

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Kondisi lokasi penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bali Mandara yang berlokasi di Jalan Bypass Ngurah Rai Nomor 548, Desa Sanur Kauh, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Provinsi Bali. RSUD Bali Mandara merupakan rumah sakit milik pemerintah yang terdapat layanan khusus penyakit kanker yaitu Gedung layanan kanker terpadu yang mulai beroperasi pada tahun 2020.

Salah satu keunggulan utama RSUD Bali Mandara adalah perannya sebagai pusat rujukan layanan kanker (Cancer Center) di Provinsi Bali. Rumah sakit ini menyediakan layanan kanker terpadu yang mencakup klinik onkologi dan hematologi, klinik bedah onkologi, instalasi kemoterapi, fasilitas radiologi (termasuk CT-scan dan mammografi), klinik deteksi dini kanker, serta instalasi rehabilitasi medik dan paliatif.

Gedung layanan kanker terpadu ini memiliki luas bangunan mencapai 4,170 meter yang terdiri untuk radioterapi, kemoterapi dan poliklinik yang terletak di lantai 1, layanan laboratorium di Lantai 2, dan kedokteran nuklir di lantai 3. Penelitian dilakukan di dalam Gedung yaitu di poliklinik layanan kanker. Jumlah kunjungan selama penelitian berlangsung adalah 176 pasien. Sebanyak 15 pasien yang tidak memenuhi kriteria inklusi dengan rincian 3 pasien tidak dapat berkomunikasi verbal dengan baik, 7 pasien yang melebihi usia 65 tahun dan 5 pasien yang menderita kanker pada stadium 2. Pasien yang tereklusi sebesar 3

pasien yang berada pada kondisi kritis atau terminal. Peneliti melakukan pengambilan data dengan mencari responden penelitian yang memenuhi kriteria inklusi Ketika pasien berkunjung ke Gedung Onkologi. Besar sampel yang didapatkan adalah 23 pasien.

## 2. Karakteristik subjek penelitian

Penelitian ini memiliki responden dengan kriteria penderita kanker yang memiliki gangguan kecemasan setelah diberikan pretest dengan kuisioner ZSAS serta melakukan pengobatan di RSUD Bali Mandara sebanyak 23 responden. Karakteristik pasien dalam penelitian ini dapat diidentifikasi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengaruh Guided Imagery Terhadap Kecemasan Pada Pasien Kanker di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

| No.       | Klasifikasi          | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------|----------------------|---------------|----------------|
| <b>1.</b> | <b>Usia</b>          |               |                |
|           | 17 - 39              | 4             | 17,4%          |
|           | 40 - 59              | 16            | 69,6%          |
|           | 60 - 65              | 3             | 13%            |
|           | Total                | 23            | 100%           |
| <b>2.</b> | <b>Jenis Kelamin</b> |               |                |
|           | Laki-Laki            | 6             | 26,1%          |
|           | Perempuan            | 17            | 73,9%          |
|           | Total                | 23            | 100%           |
| <b>3.</b> | <b>Pendidikan</b>    |               |                |
|           | Tidak Sekolah        | 1             | 4,3%           |
|           | SD                   | 5             | 21,7%          |
|           | SMP                  | 3             | 13%            |
|           | SMA                  | 9             | 39,1%          |
|           | Perguruan Tinggi     | 5             | 21,7%          |
|           | Total                | 23            | 100%           |
| <b>4.</b> | <b>Pekerjaan</b>     |               |                |
|           | IRT                  | 5             | 21,7%          |
|           | Tidak Bekerja        | 6             | 26,1%          |
|           | Pegawai Swasta       | 9             | 39,1%          |
|           | Wirausaha            | 2             | 8,7%           |
|           | PNS                  | 1             | 4,3%           |
|           | Total                | 23            | 100%           |
| <b>5.</b> | <b>Stadium</b>       |               |                |
|           | Stadium III          | 15            | 65,2%          |
|           | Stadium IV           | 8             | 34,8%          |
|           | Total                | 23            | 100%           |

Berdasarkan Tabel 2, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 40–59 tahun yaitu, sebanyak 16 orang (60,9%). Ditinjau dari jenis kelamin, responden perempuan sedikit lebih banyak dibandingkan laki-laki, dengan jumlah 17 orang (73,9%). Dari aspek pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 9 orang (39,1%), sedangkan dari aspek pekerjaan, pegawai swasta menempati proporsi tertinggi, yaitu 9 orang (39,1%). Sementara itu sebagian besar responden berada pada stadium III sebanyak 15 orang (65,2 %).

### 3. Hasil Pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian.

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Guided Imagery

| Tingkat Kecemasan | Sebelum diberikan Terapi Guided Imagery |      | Sesudah diberikan Terapi Guided Imagery |     |
|-------------------|-----------------------------------------|------|-----------------------------------------|-----|
|                   | <i>f</i>                                | %    | <i>f</i>                                | %   |
| Normal            | 0                                       | 0    | 0                                       |     |
| Kecemasan Ringan  | 7                                       | 30,4 | 20                                      | 87  |
| Kecemasan Sedang  | 16                                      | 69,6 | 3                                       | 13  |
| Kecemasan Berat   | 0                                       | 0    | 0                                       | 0   |
| Total             | 23                                      | 100  | 23                                      | 100 |

Berdasarkan tabel diatas sebelum diberikan terapi *Guided Imagery*, Sebagian besar pasien berada pada kategori kecemasan sedang , yaitu sebanyak 16 responden (69,6%) dan 7 pasien (30,4 %) berada pada kategori kecemasan ringan.

Setelah intervensi *guided imagery* dilakukan, terjadi penurunan tingkat kecemasan yang signifikan. Sebanyak 20 pasien (87 %) berada pada kategori kecemasan ringan dan 3 pasien berada pada kategori kecemasan sedang (13 %).

#### 4. Hasil analisis data pengaruh guided imagery terhadap kecemasan pada pasien kanker di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Tabel 4  
Analisis pengaruh guided imagery terhadap kecemasan pada pasien kanker di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

|                                         |                | N               | Z                   | Asymp.Sig.<br>(2-tailed) |
|-----------------------------------------|----------------|-----------------|---------------------|--------------------------|
| <b>Hasil Post Test – Hasil Pre Test</b> | Negative Ranks | 13 <sup>a</sup> | -3.606 <sup>b</sup> | .000                     |
|                                         | Positive Ranks | 0 <sup>b</sup>  |                     |                          |
|                                         | Ties           | 10 <sup>c</sup> |                     |                          |
|                                         | Total          | 23              |                     |                          |

a. Hasil Post Test < Hasil Pre Test

b. Hasil Post Test > Hasil Pre Test

c. Hasil Post Test = Hasil Pre Test

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar  $p = 0,000$ . Nilai tersebut lebih kecil dibandingkan tingkat signifikansi yang ditetapkan ( $\alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian guided imagery terhadap tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Bali Mandara Tahun 2026.

Hasil analisis juga menunjukkan nilai negative ranks sebanyak 13<sup>a</sup>, yang menunjukkan bahwa 13 responden mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi guided imagery dan hasil analisis data yang menunjukkan ties sebanyak 10<sup>c</sup> menunjukkan bahwa 10 responden tidak mengalami perubahan.

## **B. Pembahasan**

### **1. Mengidentifikasi karakteristik responden pada pasien kanker**

Hasil analisis menunjukkan Sebagian besar responden berentang umur 40 - 59 tahun (69,6%). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Koh *et al.*, 2023) ang melaporkan bahwa sebagian besar pasien kanker berada pada kelompok usia 40–49 tahun (57,7%). Meningkatnya kejadian kanker pada usia dewasa hingga lanjut berkaitan dengan proses penuaan yang menyebabkan penurunan jumlah stem cell serta berkurangnya kemampuan regenerasi dan perbaikan sel. Penurunan fungsi tersebut meningkatkan risiko terjadinya perubahan sel abnormal yang dapat berkembang menjadi kanker (Pavlovic and Balint, 2015).

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden perempuan mendominasi penelitian ini, yaitu sebanyak 17 orang (73,9%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian (Pihantono *et al.*, 2023) yang menemukan bahwa perempuan merupakan kelompok terbanyak di antara pasien kanker (57,3%). Tingginya proporsi perempuan dapat dikaitkan dengan besarnya beban kanker yang dialami perempuan, terutama kanker payudara yang merupakan jenis kanker dengan insidensi tertinggi pada populasi perempuan secara global (IARC, 2024a). Berdasarkan NCBI, Kejadian kanker pada perempuan berkaitan dengan faktor hormonal, terutama estrogen yang dapat merangsang proliferasi sel pada jaringan payudara. Peningkatan pembelahan sel tersebut berisiko menyebabkan kerusakan DNA dan mutasi yang berkontribusi terhadap terjadinya kanker payudara.

Berdasarkan stadium penyakit, sebagian besar responden berada pada stadium III sebanyak 15 orang (65,2%), sedangkan 8 responden (34,8%) berada pada stadium IV. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami

kanker pada tahap lanjut. Semakin lanjut stadium kanker, semakin besar tantangan yang dihadapi pasien, baik terkait proses pengobatan, penurunan kemampuan fisik, maupun ketidakpastian terhadap prognosis penyakit (PDQ, 2025). melaporkan bahwa stadium kanker yang lebih lanjut merupakan salah satu faktor yang dapat memprediksi terjadinya gangguan kecemasan setelah diagnosis ditegakkan. Sejalan dengan penelitian (Arch *et al.*, 2021) stadium kanker yang lebih lanjut merupakan salah satu faktor yang dapat memprediksi munculnya gangguan kecemasan setelah diagnosis. Kondisi ini berkaitan dengan pengobatan yang lebih intensif, efek samping terapi, serta perubahan fisik yang dapat memengaruhi kondisi psikologis pasien.

## **2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien dengan kanker sebelum melakukan *guided imagery***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi *Guided Imagery*, Sebagian besar pasien berada pada kategori kecemasan sedang , yaitu sebanyak 16 responden (69,6%) dan 7 pasien (30,4 %) berada pada kategori kecemasan ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum pasien kanker dalam penelitian ini mengalami gangguan emosional pada tingkat sedang sebelum dilakukan intervensi.

Tingkat kecemasan pada pasien kanker dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan finansial, lama sakit, jenis terapi yang dijalani, jenis kanker (carcinoma), serta stadium keganasan. Faktor-faktor tersebut berkaitan dengan munculnya kecemasan dan depresi, sehingga kondisi psikologis pasien terbentuk dari interaksi antara aspek demografis, sosial, dan klinis penyakit (Radhakrishnan *et al.*, 2023).

Karakteristik usia juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan. Mayoritas responden berada pada usia produktif, yaitu 17–39 tahun sebanyak 4 responden (17,4%) dan 40–59 tahun sebanyak 16 responden (69,6%), sedangkan usia  $\geq 60$  tahun hanya 3 responden (13%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Arch *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa pasien berusia  $\leq 65$  tahun lebih sering mengalami stres terkait kanker dibandingkan kelompok usia yang  $\geq 65$  tahun. Hal ini berkaitan dengan beban peran pada usia produktif, seperti tanggung jawab pekerjaan, keluarga, serta masa depan, sehingga diagnosis kanker dapat memunculkan kekhawatiran yang lebih besar terhadap keberlangsungan hidup dan fungsi sosial. Temuan ini diperkuat oleh penelitian (Martins-klein *et al.*, 2022) yang menunjukkan bahwa ketidakpastian penyakit sebagai sumber stres lebih banyak dialami kelompok usia  $\leq 65$  tahun (44,9%) dibandingkan usia  $\geq 65$  tahun (29,0%).

Dari aspek pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 9 orang (39,1%). Pendidikan memiliki peran dalam membentuk kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik kemampuan literasi kesehatan seseorang dalam memahami kondisi penyakit, prosedur pengobatan, serta strategi koping yang dapat dilakukan. Sebaliknya, keterbatasan pemahaman dapat meningkatkan persepsi ancaman terhadap penyakit yang pada akhirnya memperbesar risiko kecemasan (Sonara, 2018). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Bidadari *et al.*, 2019) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kecemasan praoperasi pada pasien kanker ( $p = 0,004$ ), dimana pasien dengan pendidikan lebih rendah cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi.

Dari aspek pekerjaan, pegawai swasta menempati proporsi tertinggi, yaitu 9 orang (39,1%). Status pekerjaan berkaitan dengan kondisi psikologis pasien karena pasien kanker usia produktif umumnya menghadapi tuntutan ganda, yaitu mempertahankan pekerjaan sekaligus menjalankan peran keluarga. Kondisi ini dapat meningkatkan beban psikologis yang dialami pasien. Selain itu, ketidakstabilan pekerjaan atau tidak bekerja juga diketahui berhubungan dengan meningkatnya kecemasan (Inhestern *et al.*, 2017). Temuan ini diperkuat oleh (Rosaria, Susilowati and Septimar, 2024) melaporkan bahwa karakteristik pekerjaan responden terdiri dari ibu rumah tangga (38,3%), wiraswasta (25,9%), pegawai swasta (19,8%), dan PNS (16,0%). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor psikososial seperti dukungan keluarga dan kondisi sosial ekonomi memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan pasien kanker, ( $p = 0,024$ ), yang menunjukkan bahwa kondisi pekerjaan dan lingkungan sosial berperan dalam stabilitas psikologis pasien.

Berdasarkan stadium penyakit, Sebagian besar responden berada pada stadium III sebanyak 15 orang (65,2%). Pasien dengan kanker stadium lanjut cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena kompleksitas penyakit dan proses pengobatan yang dijalani dapat menimbulkan kekhawatiran serta meningkatkan beban psikologis pasien (PDQ, 2025). Hal ini sejalan dengan oleh (Goerling *et al.*, 2023) yang menunjukkan bahwa kecemasan lebih banyak ditemukan pada pasien stadium III (12,2% ) dan IV (15,2%) akibat meningkatnya kompleksitas terapi dan ketidakpastian hasil pengobatan.

Kemampuan coping self-efficacy berperan sebagai faktor protektif terhadap munculnya kecemasan. Individu dengan coping self-efficacy yang rendah



cenderung merasa kurang mampu mengendalikan situasi yang dihadapi sehingga lebih rentan mengalami stres dan kecemasan. Sebaliknya, tingkat coping self-efficacy yang tinggi membantu pasien beradaptasi dengan lebih baik, mengelola emosi secara efektif, serta menghadapi proses pengobatan dengan lebih tenang sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan (Howell et al., 2022).

Kecemasan pada pasien kanker yang tidak terkelola dengan baik dapat berkembang menjadi kondisi disfungsi yang berdampak luas pada berbagai aspek kehidupan, termasuk penurunan kemampuan adaptasi, kepatuhan terapi, kualitas hidup, fungsi sosial, dan kesejahteraan psikologis (Goerling and Mehnert, 2018). Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk mengatasi kecemasan pada pasien kanker. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah *guided imagery*, karena teknik ini memberikan efek relaksasi yang membantu mengurangi ketegangan fisik maupun psikologis sehingga tingkat kecemasan dapat menurun.

Peneliti berasumsi tingginya tingkat kecemasan pada pasien dalam penelitian ini dipengaruhi oleh ketidakpastian prognosis, kekhawatiran terhadap efek samping pengobatan, serta berbagai manifestasi fisik yang muncul selama perjalanan penyakit. Kondisi tersebut diperberat oleh faktor psikososial seperti tuntutan pekerjaan, peran dalam keluarga, kondisi ekonomi, serta keterbatasan dukungan sosial, sehingga meningkatkan kerentanan pasien terhadap kecemasan pada tingkat sedang hingga berat. Pemberian *guided imagery* diharapkan dapat membantu mengurangi kecemasan melalui mekanisme relaksasi yang menurunkan ketegangan fisiologis dan psikologis, sekaligus meningkatkan rasa percaya diri dan harapan positif sehingga mendukung proses adaptasi pasien terhadap kondisi penyakit.

### **3. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien dengan kanker setelah melakukan *guided imagery***

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi *guided imagery*, terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien. Sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan ringan (87%), diikuti kategori kecemasan sedang (13%). Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan dibandingkan dengan kondisi sebelum intervensi, dimana sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan sedang (69,6%), diikuti kecemasan ringan (30,4%).

Guided imagery memiliki pengaruh signifikan dalam menurunkan kecemasan terhadap sistem saraf otonom dan sistem endokrin. Melalui proses visualisasi, guided imagery membantu menciptakan kondisi relaksasi sehingga respons stres tubuh berkurang. Efek tersebut ditunjukkan oleh penurunan tingkat kecemasan dan kadar kortisol setelah intervensi. Penurunan kortisol mengindikasikan berkurangnya aktivasi sistem stres, yang menunjukkan bahwa guided imagery berperan dalam membantu tubuh mencapai kondisi yang lebih tenang dan mempertahankan keseimbangan fisiologis (Santos *et al.*, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa penurunan tingkat kecemasan setelah pemberian *guided imagery* terjadi karena teknik ini membantu pasien mencapai kondisi relaksasi yang mampu mengurangi ketegangan fisik maupun psikologis. Melalui proses visualisasi yang terarah, perhatian pasien dialihkan dari pikiran negatif, ketidakpastian penyakit, dan kekhawatiran terhadap pengobatan menuju gambaran yang lebih positif dan menenangkan. Kondisi tersebut memungkinkan

berkurangnya respons stres, meningkatkan rasa nyaman, serta membantu pasien mengelola emosi dan beradaptasi secara lebih baik terhadap kondisi penyakit dan proses pengobatan yang dijalani.

#### **4. Pengaruh *Guided Imagery* terhadap kecemasan pada pasien kanker**

Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai  $z$  hitung sebesar -3.606 dan Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar  $p = 0,000$ . Nilai tersebut lebih kecil dibandingkan tingkat signifikansi yang ditetapkan ( $\alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian guided imagery terhadap tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Bali Mandara Tahun 2026. Hasil analisis juga menunjukkan nilai negative ranks sebanyak 13<sup>a</sup>, yang menunjukkan bahwa 13 responden mengalami penurunan. Hasil menunjukkan nilai post-test lebih rendah dari nilai pre-test, sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pasien kanker setelah diberikan intervensi guided imagery.

Hasil penelitian ini didukung oleh (Santana *et al.*, 2023) yang melaporkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks setelah diberikan guided imagery relaxation. Analisis menunjukkan adanya pengaruh signifikan kelompok terhadap perubahan skor kecemasan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), sehingga intervensi tersebut dinilai efektif dalam membantu menurunkan kecemasan pada pasien kanker selama menjalani terapi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nuwa and Kiik, 2020) yang menunjukkan bahwa pemberian Spiritual Guided Imagery and Music (SGIM) berpengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi ( $p = 0,001$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa teknik

relaksasi berbasis imajinasi dapat membantu mengurangi kecemasan selama proses pengobatan kanker.

Guided imagery berkontribusi dalam penurunan kadar kortisol yang menunjukkan berkurangnya respons stres fisiologis yang dialami individu. Kondisi tersebut mencerminkan terciptanya keadaan relaksasi yang membantu mengurangi ketegangan fisik maupun psikologis, sehingga individu menjadi lebih tenang dan tingkat kecemasan yang dirasakan dapat menurun (Santos *et al.*, 2018). Intervensi ini yang dikombinasikan dengan diaphragmatic breathing memberikan pengaruh signifikan terhadap heart rate variability (HRV) dan denyut jantung terbukti memberikan pengaruh signifikan terhadap *heart rate variability* (HRV) dan denyut jantung. Perubahan tersebut menunjukkan terjadinya aktivasi respons relaksasi pada sistem saraf otonom, yang ditandai dengan pergeseran kondisi tubuh dari keadaan stres dan kewaspadaan menuju keadaan yang lebih tenang serta stabil secara fisiologis (Klink and Pruessner, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa *guided imagery* merupakan intervensi yang efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien kanker melalui terciptanya kondisi relaksasi yang memengaruhi respons fisiologis dan psikologis. Efektivitas tersebut terlihat dari adanya perubahan tingkat kecemasan ke kategori yang lebih ringan setelah intervensi diberikan. Keadaan relaksasi yang dihasilkan membantu mengurangi ketegangan emosional, menurunkan kekhawatiran serta pikiran negatif terkait penyakit dan proses pengobatan, dan meningkatkan perasaan nyaman. Kondisi ini memungkinkan pasien untuk menghadapi penyakit yang dialami dengan lebih tenang dan menunjukkan kemampuan adaptasi yang lebih baik selama menjalani pengobatan.

### C. Kelemahan Penelitian

#### 1. Desain penelitian tanpa kelompok kontrol

Kelemahan penelitian ini menggunakan desain *one group pretest-posttest*, sehingga tidak terdapat kelompok pembanding yang tidak mendapatkan intervensi. Hal ini menyulitkan peneliti untuk mengisolasi pengaruh *guided imagery* secara spesifik, karena perubahan tingkat kecemasan yang terjadi tidak dapat dipastikan sepenuhnya disebabkan oleh intervensi yang diberikan. Penurunan kecemasan tersebut kemungkinan juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti dukungan keluarga, kondisi kesehatan yang membaik, adaptasi pasien terhadap penyakit dan pengobatan, pengalaman menjalani terapi sebelumnya, serta kondisi psikologis responden pada saat pengukuran dilakukan.

#### 2. Durasi intervensi yang singkat

Kelemahan penelitian ini juga terletak pada durasi intervensi yang relatif singkat. Waktu pelaksanaan yang terbatas ini belum cukup untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang dari *guided imagery* dalam mengurangi kecemasan secara berkelanjutan. Dengan demikian, belum dapat dipastikan apakah penurunan kecemasan yang terjadi bersifat jangka panjang atau hanya merupakan efek sementara selama periode intervensi berlangsung.