saya ini."

Rasakan ketenangan itu tumbuh semakin kuat... Semakin stabil... dan Semakin nyaman.

FASE 5

IMAGERY POSITIF PASCA OPERASI

(16–18 Menit)

Sekarang bayangkan waktu telah berlalu. Operasi telah selesai _ telah usai.

Anda berada dalam kondisi yang nyaman. Bernapas dengan tenang.

Tubuh mulai memulihkan diri sendiri.

Hari demi hari Anda menjadi semakin baik... Semakin kuat... Semakin sehat.

Bayangkan diri Anda tersenyum. Merasa lega... Merasa bersyukur.

Merasa bangga karena telah melewati proses ini dengan baik.

Biarkan gambaran positif ini tersimpan dalam pikiran Anda.

Sebagai harapan yang menenangkan. Sebagai sumber kekuatan.

Sebagai pengingat bahwa Anda mampu melalui proses ini dengan begitu baik.

FASE 6

PENUTUP DAN REORIENTASI

(18–20 Menit)

Sekarang matahari mulai menghilang di balik cakrawala.

Langit senja tampak sangat indah. Perasaan tenang tetap tinggal di dalam diri Anda.

Perasaan aman tetap tinggal di dalam diri Anda.

Perasaan percaya tetap tinggal di dalam diri Anda.

Sebentar lagi saya akan menghitung dari lima naik ke satu.

Dan ketika mencapai angka satu _ Anda berada pada tingkat kesadaran sempurna Anda.

Merasakan perasaan yang lebih nyaman... Lebih tenang... Lebih rileks.

Persiapkan diri Anda untuk Kembali pada tingkat kesadaran sempurna Anda.

Lima _ Anda Kembali Merasakan tubuh Anda _ semakin bertenaga dan berenergi _ aliran

darah mengalir dengan begitu lancar _ sangat kaya dengan oksigen dan nutrisi terbaik bagi

setiap organ dan setiap sel tubuh Anda _ menguatkan _ dan menyembuhkan _ membuatnya

berfungsi dengan begitu ideal.

Empat _ Merasakan bagian permukaan tempat Anda berbaring atau duduk _ menyadari

Kembali bahwa setiap bagian tubuh Anda mampu untuk bergerak dengan bebas dan leluasa.

Tiga _ terus rasakan perasaan tenang dan nyaman _ ada bersama Anda.

Dua _ tarik napas yang lebih dalam.

Satu _ pastikan mata Anda Kembali terbuka sepenuhnya.

Rasakan ketenangan.

Rasakan kenyamanan.

Dan biarkan perasaan damai itu tetap bersama Anda.

Demikianlah kenyataannya _ demikianlah realitasnya.

Lampiran 9 Rekap data dalam bentuk excel

NO	RESPONDEN	inisial responden	KELOMPOK	UMUR	Jenis Kelamin	JENIS OPERASI	PENGALAMAN OPERASI	PENDIDIKAN	DUKUNGAN KELUARGA	PRETEST APAIS	POSTTEST APAIS	SELISIH
1	R01	BP. M	1	3	1	1	2	1	3	23	21	2
2	R02	NY.K	1	3	2	1	1	1	3	20	18	2
3	R03	SDR. R	1	1	1	1	1	3	3	22	21	1
4	R04	BP.S	1	3	1	1	1	3	3	20	18	2
5	R05	BP.S	1	3	1	1	1	1	3	15	14	1
6	R06	NY.P	1	3	2	2	1	1	3	21	19	2
7	R07	NY.R	1	3	2	2	2	1	3	17	14	3
8	R08	SDR.M	1	1	1	2	1	3	3	24	20	4
9	R09	NY.M	1	3	2	2	2	1	3	16	14	2
10	R10	SDR.G	1	1	1	2	2	3	2	21	19	2
11	R11	BP.K	1	3	1	2	2	2	3	23	20	3
12	R12	BP.S	1	3	1	1	1	1	3	22	21	1
13	R13	NY.F	1	3	2	1	1	3	3	23	21	2
14	R14	NY.M	1	3	2	1	1	3	2	21	19	2
15	R15	BP.D	1	2	1	1	2	3	2	22	20	2
16	R16	NY.P	1	3	2	1	1	1	3	25	22	3
17	R17	NY.N	1	3	2	1	1	1	2	26	24	2
18	R18	NY.J	1	3	2	1	2	1	2	25	23	2
19	R19	BP.Y	1	3	1	1	2	2	2	27	24	3
20	R20	NY.Y	1	3	2	2	1	3	3	25	23	2
21	R21	NN.I	1	1	2	1	2	3	3	27	25	2
22	R22	NY.B	1	3	2	1	2	3	3	26	23	3
23	R23	NY.Y	1	2	2	2	2	3	2	27	24	3
24	R24	BP.T	1	3	1	1	1	3	2	27	26	1
25	R25	BP.S	1	3	1	1	1	1	2	19	18	1
26	R26	NY.M	1	3	2	1	2	2	3	25	21	4
27	R27	NN.A	1	1	2	1	1	4	2	25	21	4
28	R28	NY.S	1	3	2	2	2	3	3	24	21	3
29	R29	BP.K	1	3	1	2	1	3	2	22	21	1
30	R30	NY.S	1	3	2	2	2	1	2	23	21	2
31	R01	bp. Z	2	3	1	1	2	2	3	21	19	2
32	R02	SDR. R	2	2	1	2	2	1	2	22	18	4
33	R03	BP. A	2	2	1	1	2	3	3	24	20	4
34	R04	BP. I	2	3	1	2	1	3	3	24	20	4
35	R05	NY.H	2	2	2	1	2	3	3	24	20	4
36	R06	NN. S	2	1	2	1	2	4	3	24	20	4
37	R07	NY. P	2	2	2	2	2	4	3	27	22	5
38	R08	BP.D	2	3	1	2	2	2	3	26	22	4
39	R09	NY.S	2	2	2	2	2	3	3	28	24	4
40	R10	BP.S	2	2	1	1	2	3	3	26	22	4
41	R11	BP.M	2	3	1	1	1	4	3	27	22	5
42	R12	BP.M	2	3	1	2	1	1	3	28	24	4
43	R13	BP.A	2	3	1	2	1	1	3	25	21	4
44	R14	NY.Y	2	2	2	1	2	3	3	26	22	4
45	R15	NN. N	2	1	2	1	1	4	3	25	21	4
46	R16	SDR. M	2	1	1	1	1	3	3	27	23	4
47	R17	NY.S	2	2	2	1	2	3	2	22	18	4
48	R18	NY.P	2	3	2	2	2	1	2	24	20	4
49	R19	NY.W	2	3	2	1	1	3	3	26	22	4
50	R20	NY.P	2	3	2	1	2	2	3	29	24	5
51	R21	NY.E	2	2	2	1	2	3	2	27	23	4
52	R22	NY.S	2	2	2	1	2	3	2	28	24	4
53	R23	NN.T	2	1	2	1	2	4	2	19	16	3
54	R24	NY.H	2	2	2	1	2	3	2	26	24	2
55	R25	BP.M	2	3	1	1	2	3	2	27	22	5
56	R26	NY. M	2	3	2	2	2	2	3	21	16	5
57	R27	NN. I	2	1	2	1	2	3	3	22	17	5
58	R28	NY. S	2	2	1	1	2	4	2	27	22	5
59	R29	NY.S	2	3	2	2	1	2	3	26	23	3
60	R30	BP.S	2	2	1	1	2	3	2	24	20	4

Lampiran 10 Hasil dari SPSS

1. Uji normalitas kelompok intervensi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
posttest	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
pretest	Mean		25.13	.452
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	24.21	
	Mean	Upper Bound	26.06	
	5% Trimmed Mean		25.24	
	Median		26.00	
	Variance		6.120	
	Std. Deviation		2.474	
	Minimum		19	
	Maximum		29	
	Range		10	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-.720	.427
	Kurtosis		-.152	.833
	Mean		21.10	.432
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	20.22	
	Mean	Upper Bound	21.98	
posttest	5% Trimmed Mean		21.22	
	Median		22.00	
	Variance		5.610	
	Std. Deviation		2.369	
	Minimum		16	
	Maximum		24	
	Range		8	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-.711	.427
	Kurtosis		-.292	.833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	.204	30	.003	.926	30	.038
posttest	.215	30	.001	.907	30	.013

a. Lilliefors Significance Correction

2. Uji Wilcoxon kelompok intervensi

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	30	15.50	465.00
Positive Ranks		.00	.00
posttest - pretest	0		
Ties	0		
Total	30		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-4.941
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

3. Uji normalitas kelompok kontrol

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
posttest	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
pretest	Mean		22.73	.581
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	21.54	
		Upper Bound	23.92	
	5% Trimmed Mean		22.91	
	Median		23.00	
	Variance		10.133	
	Std. Deviation		3.183	
	Minimum		15	
	Maximum		27	
	Range		12	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		-.763	.427
	Kurtosis		.182	.833
	Mean		20.57	.556
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	19.43	
posttest		Upper Bound	21.70	
	5% Trimmed Mean		20.65	
	Median		21.00	
	Variance		9.289	
	Std. Deviation		3.048	
	Minimum		14	
	Maximum		26	

Range	12	
Interquartile Range	4	
Skewness	-.614	.427
Kurtosis	.407	.833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	.128	30	.200*	.936	30	.069
posttest	.157	30	.059	.928	30	.045

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

1. Uji T - Paired Test kelompok Kontrol

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
pretest	22.73	30	3.183	.581
Pair 1 posttest	20.57	30	3.048	.556

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	30	.958	.000

**Paired
Samples Test**

	Paired Differences				
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
Pair 1 pretest - posttest	2.167	.911	.167	1.826	

2. Mann-whitney test (pretest kontrol dan intervensi)

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
pretest	kontrol	30	23.93	718.00
	intervensi	30	37.07	1112.00
	Total	60		

Test Statistics^a

	pretest
Mann-Whitney U	253.000
Wilcoxon W	718.000
Z	-2.934
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

a. Grouping Variable: kelompok

3. Mann-whitney test (posttest kontrol dan intervensi)

Ranks				
	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
psottest	kontrol	30	28.72	861.50
	intervensi	30	32.28	968.50
	Total	60		

Test Statistics ^a	
	psottest
Mann-Whitney U	396.500
Wilcoxon W	861.500
Z	-.797
Asymp. Sig. (2-tailed)	.425

a. Grouping Variable: kelompok

Lampiran 11 Lembar uji pakar

LEMBAR UJI PAKAR
INTERVENSI VIRTUAL REALITY GUIDED IMAGERY
UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN PERIOPERATIF

Nama Peneliti: Heribertus Fajar Purwanto

NIM : 202543021

Institusi : STIKes Panti Rapih

A. Identitas Pakar

Nama : PAULUS SUBIYANTO.

Profesi/Jabatan : Dosen - Praktisi Hiperbarik - Mindfulness - US-EFT.

Instansi : STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Tanggal Penilaian : 22 Juni 2026.

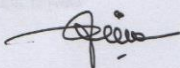
C. Saran dan Masukan Pakar

Intervensi VRGI sebaiknya dilakukan H-1 (sore/malam hari) untuk tidur yg cukup & Hemodinamika, Glukosa yang lebih stabil

Tanda Tangan Pakar

Tempat, Tanggal: 22-juni-2026

Pakar,


(Paulus Subiyanto)

LEMBAR UJI PAKAR
INTERVENSI VIRTUAL REALITY GUIDED IMAGERY
UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN PERIOPERATIF

Nama Peneliti: Heribertus Fajar Purwanto

NIM : 202543021

Institusi : STIKes Panti Rapih

A. Identitas Pakar

Nama : CITRA SARI

Profesi/Jabatan : Direktur

Instansi : CV. MATA LANGIT KREATIF

Tanggal Penilaian : 19 Juni 2026

C. Saran dan Masukan Pakar

Musiknya/background dalam video yang disajikan
Bisa disesuaikan dengan suara seperti sign bowl /
getaran frekuensi mungkin bisa membantu lebih rileks.
Voice over (narasi afirmasi yang ada dalam video
lebih baik dibawakan oleh orang yang terbiasa
voice over) sehingga lebih deep menyentuh pikiran pasien.

Tanda Tangan Pakar

Tempat, Tanggal: Yogyakarta, 19 Juni 2026.

Pakar,

Lampiran 12 Hasil Turnitin

turnitin-2-stikes_1787035174006.docx		
ORIGINALITY REPORT		
23%		
SIMILARITY INDEX		
PRIMARY SOURCES		
1	jurnal.ugm.ac.id Internet	254 words — 2%
2	repository.unissula.ac.id Internet	233 words — 1%
3	123dok.com Internet	102 words — 1%
4	docobook.com Internet	90 words — 1%
5	ejurnalmalahayati.ac.id Internet	86 words — 1%
6	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet	84 words — 1%
7	id.stikes-mataram.ac.id Internet	83 words — 1%
8	journal.stikes-aisyiyahbandung.ac.id Internet	77 words — < 1%
9	id.scribd.com Internet	74 words — < 1%
10	ejournal.umpri.ac.id Internet	73 words — < 1%
11	www.journalofmedula.com Internet	68 words — < 1%
12	repository.unjaya.ac.id Internet	66 words — < 1%

13	pt.scribd.com Internet	64 words — < 1%
14	repository.polteksepang.ac.id Internet	58 words — < 1%
15	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet	51 words — < 1%
16	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	50 words — < 1%
17	es.scribd.com Internet	49 words — < 1%
18	idr.uin-antasari.ac.id Internet	48 words — < 1%
19	adoc.pub Internet	47 words — < 1%
20	digilib.unisayogya.ac.id Internet	43 words — < 1%
21	repository.uinsaizu.ac.id Internet	42 words — < 1%
22	digilib.unila.ac.id Internet	41 words — < 1%
23	jurnal.lib-akperngestiwalyo.ac.id Internet	41 words — < 1%
24	media.neliti.com Internet	41 words — < 1%
25	siakad.stikesdhib.ac.id Internet	41 words — < 1%
26	journal.unpas.ac.id Internet	39 words — < 1%
27	jurnalmadanimedika.ac.id Internet	39 words — < 1%