

EFEKTIVITAS GUIDED IMAGERY TERHADAP KUALITAS TIDUR ANAK SELAMA HOSPITALISASI**Oleh:****Diah Argarini¹, Yulia Agustin², Rizqi Nursasmita³**^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas NasionalEmail: diah.argarini@civitas.unas.ac.id**ABSTRACT**

Background: Hospitalization can disrupt children's sleep through environmental changes, altered routines, and psychological stress. Practical non-pharmacological interventions are needed to support sleep in pediatric nursing care. Guided imagery is a relaxation technique that uses structured visualization to promote relaxation. This study examined the effectiveness of guided imagery in improving sleep quality among hospitalized children. **Methods:** A quasi-experimental pretest–posttest control group design was used. Thirty hospitalized children aged 3–10 years at Buah Hati Ciputat Hospital were assigned to an intervention group ($n = 15$) or a control group ($n = 15$). The control group received standard care, while the intervention group received standard care plus guided imagery. Sleep quality was assessed using the Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ), and data were analyzed with the Mann–Whitney test. **Results:** Baseline mean CSHQ scores were 27.80 ± 7.25 in the intervention group and 25.73 ± 2.05 in the control group, with no significant difference ($p = 0.738$). After the intervention, the mean CSHQ score decreased to 19.67 ± 3.11 in the intervention group, compared with 27.20 ± 7.29 in the control group. The between-group difference was significant ($Z = -3.667$; $p < 0.001$), with a large effect size ($r = 0.67$). **Conclusion:** Guided imagery added to standard care effectively improved sleep quality among hospitalized children and may serve as a feasible non-pharmacological nursing intervention in pediatric inpatient settings.

Keywords: Guided imagery, sleep quality, children, hospitalization

ABSTRAK

Latar Belakang: Hospitalisasi dapat memengaruhi kualitas tidur anak akibat perubahan lingkungan, rutinitas, dan kondisi psikologis selama menjalani perawatan. Intervensi nonfarmakologis yang sederhana dan dapat diterapkan dalam praktik keperawatan diperlukan untuk mendukung kualitas tidur anak. Guided imagery merupakan teknik relaksasi yang dapat membantu anak mencapai kondisi rileks melalui imajinasi terbimbing. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental dengan pendekatan *pretest–posttest control group*. Sebanyak 30 anak usia 3–10 tahun yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat dialokasikan ke kelompok intervensi ($n = 15$) dan kelompok kontrol ($n = 15$). Kelompok kontrol menerima standard care, sedangkan kelompok intervensi menerima standard care ditambah guided imagery. Kualitas tidur diukur menggunakan *Children's Sleep Habits Questionnaire* (CSHQ), dan data dianalisis dengan uji Mann–Whitney. **Hasil:** Rerata skor CSHQ sebelum intervensi adalah $27,80 \pm 7,25$ pada kelompok intervensi dan $25,73 \pm 2,05$ pada kelompok kontrol, dengan tidak terdapat perbedaan bermakna pada baseline ($p = 0,738$). Setelah intervensi, rerata skor CSHQ kelompok intervensi menurun menjadi $19,67 \pm 3,11$, sedangkan kelompok kontrol sebesar $27,20 \pm 7,29$. Uji Mann–Whitney menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok ($Z = -3,667$; $p < 0,001$), dengan effect size besar ($r = 0,67$). **Kesimpulan:** Penambahan guided imagery pada standard care menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan kualitas tidur anak selama hospitalisasi dan dapat dipertimbangkan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mendukung kualitas tidur anak selama hospitalisasi.

Kata kunci: Guided imagery, kualitas tidur, anak, hospitalisasi

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan pengalaman yang dapat mengubah lingkungan, rutinitas, dan kondisi psikologis anak. Selama menjalani perawatan, anak harus beradaptasi dengan

suasana rumah sakit, prosedur medis, aktivitas tenaga kesehatan, serta kondisi penyakit yang dialaminya. Perubahan tersebut dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar anak, termasuk tidur. Gangguan tidur selama

hospitalisasi dapat berkaitan dengan kebisingan, tindakan medis, rasa takut, kecemasan, ketidaknyamanan, dan perubahan lingkungan (Burger et al., 2022a). Oleh karena itu, tidur menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan dalam asuhan keperawatan anak.

Tidur yang adekuat berperan penting dalam pemulihan, kenyamanan, regulasi emosi, dan kemampuan anak beradaptasi selama sakit (Hockenberry et al., 2018). Gangguan tidur dapat memperburuk ketidaknyamanan dan menghambat proses adaptasi terhadap lingkungan perawatan. Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan tidur tidak hanya bergantung pada penatalaksanaan medis, tetapi juga memerlukan pendekatan keperawatan yang memperhatikan aspek psikologis dan lingkungan anak. Masalah tidur pada anak yang dirawat di rumah sakit bersifat multifaktorial sehingga membutuhkan intervensi pendukung yang sederhana, aman, dan mudah diterapkan (Hybschmann et al., 2021a).

Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah guided imagery, yaitu teknik relaksasi yang mengarahkan individu untuk membayangkan suasana menyenangkan dan menenangkan melalui panduan terstruktur. Dalam konteks keperawatan anak, guided imagery dapat diberikan sebagai intervensi tambahan terhadap standard care rumah sakit. Teknik ini diharapkan membantu anak mencapai kondisi lebih rileks dan nyaman sehingga mendukung pemenuhan kebutuhan tidur selama hospitalisasi (Wang et al., 2026).

Meskipun intervensi berbasis relaksasi berpotensi mendukung kualitas tidur, bukti penerapannya pada anak selama hospitalisasi masih terbatas. Beberapa penelitian terdahulu mengenai guided imagery lebih banyak dilakukan pada populasi atau kondisi berbeda, seperti pasien dewasa, lansia, mahasiswa, atau pasien dengan penyakit tertentu (Felix et al., 2019). Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang secara khusus menilai manfaat guided imagery sebagai bagian dari intervensi keperawatan pada anak yang menjalani hospitalisasi.

Konteks hospitalisasi anak penting untuk dikaji karena kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan pengalaman anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Dalam perspektif Teori Comfort Katharine Kolcaba, kebutuhan kenyamanan pasien mencakup aspek fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial,

sehingga intervensi keperawatan perlu memperhatikan kondisi anak secara holistik selama hospitalisasi (Deswita, 2022).

Studi pendahuluan di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat menunjukkan bahwa 9 dari 10 anak yang menjalani hospitalisasi mengalami gangguan tidur, sedangkan satu anak tidak mengalami gangguan tidur. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan tidur merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian dalam pelayanan keperawatan anak dan menjadi dasar perlunya penelitian lebih lanjut.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan pembuktian lebih lanjut berbasis bukti ilmiah mengenai efektivitas guided imagery dalam meningkatkan kualitas tidur anak selama hospitalisasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan *pretest-posttest control group*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat Tangerang. Populasi penelitian adalah anak usia 3–10 tahun yang menjalani rawat inap. Sampel penelitian berjumlah 30 anak yang terdiri atas 15 anak pada kelompok intervensi dan 15 anak pada kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling*, dengan kriteria inklusi anak berusia 3–10 tahun dan menjalani rawat inap minimal tiga hari. Anak dengan nyeri berat, mendapatkan obat sedatif atau hipnotik, serta memiliki kondisi medis kritis tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Kelompok kontrol mendapatkan *standard care* sesuai pelayanan yang diberikan di rumah sakit, sedangkan kelompok intervensi mendapatkan intervensi tambahan yaitu *guided imagery*. Intervensi *guided imagery* diberikan selama 15 menit dalam satu sesi dengan menggunakan panduan audio (Felix et al., 2019). Anak diposisikan dalam posisi semi-Fowler (setengah duduk) atau posisi tidur yang paling nyaman bagi anak, dengan kepala dan tubuh disangga bantal, kemudian diberikan instruksi *guided imagery*.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur adalah *Children's Sleep Habits Questionnaire* (CSHQ). CSHQ terdiri atas 33 item yang mencakup delapan aspek kebiasaan tidur, yaitu *bedtime resistance*, *sleep onset delay*, *sleep duration*, *sleep anxiety*, *night wakings*, *parasomnias*, *sleep-disordered breathing*, dan *daytime sleepiness*. Setiap item dinilai menggunakan skala tiga poin, kemudian skor seluruh item dijumlahkan untuk memperoleh skor total. Dalam penelitian ini, semakin tinggi skor CSHQ menunjukkan semakin banyak masalah tidur, sedangkan semakin rendah skor menunjukkan semakin sedikit masalah tidur atau kualitas tidur yang lebih baik. Berdasarkan cut-off yang digunakan dalam penelitian, skor CSHQ ≥ 41 dikategorikan sebagai adanya gangguan tidur (Tang et al., 2026).

Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor kualitas tidur. Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro–Wilk karena jumlah responden kurang dari 50. Perbedaan skor kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dianalisis menggunakan Mann–Whitney U test. Nilai $p < 0,05$ ditetapkan sebagai batas signifikansi statistik. Besarnya efek intervensi dihitung menggunakan effect size (r), dengan nilai $\geq 0,50$ dikategorikan sebagai efek besar.

Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk pemberian penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian kepada orang tua atau wali, persetujuan untuk berpartisipasi, serta perlindungan kerahasiaan identitas dan data responden. Penelitian dilakukan setelah memperoleh izin dari pihak terkait di lokasi penelitian.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan 30 anak yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat Tangerang, yang terdiri atas 15 anak pada kelompok intervensi dan 15 anak pada kelompok kontrol. Kelompok intervensi mendapatkan standard care rumah sakit ditambah intervensi guided imagery, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan standard care rumah sakit. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik	n	%
Usia		
Prasekolah	4	13,3
Usia sekolah	26	86,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	15	50,0
Perempuan	15	50,0
Total	30	100,0

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar anak berada pada kelompok usia sekolah sebanyak 26 anak (86,7%), sedangkan 4 anak (13,3%) berada pada kelompok usia prasekolah. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah anak laki-laki dan perempuan sama, yaitu masing-masing 15 anak (50%).

Dalam penelitian ini, Intervensi *guided imagery* diberikan selama 15 menit dalam satu sesi. Pengukuran kualitas tidur dilakukan sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*) pada kedua kelompok.

Tabel 2. Rerata Skor CSHQ Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok	Pre-test Mean $\pm$ SD	Post-test Mean $\pm$ SD
Intervensi	27,80 $\pm$ 7,25	19,67 $\pm$ 3,11
Kontrol	25,73 $\pm$ 2,05	27,20 $\pm$ 7,29

Hasil pengukuran awal menunjukkan bahwa rerata skor *Children's Sleep Habits Questionnaire* (CSHQ) pada kelompok intervensi adalah 27,80 $\pm$ 7,25, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 25,73 $\pm$ 2,05. Berdasarkan cut-off yang digunakan dalam penelitian, skor CSHQ ≥ 41 dikategorikan sebagai mengalami gangguan tidur atau kualitas tidur buruk. Dengan demikian, kedua kelompok pada pengukuran awal masih berada dalam kategori kualitas tidur baik.

Hasil uji Mann–Whitney pada skor awal menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,738$), sehingga kondisi awal kedua kelompok tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik.

Setelah pemberian intervensi, rerata skor CSHQ pada kelompok intervensi menurun

menjadi $19,67 \pm 3,11$, dengan skor minimum 15 dan maksimum 26. Sementara itu, rerata skor CSHQ pada kelompok kontrol adalah $27,20 \pm 7,29$, dengan skor minimum 22 dan maksimum 41. Kedua kelompok tetap berada dalam kategori tidak mengalami gangguan tidur. Namun, rerata skor CSHQ pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Skor CSHQ yang lebih rendah menunjukkan lebih sedikit masalah tidur, temuan tersebut menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan *guided imagery* memiliki kondisi tidur yang lebih baik dibandingkan anak yang hanya mendapatkan *standard care*.

Tabel 3. Perbedaan Skor CSHQ Setelah Intervensi

Kelompok	n	Mean Rank	Z	p-value	Effect Size (r)
Intervensi	15	9,63	-3,667	<0,001	0,67
Kontrol	15	21,37			

Hasil uji Mann–Whitney pada pengukuran setelah intervensi menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi memiliki *mean rank* sebesar 9,63, sedangkan kelompok kontrol sebesar 21,37. Nilai Z sebesar -3,667 dengan $p < 0,001$ menunjukkan bahwa skor CSHQ kedua kelompok berbeda secara signifikan. Nilai *effect size* sebesar $r = 0,67$ menunjukkan efek yang besar. Dengan demikian, pemberian *guided imagery* sebagai tambahan terhadap *standard care* menunjukkan perbedaan yang signifikan terhadap skor CSHQ dibandingkan *standard care* saja.

PEMBAHASAN

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar yang penting bagi anak, terutama bagi anak yang menjalani hospitalisasi. Tidur yang adekuat berperan dalam mendukung proses tumbuh kembang anak, termasuk pemulihan fisik, regulasi emosi, fungsi kognitif, dan pemeliharaan fungsi fisiologis (Hybschmann et al., 2021). Dalam perspektif Model Konservasi Levine, konservasi energi merupakan salah satu prinsip utama dalam proses adaptasi individu terhadap kondisi sakit. Konservasi energi dilakukan dengan mempertahankan keseimbangan antara kebutuhan dan pengeluaran energi, salah satunya melalui

pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur yang adekuat, sehingga dapat mendukung proses pemulihan (Fidler et al., 2022). Namun, selama hospitalisasi, anak menghadapi berbagai kondisi yang dapat mengganggu tidur, seperti lingkungan yang asing, perubahan rutinitas, tindakan medis, aktivitas tenaga kesehatan, perpisahan dari orang terdekat, serta perubahan kondisi psikologis (Bevan et al., 2019). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan keperawatan yang tidak hanya berorientasi pada penatalaksanaan kondisi medis, tetapi juga memberikan dukungan nonfarmakologis untuk membantu anak mencapai kondisi yang lebih rileks dan nyaman sebelum tidur, sehingga kebutuhan tidur selama hospitalisasi dapat terpenuhi secara optimal (Beswick et al., 2023).

Berbagai intervensi nonfarmakologis telah dikembangkan untuk mendukung kenyamanan anak selama hospitalisasi, namun bukti mengenai penerapannya secara khusus untuk meningkatkan kualitas tidur anak selama menjalani perawatan masih terbatas (Ekinci et al., 2026). Penelitian terdahulu mengenai *guided imagery* juga lebih banyak dilakukan pada populasi dan konteks yang berbeda, seperti mahasiswa, lansia, pasien kanker, pasien preoperatif, serta pasien anak dan dewasa yang menjalani perawatan di rumah sakit (Beswick et al., 2023). Selain itu, penerapan *guided imagery* dalam penelitian sebelumnya lebih banyak diarahkan pada *pain*, *anxiety*, dan *comfort*, atau pada luaran tidur jangka pendek, termasuk pada anak pascaoperasi dan pasien dewasa yang menjalani perawatan (Cole, 2021). Dengan demikian, penelitian-penelitian tersebut belum secara langsung menguji efektivitas *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi. Kesenjangan ini menunjukkan perlunya penelitian yang secara khusus mengevaluasi *guided imagery* sebagai intervensi untuk mendukung kualitas tidur anak dalam konteks hospitalisasi. Penelitian ini memberikan kontribusi dengan mengevaluasi *guided imagery* sebagai intervensi nonfarmakologis yang diberikan secara terstruktur selama 15 menit sebagai tambahan terhadap *standard care*.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada skor CSHQ antara kelompok yang mendapatkan *guided imagery* dan kelompok yang hanya mendapatkan *standard care*. Rerata skor CSHQ pada

kelompok intervensi menurun dari $27,80 \pm 7,25$ sebelum intervensi menjadi $19,67 \pm 3,11$ setelah intervensi, sedangkan kelompok kontrol memiliki rerata skor $27,20 \pm 7,29$ pada pengukuran akhir. Pada pengukuran awal, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok ($p = 0,738$), sehingga kondisi awal kedua kelompok dapat dipertimbangkan dalam menginterpretasikan perbedaan pada pengukuran akhir. Hasil uji Mann–Whitney menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok pada pengukuran akhir ($Z = -3,667$; $p < 0,001$), dengan *effect size* $r = 0,67$ yang termasuk dalam kategori besar. Karena skor CSHQ yang lebih rendah menunjukkan lebih sedikit masalah tidur, hasil tersebut menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan *guided imagery* memiliki skor masalah tidur yang lebih rendah dan kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan anak yang hanya mendapatkan *standard care*. Meskipun kedua kelompok tetap berada dalam kategori kualitas tidur baik berdasarkan cut-off yang digunakan, skor yang lebih rendah pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa *guided imagery* memberikan manfaat tambahan dalam mengoptimalkan kualitas tidur anak selama hospitalisasi.

Secara teoritis, kualitas tidur anak selama hospitalisasi sangat dipengaruhi oleh faktor stres lingkungan dan psikologis. Hospitalisasi merupakan stresor yang kompleks, melibatkan perubahan lingkungan, prosedur medis, kebisingan, pencahayaan, serta kecemasan terhadap kondisi penyakit (Fidler et al., 2022). Burger et al. (2022) menyatakan bahwa gangguan tidur pada anak rawat inap dipengaruhi oleh kombinasi faktor penyakit, aktivitas staf, faktor lingkungan, dan faktor psikososial. Aktivasi stres ini meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis dan kadar kortisol, yang berdampak pada peningkatan latensi tidur dan fragmentasi tidur.

Intervensi *guided imagery* bekerja melalui mekanisme relaksasi psikofisiologis dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan menekan respons stress (Agustina et al., 2026). (Krau, 2020) menjelaskan bahwa teknik imajinasi terbimbing membantu menurunkan kecemasan, menstabilkan denyut jantung, serta meningkatkan regulasi emosi melalui proses visualisasi yang terstruktur. Pada anak usia sekolah—yang dalam penelitian ini mencapai

86,7% dari total responden—kemampuan kognitif untuk membayangkan situasi imajinatif sudah berkembang dengan baik, sehingga efektivitas *guided imagery* menjadi lebih optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi intervensi terbaru yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi berbasis imajinasi mampu meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan pada anak rawat inap secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol (Beswick et al., 2023). Selain itu, tinjauan sistematis mengenai intervensi non-farmakologis pada gangguan tidur anak selama hospitalisasi menyimpulkan bahwa teknik relaksasi, termasuk *guided imagery*, efektif karena menargetkan faktor psikologis yang menjadi pemicu utama gangguan tidur (Papaconstantinou et al., 2018). Dengan demikian, temuan penelitian ini memperkuat bukti ilmiah bahwa pendekatan non-farmakologis berbasis relaksasi memiliki peran penting dalam manajemen tidur anak di rumah sakit.

Jika dikaitkan dengan lama rawat rata-rata 3 hari, intervensi *guided imagery* yang diberikan pada fase awal hospitalisasi kemungkinan berfungsi sebagai strategi preventif terhadap gangguan tidur yang lebih berat. (Krau, 2020) menyebutkan bahwa intervensi relaksasi yang diberikan sejak awal masa rawat memiliki efek yang lebih besar dibandingkan intervensi yang diberikan setelah gangguan tidur menjadi persisten. Hal ini dapat menjelaskan mengapa nilai *effect size* dalam penelitian ini tergolong besar ($r = 0,67$), karena intervensi diberikan pada fase kritis adaptasi anak terhadap lingkungan rumah sakit.

Dalam keperawatan anak, hasil ini menunjukkan bahwa intervensi *guided imagery* merupakan terapi komplementer yang efektif, aman, dan mudah diaplikasikan dalam praktik klinik (Cole, 2021). Intervensi ini tidak memerlukan alat khusus, tidak invasif, serta dapat dilakukan oleh perawat setelah pelatihan singkat. Secara klinis, peningkatan kualitas tidur memiliki implikasi penting terhadap percepatan proses penyembuhan, stabilisasi emosi, serta peningkatan kenyamanan anak selama hospitalisasi (Burger et al., 2022a). Temuan ini tidak hanya memperkuat teori bahwa gangguan tidur selama hospitalisasi bersifat multifaktorial, tetapi juga menegaskan bahwa intervensi psikologis berbasis relaksasi dapat menjadi

bagian dari standar asuhan keperawatan anak di ruang rawat inap.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam proses penelitian maupun penulisan hingga terbitnya artikel ini.

KESIMPULAN

Pemberian *guided imagery* sebagai intervensi nonfarmakologis menunjukkan efektivitas dalam mendukung kualitas tidur anak selama hospitalisasi. Kelompok intervensi memiliki rerata skor CSHQ post-test yang lebih rendah dibandingkan kelompok control ($19,67 \pm 3,11$ vs. $27,20 \pm 7,29$). Perbedaan tersebut signifikan secara statistik berdasarkan uji Mann-Whitney ($Z = -3,667$; $p < 0,001$) dengan *effect size* besar ($r = 0,67$).

Meskipun kedua kelompok tetap berada dalam kategori kualitas tidur baik berdasarkan cut-off CSHQ yang digunakan, kelompok yang mendapatkan *guided imagery* menunjukkan skor masalah tidur yang lebih rendah. Dengan demikian, *guided imagery* dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis tambahan yang sederhana dan noninvasif untuk membantu mengoptimalkan kualitas tidur anak selama hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S., Ayubana, S., & Dewi, T. K. (2026). IMPLEMENTASI GUIDED IMAGERY TERHADAP TINGKAT STRES PASIEN DIABETES MELLITUS. *Jurnal Cendikia Muda*, 6(4), 644–651. <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/909>
- Beswick, A. D., Wylde, V., Bertram, W., & Whale, K. (2023). The effectiveness of non-pharmacological sleep interventions for improving inpatient sleep in hospital: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine*, 107, 243–267. <https://doi.org/10.1016/J.SLEEP.2023.05.004>
- Bevan, R., Grantham-Hill, S., Bowen, R., Clayton, E., Grice, H., Venditti, H. C., Stickland, A., & Hill, C. M. (2019). Sleep quality and noise: comparisons between hospital and home settings. *Archives of Disease in Childhood*, 104(2), 147–151. <https://doi.org/10.1136/ARCHDISCHILD-2018-315168>
- Burger, P., Van den Ende, E. S., Lukman, W., Burchell, G. L., Steur, L. M. H., Merten, H., Nanayakkara, P. W. B., & Gemke, R. J. B. J. (2022a). Sleep in hospitalized pediatric and adult patients – A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine: X*, 4, 100059. <https://doi.org/10.1016/J.SLEEPX.2022.100059>
- Burger, P., Van den Ende, E. S., Lukman, W., Burchell, G. L., Steur, L. M. H., Merten, H., Nanayakkara, P. W. B., & Gemke, R. J. B. J. (2022b). Sleep in hospitalized pediatric and adult patients – A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine: X*, 4, 100059. <https://doi.org/10.1016/J.SLEEPX.2022.100059>
- Cole, L. (2021). The Impact of Guided Imagery on Pain and Anxiety in Hospitalized Adults. *Pain Management Nursing*, 22(4), 465–469. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2021.02.007>
- Ekinci, B., Mutlu, B., & Semerci Şahin, R. (2026). The Effect of Yoga and Relaxation Techniques on Anxiety, Stress Levels, and Quality of Life in Parents of Children Diagnosed with Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. *Seminars in Oncology Nursing*, 42(2), 152166. <https://doi.org/10.1016/J.SONCN.2026.152166>
- Felix, M. M. dos S., Ferreira, M. B. G., da Cruz, L. F., & Barbosa, M. H. (2019). Relaxation Therapy with Guided Imagery for Postoperative Pain Management: An Integrative Review. *Pain Management Nursing*, 20(1), 3–9. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2017.10.014>

- Fidler, A. L., Voorhees, S., Zhou, E. S., Stacciarini, J. M., & Fedele, D. A. (2022). A systematic review and proposed conceptual model of sleep disturbances during pediatric hospitalizations. *Sleep*, 45(5).
<https://doi.org/10.1093/SLEEP/ZSAC038>
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2018). *Wong's nursing care of infants and children (11th ed.)*. Mosby.
- Hybschmann, J., Topperzer, M. K., Gjørde, L. K., Born, P., Mathiasen, R., Sehested, A. M., Jennum, P. J., & Sørensen, J. L. (2021a). Sleep in hospitalized children and adolescents: A scoping review. *Sleep Medicine Reviews*, 59, 101496.
<https://doi.org/10.1016/J.SMRV.2021.101496>
- Hybschmann, J., Topperzer, M. K., Gjørde, L. K., Born, P., Mathiasen, R., Sehested, A. M., Jennum, P. J., & Sørensen, J. L. (2021b). Sleep in hospitalized children and adolescents: A scoping review. *Sleep Medicine Reviews*, 59, 101496.
<https://doi.org/10.1016/J.SMRV.2021.101496>
- Krau, S. D. (2020). The Multiple Uses of Guided Imagery. *Nursing Clinics of North America*, 55(4), 467–474.
<https://doi.org/10.1016/J.CNUR.2020.06.013>
- Papaconstantinou, E. A., Hodnett, E., & Stremmler, R. (2018). A Behavioral-Educational Intervention to Promote Pediatric Sleep During Hospitalization: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Behavioral Sleep Medicine*, 16(4), 356–370.
<https://doi.org/10.1080/15402002.2016.1228639>
- Tang, Y., Peng, H., Huang, S., Li, F., Wang, X., Huang, D., Li, J., Ding, X., & Hua, J. (2026). Reliability and validity of the Children's Sleep Habits Questionnaire—toddler in Chinese preschoolers. *Frontiers in Psychology*, 17, 1772030.
<https://doi.org/10.3389/FPSYG.2026.1772030/TEXT>
- Wang, T., Zhao, X., Wang, H., Li, Y., Jiang, Q., Feng, Y., Wang, G., & Du, J. (2026). Guided Imagery and Music modulates neural circuits in mood disorders: a systematic review of mechanisms and clinical efficacy. *Frontiers in Psychology*, 17, 1739840.
<https://doi.org/10.3389/FPSYG.2026.1739840>