

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENURUNKAN
CEMAS PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN ANSIETAS



OLEH :
DEWI ARINI
NIM. 24650529

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2025

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENURUNKAN
CEMAS PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN ANSIETAS



OLEH :

DEWI ARINI

NIM. 24650529

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2025

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : Dewi Arini
Judul : Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan
Cemas Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah
Keperawatan Ansietas Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan Dewan Penguji Karya Ilmiah Akhir di
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Ponorogo, pada tanggal : 3 September 2025

Oleh :

Pembimbing

Nurul Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN. 0707017503

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidavat S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 071412790

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Oleh :Dewi Arini
Judul :“Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk
Menurunkan
Cemas Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah
Keperawatan Ansietas Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo”.

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Karya Ilmiah Akhir di
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Ponorogo, Pada Tanggal: September 2025

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua : Dr Hery Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : Nurul Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN.0714127901

SURAT PERNYATAAN
KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewi Arini

NIM : 24650529

Institusi : Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul : "Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo" adalah bukan Karya Ilmiah Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 3 September 2025

Yang Menyatakan,



Dewi Arini
NIM. 24650529

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul **“Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas di RSUD Muhammadiyah Ponorogo ”**. Penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Karya Ilmiah Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik oleh penulis dengan bantuan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag sebagai Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
2. Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang memberikan semangat, arahan, dan motivasi selama penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.
3. Nurul Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan dan semangat selama penyusunan karya ilmiah ners ini.
4. Sri Andayani, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Studi Profesi Ners yang telah memberikan kemudahan dalam penyusunan karya ilmiah ini dari awal hingga akhir.
5. Direktur RSUD Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan izin atas penelitian karya ilmiah ners ini.
6. Kedua orang tua saya, yang memotivasi saya menjadi perawat dan yang telah luar biasa memberikan doa, dukungan, dan semangat sehingga proposal karya ilmiah akhir ners ini bisa diselesaikan.
7. Kakek, Nenek, dan Semua Keluarga yang telah memberikan motivasi dan semangat penuh dalam mengerjakan karya

ilmiah akhir ners ini.

8. Kepala RSUD Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan izin atas penelitian karya ilmiah ners ini.
9. Tn. R yang sudah berkenan menjadi responden dan meluangkan waktunya untuk saya berikan terapi dalam melakukan penelitian pada karya ilmiah akhir ners ini.
10. Sahabat serta rekan-rekan mahasiswa profesi ners angkatan 2024- 2025 atas kerja sama dan motivasinya serta semangat untuk menjadi perawat.
11. Untuk terakhir, diri saya sendiri yang telah mampu bertahan dan semangat dalam menjalankan amanah selama profesi ners ini. Semoga apa yang saya lakukan menjadikan kebanggaan untuk orang- orang yang menyayangi saya. Tidak mudah untuk berada di tahap ini, semoga kedepannya diberikan kemudahan dan kelancaran ditahap- tahap selanjutnya.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir ini mungkin masih banyak kekurangan. Maka dari itu penulis berharap ada kritik dan saran sebagai masukan dalam penyempurnaan penulisan ini. Akhirnya penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat diterima dan bermanfaat bagi semua.

Ponorogo, 3 September 2025



Dewi Arini

NIM. 24650529

ABSTRAK

PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENURUNKAN CEMAS PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

Dewi Arini

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

E-mail : arinidewi423@gmail.com

Hipertensi menjadi salah satu penyakit yang berbahaya karena merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada kardiovaskuler seperti serangan jantung, penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia. Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas.

Asuhan keperawatan dilakukan di RSU Muhammadiyah Ponorogo Ruang Darwis, selama 5 hari pada tanggal 27–31 Agustus 2025. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data dan pelaksanaan asuhan adalah pendekatan proses keperawatan. Asuhan ini diberikan kepada responden dengan hipertensi.

Hasil pengkajian didapatkan bahwa klien mengalami keluhan pusing pada kepala, sesak, merasa cemas akan kondisi yang dialaminya, tremor, muka tampak pucat, sulit tidur dan didapatkan tekanan darah yaitu 204/ 102 mmHg dengan diagnosis keperawatan Ansietas. Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan ini menggunakan terapi nonfarmakologis terapi hipnosis lima jari. Setelah dilakukan terapi hipnosis lima jari selama 5 hari didapatkan hasil tingkat kecemasan pasien menurun dan berdasarkan kuesioner tingkat kecemasan dengan Hamilton Anxiety Rating Scale didapatkan hasil 17 dengan kategori tingkat kecemasan ringan.

Asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan ansietas diharapkan dapat menjadi gambaran bagi penderita hipertensi untuk mencegah dan mengobati penyakit hipertensi dengan menerapkan terapi hipnosis lima jari secara mandiri ketika keluhan terjadi.

Kata Kunci : Hipertensi, Ansietas, Terapi Hipnosis Lima Jari

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF FIVE-FINGER HYPNOSIS THERAPY TO REDUCE ANXIETY IN HYPERTENSION PATIENTS WITH ANXIETY NURSING PROBLEMS AT MUHAMMADIYAH HOSPITAL, PONOROGO

Dewi Arini

Faculty of Health Sciences, University of Muhammadiyah Ponorogo

E-mail : arinidewi423@gmail.com

Hypertension is a dangerous disease because it is a major risk factor for cardiovascular diseases such as heart attack. Ischemic heart disease and stroke are the two leading causes of death worldwide. This case study aims to provide nursing care for a patient with hypertension who presented with anxiety.

Nursing care was provided at the Muhammadiyah Ponorogo General Hospital, Darwis Room, for five days, from August 27–31, 2025. The nursing process approach was used in data collection and care delivery. This care was provided to a patient with hypertension.

The assessment revealed that the patient complained of dizziness, shortness of breath, anxiety about her condition, tremors, a pale face, difficulty sleeping, and a blood pressure of 204/102 mmHg, with a nursing diagnosis of anxiety. The nursing intervention to address this problem utilized non-pharmacological therapy, five-finger hypnosis. After five days of five-finger hypnosis therapy, the patient's anxiety level decreased, and based on the Hamilton Anxiety Rating Scale questionnaire, the patient scored 17, categorizing as mild anxiety.

Nursing care for hypertensive clients with anxiety is expected to provide guidance for hypertensive patients on how to prevent and treat hypertension by independently applying five-finger hypnosis therapy when symptoms arise.

Keywords: Hypertension, Anxiety, Five Finger Hypnosis Therapy

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN/ ISTILAH	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN LITERATUR	8
2.1 Konsep Hipertensi	8
2.1.1 Definisi Hipertensi	8
2.1.2 Klasifikasi Hipertensi	9
2.1.3 Etiologi Hipertensi	10
2.1.4 Manifestasi Klinis	13
2.1.5 Patofisiologi	14
2.1.6 Pathways/WOC	17
2.1.7 Komplikasi	18
2.1.8 Pemeriksaan Penunjan	19

2.1.9	Penatalaksanaan.....	20
2.2	Konsep Teori Cemas	24
2.2.1	Definisi Cemas	24
2.2.2	Etiologi Cemas	24
2.2.3	Faktor Yang Mempengaruhi	26
2.2.4	Tanda dan Gejala	28
2.2.5	Tahap Cemas	31
2.2.6	Respon Terhadap Cemas.....	34
2.2.7	Alat Ukur Cemas	35
2.2.8	Penatalaksanaan Cemas	38
2.2.9	Dampak Cemas.....	42
2.3	Konsep Hipnosis Lima Jari.....	43
2.3.1	Definisi Hipnosis Lima Jari.....	43
2.3.2	Prinsip Kerja Hipnosis Lima Jari.....	44
2.3.3	Gelombang Otak dan Hipnosis	45
2.3.4	Relaksasi Hipnosis Lima Jari	47
2.3.5	Mekanisme Hipnosis Lima Jari	49
2.4	Konsep Asuhan Keperawatan.....	51
2.4.1	Pengkajian Keperawatan.....	51
2.4.2	Diagnosis Keperawatan	64
2.4.3	Implementasi Asuhan Keperawatan	70
2.4.4	Evaluasi Asuhan Keperawatan.....	72
2.4.5	EBN (<i>Evidence Based Nursing</i>)	73
BAB 3	METODE LAPORAN KASUS	80
3.1	Metode.....	80
3.2	Teknik Penulisan	80
3.3	Waktu dan Tempat	81
3.4	Pengumpulan Data	81
3.5	Alur Kerja (<i>Frame Work</i>)	83
3.6	Etika Penulisan.....	84
BAB 4	LAPORAN KASUS	86

4.1 Pengkajian.....	86
4.2 Hasil Pemeriksaan Penunjang.....	96
4.3 Penatalaksanaan Medis	98
4.4 Analisa Data	99
4.5 Daftar Diagnosa Keperawatan	100
4.6 Rencana Asuhan Keperawatan	101
4.7 Catatan Tindakan Keperawatan	103
4.8 Catatan Perkembangan.....	108
BAB 5 PEMBAHASAN	112
5.1 Pengkajian Keperawatan.....	112
5.2 Diagnosis Keperawatan	115
5.3 Intervensi Keperawatan	116
5.4 Implementasi Keperawatan.....	117
5.5 Evaluasi Keperawatan.....	120
BAB 6 PENUTUP	123
6.1 Kesimpulan	123
6.2 Saran.....	124
DAFTAR PUSTAKA	127
LAMPIRAN	130

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Hipertensi Menurut JNT	9
Tabel 2.2	Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO.....	10
Tabel 2.3	<i>Evidence-based nursing</i> jurnal 1.....	73
Tabel 2.4	<i>Evidence-based nursing</i> jurnal 2	74
Tabel 2.5	<i>Evidence-based nursing</i> jurnal 3.....	76
Tabel 2.6	<i>Evidence-based nursing</i> jurnal 4	77
Tabel 2.7	<i>Evidence-based nursing</i> jurnal 5	78
Tabel 4.1	Analisis Data.....	99
Tabel 4.2	Daftar Diagnosis Keperawatan.....	100
Tabel 4.3	Intervensi Asuhan Keperawatan.....	101
Tabel 4.4	Implementasi Asuhan Keperawatan.....	103
Tabel 4.5	Evaluasi Asuhan Keperawatan	108

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Gambar <i>Patways</i> Hipertensi	17
Gambar 2.2	Gambar Rentang Gerak Kecemasan	32
Gambar 2.3	Gambar Proses Pikir Manusia.....	44
Gambar 3.5	Gambar <i>Frame Work</i> Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.....	83

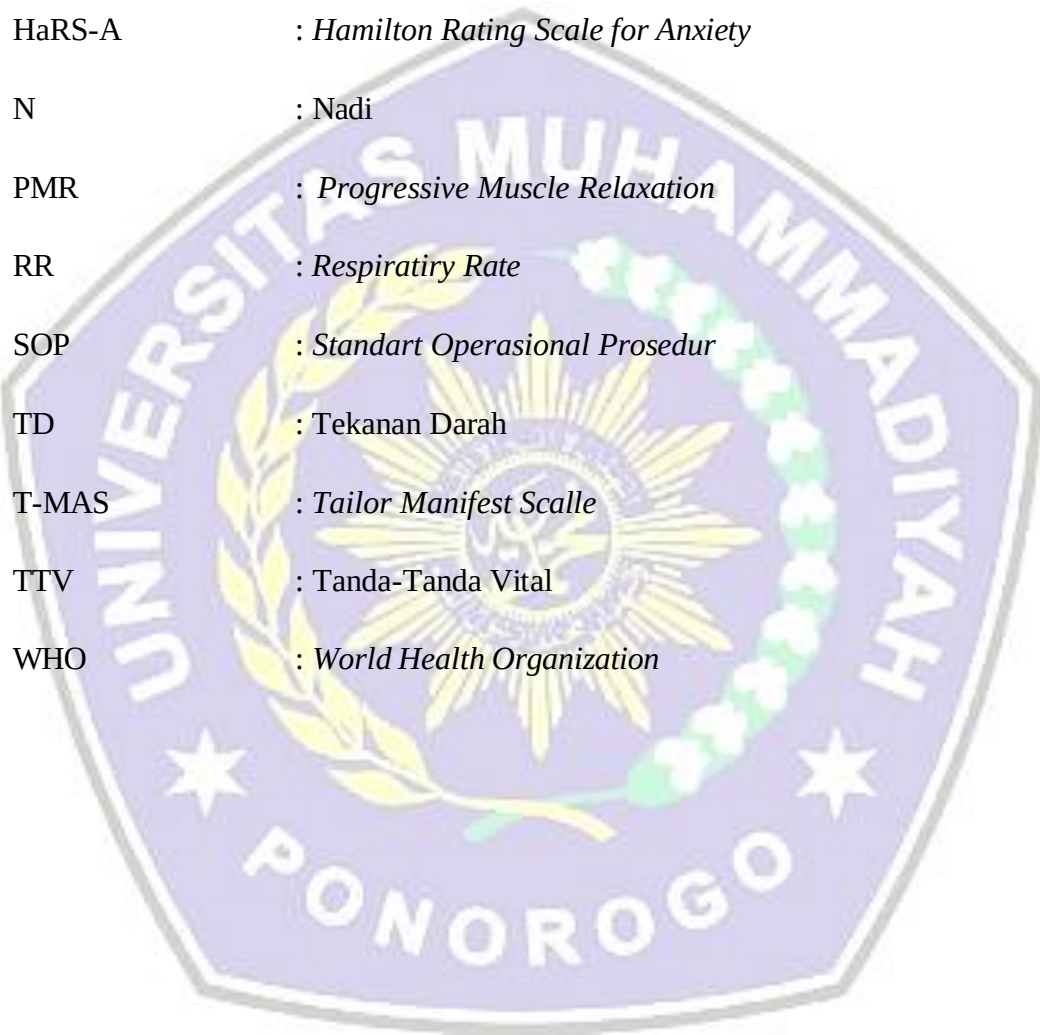


DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian dan Balasan Penelitian	130
Lampiran 2 SOP Terapi Hipnosis Lima Jari.....	132
Lampiran 3 Kuesioner Cemas.....	136
Lampiran 4 Informed Consent.....	141
Lampiran 5 Berkas Kuesioner	142
Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan	145
Lampiran 9 Kegiatan Bimbingan.....	146



DAFTAR SINGKATAN



BAI	: Beck Anxiety Inventory
DASS	: <i>Depression Anxiety and Stress Scales</i>
EBN	: <i>Evidence Based Nursing</i>
HaRS-A	: <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i>
N	: Nadi
PMR	: <i>Progressive Muscle Relaxation</i>
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
SOP	: <i>Standart Operasional Prosedur</i>
TD	: Tekanan Darah
T-MAS	: <i>Tailor Manifest Scalle</i>
TTV	: Tanda-Tanda Vital
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Penyakit ini sudah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat di negara maju maupun di negara berkembang (Audhia et al.,2020).

Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara dari 1/3 populasinya (Saswanti & Riski,2023). Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari Rekam Medis di RSUD Muhammadiyah Ponorogo di ruang Darwis didapatkan data sebanyak 45 orang jumlah pasien Hipertensi tahun 2024 dari bulan Januari sampai Desember.

Cemas merupakan suatu perasaan yang muncul saat seseorang berada dalam keadaan yang dapat mengancam keadaan jiwa. Takut dan cemas sebagai emosi yang dirasakan oleh pasien di sarana kesehatan. Kecemasan muncul secara samar tanpa penyebab yang jelas dan dapat membuat seseorang merasa tidak nyaman terhadap keadaan lingkungan sekitarnya. Kecemasan juga dapat menjadi sinyal kepada seseorang untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi suatu keadaan. Kecemasan ditandai dengan adanya perasaan tegang, khawatir dan ketakutan, serta dapat terjadi perubahan fisiologis.

Penderita hipertensi yang mengalami ansietas akan memperlihatkan

gejala somatis (timbul gejala pada tubuh) dan rasa gugup atau ketakutan. Gejala somatis yang dapat muncul pada ansietas seperti, kepala terasa pusing atau ringan, diare, berkeringat, kesulitan bernapas, mual dan muntah, hipertensi, palpitasi atau berdebar-debar, pupil melebar atau midriasis, gelisah, tidak bisa diam, tremor atau gemetaran, pingsan, gangguan buang air kecil. Ansietas tidak hanya menyebabkan gejala-gejala diatas, namun juga mempengaruhi proses berpikir, persepsi, dan proses belajar. Ansietas juga dapat menyebabkan gangguan orientasi tempat, waktu, orang atau kejadian, sehingga terlihat seperti orang kebingungan (*confusion*). Gangguan proses belajar yang terjadi meliputi penurunan konsentrasi, dan pengulangan. Psikoterapi relaksasi yang dapat digunakan pasien hipertensi adalah *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dan terapi hipnotis lima jari. PMR merupakan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada bagian tubuh. Sedangkan hipnosis 5 jari merupakan terapi generalis keperawatan di mana klien melakukan hipnotis diri sendiri dengan cara klien memikirkan pengalaman yang menyenangkan dengan media lima jari (Andriana,2021).

Upaya penanganan yang dapat dilakukan untuk menangani pasien yang mengalami kecemasan pada hipertensi adalah dengan menggunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan seseorang, serta merupakan salah satu terapi yang mudah diterapkan, murah, dan dapat dilakukan dimanapun dengan keunggulan mudah memberikan ketenangan serta merilekskan. Teknik hipnosis lima jari

merupakan suatu bentuk pengalihan situasi self Hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi, sehingga akan mengurangi kecemasan, ketegangan, dan stres dari pikiran seseorang yang dapat berpengaruh pada pernafasan, denyut jantung, denyut nadi, tekanan darah, mengurangi ketegangan otot, memperkuat ingatan pengeluaran hormone yang dapat memicu timbulnya kecemasan, dan mengatur hormone yang berkaitan dengan stress (Pratama et al., 2022). Terapi hipnosis 5 jari sendiri dapat diterapi dengan menggunakan 5 jari tangan, klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stres, tegang dan takut dengan menerima saran- saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah masing-masing dilakukan selama 10-15 menit, dengan 1-2 kali sehari dilakukan dalam 5 hari berturut-turut dengan kategori ansietas yang bersifat ringan. Perawat yang berperan sebagai pelaksana atau pemberi asuhan keperawatan, sekaligus menjalankan peran kepemimpinannya agar dapat mempengaruhi perubahan perilaku klien, menerima atau memberikan konsultasi tim perawat dan tim kesehatan lain untuk memenuhi kebutuhan klien. Perawat juga dapat memberikan intervensi untuk membantu menurunkan ansietas klien.

Selain intervensi farmakologis, intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan ansietas klien, yang salah satunya adalah intervensi hipnosis lima jari. Hipnoterapi lima jari merupakan metode terapi yang menggunakan lima jari untuk membantu klien mengubah persepsi mereka tentang kecemasan, stres, ketegangan, dan ketakutan. Hal ini dilakukan dengan memberikan perintah melalui ambang alam bawah sadar atau

keadaan santai. Teknik hipnosis lima jari sedikit lebih kompleks, namun masih dapat dilakukan secara mandiri (Mawarti & Yuliana, 2021). Manfaat dari terapi hipnosis lima jari antara lain, memberikan ketenangan batin bagi individu, mengurangi rasa cemas, khawatir dan gelisah, mengurangi ketegangan, mengurangi tekanan darah, detak jantung jadi lebih rendah dan tidur menjadi nyenyak.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengaplikasikan tentang “Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas di RSUD Muhammadiyah Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas di RSUD Muhammadiyah Ponorogo Di Ruang Darwis?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa penerapan terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan cemas pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi untuk menurunkan cemas dengan masalah keperawatan ansietas
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien hipertensi
3. Merencanakan intervensi keperawatan dengan terapi hypnosis lima jari untuk menurunkan cemas pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas
4. Melakukan implemerntasi keperawatan terapi hypnosis lima jari untuk menurunkan cemas pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas
5. Melakukan evaluasi implementasi keperawatan terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan cemas pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas
6. Melakukan dokumentasi keperawatan terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan cemas pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi wawasan yang bisa digunakan untuk mengetahui studi literature dengan judul “Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Ansietas” sebagai wacana yang dapat digunakan untuk study literature

berikutnya di bidang kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Dapat mengimplementasikan pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat dan benar agar meningkatkan derajat kesehatan yang baik dan dapat menambah wawasan kesejahteraan bagi pasien.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi serta pengetahuan masyarakat terkait penerapan intervensi keperawatan dengan terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan cemas pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas.

3. Bagi Peneliti

Untuk memenuhi tugas karya ilmiah akhir profesi ners sebagai permasalahan serupa ataupun penelitian lain dengan penatalaksanaan pada masalah keperawatan ansietas yang ditandai oleh faktor resiko cemas dengan penerapan terapi nonfarmakologis yaitu intervensi melakukan teknik relaksasi (napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing) dengan hipnosis lima jari pada pasien hipertensi untuk mengurangi cemas.

4. Bagi Tempat Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi non farmakologis yang dapat yang dapat digunakan oleh perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan

Asuhan Keperawatan Penurunan Cemas pada Pasien Hipertensi melalui Terapi Hipnosis Lima Jari dengan masalah Ansietas di RSU Muhammadiyah Ponorogo.

5. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai ilmu keperawatan yang digunakan sebagai referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komprehensif pada pasien hipertensi dalam penurunan cemas dengan masalah keperawatan ansietas.



BAB 2

TINJAUAN LITERATURE

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Hipertensi, juga dikenal sebagai “*silent killer*”, yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, kebiasaan, dan genetik dan merupakan salah satu penyakit kronis paling umum di dunia, yang diketahui memiliki efek signifikan pada penyakit seperti gagal jantung, infark miokard, kardiovaskular dan stroke (Nurhidayat S, 2021). Selain itu dapat dipengaruhi oleh obat-obatan, stres, kurangnya aktivitas fisik, dan asupan makanan tinggi garam dan kalium (Aditya dan Mustofa, 2023).

Peningkatan tekanan darah pada dinding arteri merupakan tanda tekanan darah tinggi. Dalam situasi ini, jantung mungkin bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah tubuh. Hal ini dapat mengakibatkan kerusakan pembuluh darah, gangguan aliran darah, dan kematian (Yanita.N.I.S, 2022).

2.1.2 Klasifikasi

Kementerian Kesehatan RI 2014 dalam Sultan, 2022 klasifikasi hipertensi dibagi menjadi dua berdasarkan penyebabnya, yaitu:

- a. Hipertensi Esensial atau Hipertensi Primer

Hipertensi esensial atau primer adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya (idiopatik). Meskipun penyebab pasti hipertensi tidak diketahui, literatur telah mengidentifikasi faktor risiko hipertensi primer, di antaranya adalah faktor genetik, lingkungan (termasuk asupan garam, obesitas, pekerjaan, kurang olahraga, konsumsi alkohol, stres psikososial, jenis, jenis kelamin dan usia).

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder merupakan hipertensi dengan penyebab yang diketahui. Penyebab hipertensi sekunder antara lain penggunaan estrogen, penyakit ginjal, hipertensi pembuluh darah ginjal, hiperaldosteronisme primer, sindrom Chushing, feokromositis, koarktasio aorta, dan kehamilan (Manjoer, 2000 dalam Rompis, dkk 2023).

Klasifikasi hipertensi menurut *Joint National Commission on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNT)* untuk orang yang berusia diatas 18 tahun adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNT

Klasifikasi	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Pre Hipertensi	120-139	80- 89
Stadium 1	140-159	90-99
Stadium 2	≥ 160	≥ 100

Sumber : James 2014 dalam Hastuti 2020

Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO

Klasifikasi	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	<130	<85
Tingkat 1 (Hipertensi Ringan)	140-159	90-99
Tingkat 2 (Hipertensi Sedang)	>160-179	>100-109
Tingkat 3 (Hipertensi Berat)	>180	>110

Sumber : Hanaswati,2021

2.1.3 Etiologi

Faktor- faktor yang dapat menjadi penyebab hipertensi menurut (Musakkar dan Djafar, 2021 dalam Cindi 2023), antara lain:

a. Genetik

Seseorang dengan riwayat keluarga hipertensi rentan terkena hipertensi. Seseorang yang orang tuanya mempunyai hipertensi mempunyai kemungkinan kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang tidak mempunyai riwayat hipertensi dalam keluarga.

b. Usia

Seiring bertambahnya usia, faktor risiko hipertensi meningkat. Arteri kehilangan kelenturannya sehingga

menyebabkan pembuluh darah menjadi kaku dan menyempit sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat. Hal tersebut dikarenakan adanya anatomi perubahan.

c. Jenis Kelamin

Laki-laki mempunyai angka kejadian hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini berlaku bagi orang yang berusia di bawah 50 tahun, karena wanita sudah memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan pria pada usia 50 tahun. Hal ini disebabkan oleh penurunan hormon estrogen yang membantu melindungi dari penyakit kardiovaskuler, termasuk tekanan darah tinggi.

d. Obesitas/ Kegemukan

Obesitas merupakan faktor risiko hipertensi. Obesitas dikaitkan dengan risiko peningkatan lemak pada jaringan dan peredaran darah, sehingga menyebabkan kelancaran fungsi peredaran darah dalam tubuh (Wulandari, dkk 2023).

e. Garam

Asupan garam yang berlebihan dapat mempengaruhi tekanan darah. Penderita hipertensi herediter termasuk di antara mereka yang memiliki kemampuan dalam mengeluarkan garam yang rendah (Cindi E, 2023).

f. Kolesterol

Kelebihan lemak dalam darah menyebabkan kolesterol menumpuk di pembuluh darah, yang menyebabkan penyempitan

pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah.

g. Merokok

Bahan kimia beracun dalam rokok seperti nikotin dan karbon monoksida dapat merusak lapisan endotel pada pembuluh darah arteri yang dapat menyebabkan aterosklerosis dan tekanan darah tinggi. Merokok dapat menyebabkan risiko jangka panjang pada pembuluh darah sehingga menimbulkan penyakit lain, yaitu stroke, penyakit jantung, dan serangan jantung (Elvira & Anggraini, 2019).

h. Konsumsi alkohol

Etanol yang terkandung dalam alkohol berbahaya bagi kesehatan tubuh jika dikonsumsi secara rutin. Mengonsumsi alkohol dalam jangka panjang dapat meningkatkan kadar kortisol dalam darah dan menyebabkan peningkatan tekanan darah (Sultan, 2022).

i. Stress

Stres dapat menyebabkan peningkatan, tekanan darah dalam jangka pendek, namun belum tentu menyebabkan peningkatan tekanan darah dalam jangka panjang (Cindi E, 2023).

j. Kopi

Kafein yang terdapat pada teh, kopi, maupun minuman yang bersoda akan meningkatkan tekanan darah. Secangkir kopi mengandung jumlah kafein 75-200 mg yang dapat

meningkatkan tekanan darah 5-10 mmHg.

k. **Aktivitas Fisik**

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah karena aktivitas fisik yang teratur dapat melebarkan pembuluh darah sehingga tekanan darah menjadi normal. Orang yang kurang berolahraga atau kurang aktif bergerak dan yang kurang bugar, memiliki risiko menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi meningkat 20-50% dibandingkan mereka yang aktif dan bugar. Aktivitas fisik dapat dilakukan melalui gerakan-gerakan yang menggunakan energi dan dapat membakar lemak dalam metabolisme tubuh. Aktivitas fisik dapat dilakukan seperti bersepeda, jalan kaki, senam serta melakukan aktivitas sehari-hari (Wulandari, Ekawati, Harokan & Murni, 2023).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” dikarenakan tidak semua penderita hipertensi memiliki gejala yang terlihat. Sebagian besar pasien mengetahui dirinya mengalami tekanan darah tinggi setelah menyelesaikan pemeriksaan baik primer ataupun sekunder (Kemekes RI, 2019).

Beberapa tanda gejala dari Hipertensi yaitu:

1. Sakit Kepala
2. Pusing
3. Jantung berdebar-debar
4. Gelisah

5. Mudah Lelah
6. Sesak pada dada
7. Penglihatan kabur

2.1.5 Patofisiologi

Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit daripada biasanya. menyebabkan naiknya tekanan darah. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arteri telah menebal dan kaku karena *arteriosclerosis*.

Tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi vasokonstriksi, yaitu jika arteri kecil (*arteriola*) untuk sementara waktu mengerut karena perangsangan saraf atau hormon di dalam darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Volume darah dalam tubuh meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat. Sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi, maka tekanan darah akan menurun. Terhadap faktor-faktor Penyesuaian tersebut dilaksanakan oleh perubahan di dalam

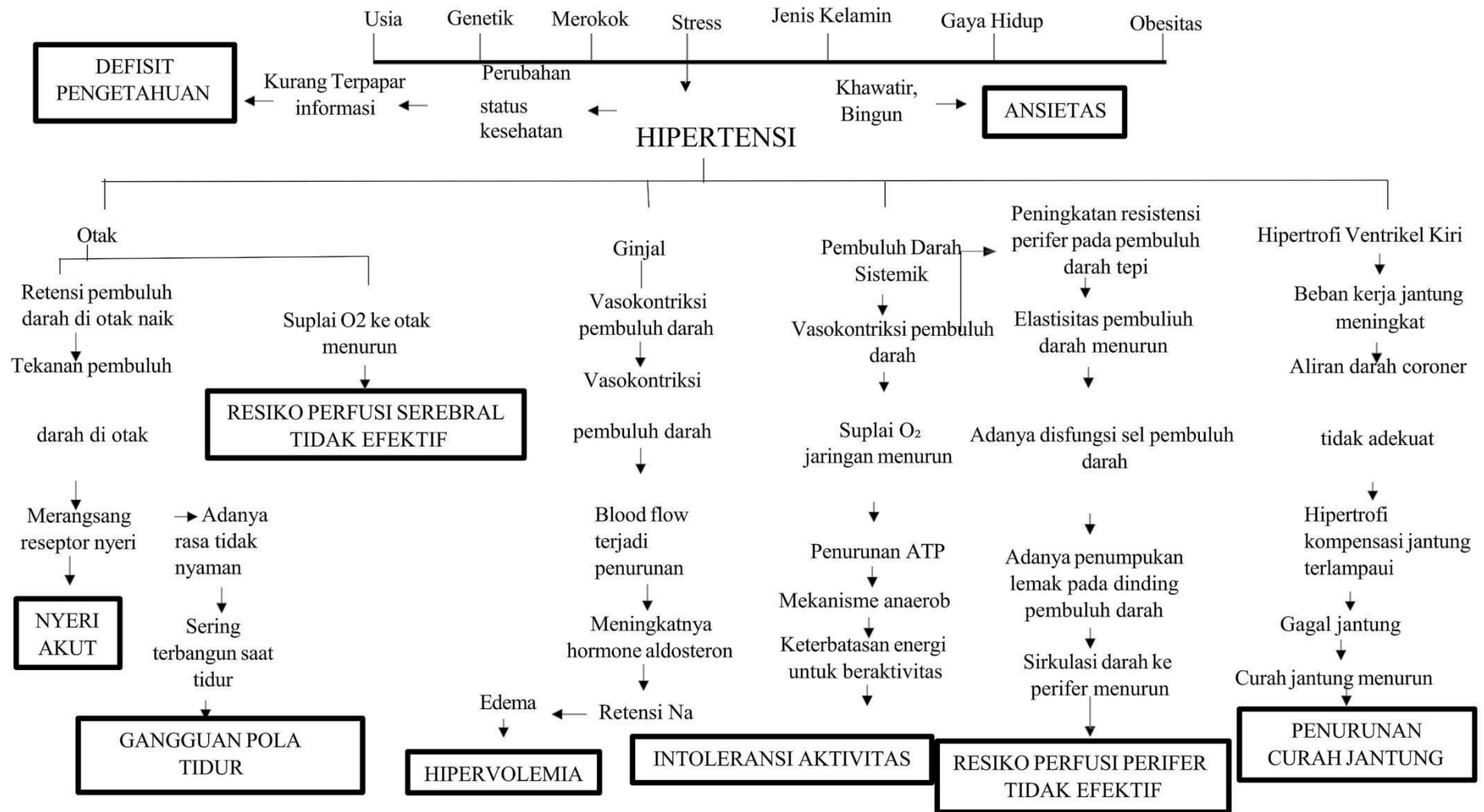
fungsi ginjal dan sistem saraf tonom (bagian dari sistem saraf yang mengatur berbagai fungsi tubuh secara otomatis). Perubahan fungsi ginjal, ginjal mengendalikan tekanan darah melalui cara: jika beberapa cara jika tekanan darah meningkat, ginjal akan menambah pengeluaran garam dan air, yang akan menyebabkan berkurangnya volume darah dan mengembalikan tekanan darah ke normal. Jika tekanan darah menurun, ginjal akan mengurangi pembuangan garam dan air, sehingga volume darah bertambah dan tekanan darah kembali normal. Ginjal juga bisa meningkatkan tekanan darah dengan menghasilkan enzim yang disebut renin, yang memicu pembentukan hormon angiotensin yang selanjutnya akan memicu pelepasan hormon aldosteron, kelainan pada ginjal dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Misalnya penyempitan arteri yang menuju ke salah satu ginjal.(stenosis arteri renalis) bisa menyebabkan hipertensi.

Peradangan dan cedera pada salah satu atau kedua ginjal naiknya tekanan darah. Sistem saraf simpatis merupakan bagian dari sistem saraf otonom yang untuk tekanan darah selar terhadap ancaman kekuatan arteriola, antara waktu akan meningkatkan pons fight-or-flight (reaksi fisik tubuh luar), meningkatkan kecepatan dan jantung; dan juga mempersempit sebagian memperlebar arteriola di daerah tertentu (mis Votot rangka yang memerlukan pasokan darah yang Banyak); mengurangi pembuangan garam dan air oleh ginjal, sehingga akan meningkatkan volume darah dalam tubuh: melepaskan hormon epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin (noradrenalin), yang

merangsang jantung dan pembuluh darah. Faktor stress merupakan satu faktor pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah dengan proses pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin (Triyanto, 2022).



2.1.6 Patways/ WOC



Sumber : Triana Nana,2020

2.1.7 Komplikasi

Penyakit hipertensi yang tidak diobati bisa menyebabkan komplikasi yang berbahaya (Fandinata, 2020 dalam Cindi E, 2023) yaitu :

a. Gangguan penglihatan

Tekanan darah tinggi yang berkepanjangan dapat merusak pembuluh darah di retina. Semakin lama seseorang menderita hipertensi, maka semakin besar pula kerusakan retina yang terjadi. Selain itu terkait tekanan darah disebut juga neuropati optik iskemik.

b. Gangguan Pendengaran

Tekanan darah tinggi pada pembuluh darah dapat menyebabkan pembuluh darah di telinga bagian dalam pecah, sehingga mempengaruhi aliran darah. Berkurangnya aliran darah kapiler ke telinga bagian dalam mengganggu pengangkutan oksigen dan nutrisi ke sel, sehingga mengakibatkan gangguan pendengaran permanen. Hipertensi juga dapat menyebabkan perubahan ion pada potensi sel koklea, yang dapat menyebabkan gangguan pendengaran.

c. Stroke

Pembuluh darah yang sudah lemah akan pecah apabila seseorang memiliki tekanan darah yang tinggi. Jika hal tersebut berlangsung di pembuluh darah yang terletak otak, maka akan timbul pendarahan di otak dan akibatnya adalah

kematian. Adanya pembekuan darah yang menyumbat pembuluh darah yang sempit juga dapat menimbulkan stroke.

d. Gangguan Jantung

Arteriosklerosis pada arteri koroner menyebabkan masalah jantung atau biasa disebut infark miokard. Apabila hal ini terjadi akan mengakibatkan terhambatnya suplai oksigen ke jantung, kemudian akan menyebabkan iskemia jantung.

e. Kerusakan Ginjal

Kerusakan ginjal kronis dapat disebabkan oleh kerusakan progresif pada kapiler ginjal dan glomerulus yang ditimbulkan oleh tekanan darah yang tinggi. Kerusakan glomerulus ini menyebabkan berkurangnya jumlah darah yang menuju ke unit fungsional ginjal. Membran glomerulus yang rusak dapat menyebabkan ekskresi protein lengkap dalam urin, sehingga edema sering terjadi karena diakibatkan penurunan tekanan osmotik koloid plasma. Pada pasien yang memiliki hipertensi kronis penyakit ginjal akan sering terjadi.

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

Menurut Agestin (2020) pemeriksaan penunjang pada pasien dengan hipertensi antara lain :

1. Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi meliputi pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit untuk melihat viskositas serta indikator faktor risiko

seperti hiperkoagulabilitas dan anemia.

2. Elektrokardiografi

Pemeriksaan elektrokardiografi digunakan untuk mengetahui dan mendeteksi risiko komplikasi kardiovaskuler pada penderita hipertensi seperti infark miokard akut atau gagal jantung.

3. USG ginjal

USG ginjal digunakan untuk melihat adanya kelainan pada ginjal, misalnya batu ginjal atau kista ginjal. USG ginjal juga digunakan untuk mengetahui aliran darah ke ginjal melalui pembuluh darah dan arteri ginjal.

4. CT Scan Kepala

CT scan kepala dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembuluh darah ke otak karena pada penderita hipertensi terdapat kemungkinan terjadi penyumbatan pembuluh darah sehingga otak tidak bisa menerima pasokan darah dan udara. Apabila pembuluh darah pecah atau tidak mampu memberikan suplai darah dan oksigen ke otak dapat terjadi stroke. Penyakit stroke ini bisa menyebabkan kelumpuhan atau tidak berfungsinya anggota tubuh dengan baik sehingga CT Scan perlu dilakukan pada penderita hipertensi

2.1.9 Penatalaksanaan

Menurut Kemenkes RI, 2021 Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu non farmakologis dan farmakologis.

1. Non Farmakologis Pada pasien hipertensi stadium 1 tanpa faktor

risiko kardiovaskular lainnya, gaya hidup sehat merupakan pengobatan awal yang harus dijalani selama 4- 6 bulan. Jika setelah waktu tersebut penurunan tekanan darah yang diharapkan tidak ditemukan atau ditemukan faktor risiko kardiovaskular lainnya, dianjurkan untuk memulai pengobatan (farmakologis).

Pola hidup sehat yang dianjurkan untuk mengontrol tekanan adalah sebagai berikut :

1. Penurunan Berat Badan

Pasien dianjurkan mengganti makanan yang tidak sehat dengan memperbanyak asupan sayuran dan buah-buahan dengan rekomendasi 5 porsi buah dan sayur per hari.

2. Mengurangi asupan garam

Diet garam bermanfaat untuk mengurangi dosis obat antihipertensi pada pasien hipertensi derajat ≥ 2 . Dianjurkan untuk asupan garam tidak melebihi 2g/hari.

3. Olahraga

Olahraga jalan kaki 2-3 km dilakukan secara teratur sebanyak 30-60 menit minimal 3 kali/ minggu dapat menurunkan tekanan darah. Untuk pasien yang tidak mempunyai waktu luang untuk berolahraga secara khusus, sebaiknya harus tetap berjalan kaki, mengendarai sepeda atau menaiki tangga dalam aktifitas rutin di tempat kerjanya.

4. Mengurangi konsumsi alkohol

Dianjurkan mengurangi konsumsi alkohol, dikarenakan

konsumsi alkohol lebih dari 2 gelas per hari pada pria atau 1 gelas per hari pada wanita dapat meningkatkan tekanan darah. Dengan demikian membatasi atau menghentikan konsumsi alkohol sangat membantu dalam penurunan tekanan darah.

5. Berhenti merokok

Walaupun belum terbukti berefek langsung dapat menurunkan tekanan darah, tetapi merokok salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan pasien sebaiknya dianjurkan untuk berhenti merokok.

2. Farmakologis

Pengobatan medikamentosa merupakan pengobatan yang menyasar pada penderita hipertensi ringan sampai sedang. Akan dilakukan pengobatan selama 2-4 minggu dengan pemberian salah satu obat berikut ini:

- a. Hidroklorotiazid (HCT) 12,5-25 mg/hari dosis tunggal pagi hari.
- b. Propanolol $2 \times 20-40$ mg sehari.
- c. Methyldopa
- d. $MgSO_4$
- e. Kaptopril $2-3 \times 12,5$ mg sehari.
- f. Nifedipine long acting (short acting tidak dianjurkan).
- g. Tensigard 3×1 tablet.
- h. Amlodipine $1 \times 5-10$ mg. i. Diltiazem $3 \times 30-60$ mg sehari,

untuk kerja panjang 90 mg sehari

Penggunaan obat tersebut harus berdasarkan resep dan anjuran dokter. Sebaiknya obat dimulai dengan dosis rendah terlebih dahulu dibarengi dengan evaluasi berkala dinaikkan sampai dengan mencapai respon yang diinginkan.

Untuk hipertensi sedang sampai berat diobati dengan kombinasi HCT + pro panadol, atau HCT + kaptopril. Pada penderita hipertensi berat yang tidak sembuh dapat menambahkan kombinasi di atas dengan metildopa 2× 150-250 mg. Prinsip dasar terapi farmakologis yang perlu diperhatikan untuk menjaga kepatuhan dan meminimalisasi efek samping yaitu:

- a) Bila memungkinkan berikan dosis obat Tunggal
- b) Berikan obat generic (non-paten) bila sesuai dan dapat mengurangi biaya
- c) Berikan obat pada pasien lanjut usia (di atas usia 80 tahun) sama seperti pada usia 55- 80 tahun
- d) Berikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien mengenai terapi farmakologis
- e) Lakukan pemantauan efek terapi dan efek samping obat secara teratur
- f) Penatalaksanaan hipertensi pada ibu hamil dan ibu menyusui perlu diperhatikan pemilihan obat untuk keamanan ibu dan janin

2.2 Konsep Teori Cemas

2.2.1 Definisi

Ansietas adalah perasaan khawatir yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, seseorang merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki perasaan akan ditimpa kejadian yang tidak diinginkan padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Braun,2020).

Ansietas adalah perasaan was-was, khawatir, atau tidak nyaman seakanakan akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman. Ansietas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian atas pikiran terhadap sesuatu yang berbahaya, sedangkan ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Putri et al, 2021). Gangguan ansietas adalah sekelompok kondisi yang memberikan gambaran tentang ansietas yang berlebihan, disertai respon perilaku, emosional, dan fisiologis.

2.2.2 Etiologi

Menurut (Imelisa et al, 2021). Terdapat beberapa teori yang dapat menjelaskan ansietas diantaranya:

1. Faktor predisposisi
 - a. Psikoanalitik, ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, id dan superego. Id memiliki dorongan insting dan implus primitive seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati Nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma- norma budaya seseorang Ego

berfungsi menengahi hambatan dari dua elemen yang bertantangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

- b. Interpersonal, ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dari hubungan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan, trauma seperti perpisahan dan kehilangan sehingga menimbulkan kelemahan spesifik. Orang dengan harga diri rendah mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.
- c. Perilaku, ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang menggunakan kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Daftar tentang pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa dalam kehidupan dininya dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas pada kehidupan selanjutnya.
- d. Sosial budaya, bahwa gangguan ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam satu keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan ansietas dan antara gangguan ansietas dengan depresi. Faktor ekonomi, latar belakang Pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas.
- e. Biologis, menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur ansietas. Penghambatan dalam aminobutirik Gamma neuroregulatory (GABA) juga mungkin

memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya endorfin. Selain itu telah dibuktikan Kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap ansietas. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

2. Faktor presipitasi

Stressor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan menjadi dua kategori:

- a. Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari
- b. Ancaman terhadap system diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi dari seseorang

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi

Kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi (Muyasaroh & dkk, 2020). Sedangkan kecemasan yang terjadi pada lansia disebabkan oleh

berbagai macam penyebab seperti memikirkan penyakit yang diderita, khawatir tentang masa depan setelah menjalani masa pensiun, kendala ekonomi, resiko jatuh, kematian pasangan hidup, serta persepsi terhadap kematian (Suriyati Adriana & Murtilita 2022) Faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Sontana, 2021) menyatakan bahwa meliputi:

1. Umur

Umur di pandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknis dan tingkat kedewasaan psikologisnya yang menunjukan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, mampu berfikir secara rasional, dapat mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap orang lain.

2. Jenis kelamin

Pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan perempuan cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, *eksploratif*, sedangkan perempuan lebih *sensitive*. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibandingkan perempuan

3. Pengalaman

Pengalaman masa lalu yang positif maupun negatif dapat

mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan koping. Keberhasilan seseorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan koping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seorang menggunakan koping yang *maladaptif* terhadap *stressor* tertentu.

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang dari berbagai faktor berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya biasanya terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

5. Kepribadian

Keseluruhan cara seseorang bereaksi dan berinteraksi dengan orang lain paling sering di deskripsikan dalam istilah sifat yang bisa diukur yang ditunjukkan oleh seseorang, namun mereka cenderung mempunyai perasaan keraguan diri yang terus menerus dan itu memaksa mereka untuk mencapai lebih banyak dan lebih banyak lagi dalam waktu yang lebih cepat.

2.2.4 Tanda Dan Gejala

Menurut Jeffrey S. Nevid, (2021), ada beberapa tanda- tanda kecemasan, yaitu:

1. Tanda-tanda fisik kecemasan

Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu: kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari tegang di sekitar dahi, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut dan kerongkongan terasa kering, kesulitan berbicara, kesulitan bernafas, nafas menjadi pendek, jantung yang terasa berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”.

2. Tanda-tanda behavior kecemasan

Tanda-tanda behavior kecemasan diantaranya yaitu: perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

3. Tanda-tanda kognitif kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa

terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Sedangkan menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) menyebutkan gejala dan tanda pada ansietas, antara lain sebagai berikut:

1. Gejala dan tanda mayor

- a. Subjektif

- 1) Merasa bingung
 - 2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
 - 3) Sulit berkonsentrasi

- b. Objektif

- 1) Tampak gelisah
 - 2) Tampak tegang
 - 3) Sulit tidur
2. Gejala dan tanda minor

a. Subjektif

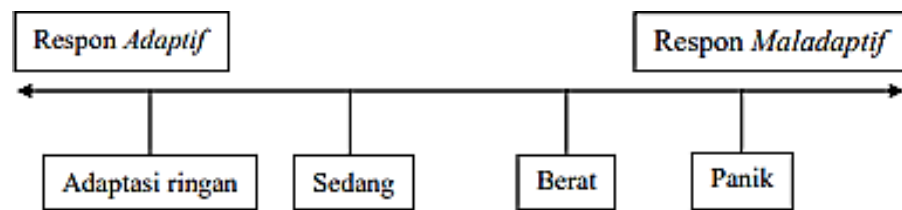
- 1) Mengeluh pusing
- 2) Anoreksia
- 3) Palpitasi
- 4) Merasa tidak berdaya

b. Objektif

- 1) Frekuensi napas meningkat
- 2) Frekuensi nadi meningkat
- 3) Tekanan darah meningkat
- 4) Diaphoresis
- 5) Tremor
- 6) Muka tampak pucat
- 7) Suara bergetar
- 8) Kontak mata buruk
- 9) Sering berkemih
- 10) Berorientasi pada masa lalu

2.2.5 Tahap Cemas

Rentang cemas menurut (Stuart, 2016) dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Rentang Respon Kecemasan

Gambar 2.2 Menjelaskan bahwa rentang kecemasan di bagi menjadi dua arah yaitu arah ke kiri yaitu respon adaptif dan repon ke kanan adalah respon maladaptif. Semakin kekanan maka tingkat kecemasan semakin berat hingga menjadi panik dan semakin ke kiri maka tingkat kecemasan semakin ringan dan bisa beradaptasi. Ansietas berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang berat tidak sejalan dengan kehidupan. Seseorang pasti mengalami kecemasan pada kondisi tertentu, Menurut (Siahaan, 2022), terdapat empat tahapan kecemasan, yaitu:

1. Kecemasan ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

3. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

4. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan

terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

2.2.6 Respon Terhadap Cemas

1. Respon fisiologi

- a. Sistem *kardiovaskular*, respon yang terjadi *palpasi*, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa pingsan, pingsan, tekanan darah menurun dan denyut nadi menurun.
- b. Sistem pernapasan, respon yang terjadi adalah napas cepat, sesak napas, tekanan pada dada, napas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik dan terengah-engah.
- c. Sistem *neuromuskuler*, respon yang terjadi reflek meningkat, reaksi terkejut, mata berkedip-kedip, *insomnia*, tremor, gelisah, mondar-mandir, wajah tegang, kelemahan umum, dan tungkai lemah.
- d. Sistem *gastrointestinal*, respon yang terjadi yaitu kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada

abdomen, mual, nyeri ulu hati dan diare.

- e. Sistem saluran perkemihan, respon yang terjadi adalah tidak dapat menahan kencing dan sering berkemih.
- f. Sistem *integumen* (kulit), respon yang terjadi adalah wajah kemerahan, berkeringat pada telapak tangan, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, dan wajah pucat.

2. Respon perilaku, kognitif, dan afektif

- a. Sistem perilaku, respon ini terjadi antara lain gelisah, ketegangan fisik, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cidera, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri pada masalah, *hiperventilasi* dan sangat waspada.
- b. Sistem kognitif, respon yang terjadi yaitu perhatian terganggu, konsentrasi buruk, berupa pelupa, salah dalam memberi penilaian, hambatan berfikir, lapangan persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kehilangan obyektivitas, dan takut kendali.
- c. Sistem afektif, respon yang sering terjadi adalah mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah dan malu.

2.2.7 Alat Ukur Cemas

Mengukur kecemasan dapat dilakukan dengan cara memberikan

pertanyaan secara langsung, dapat juga dengan mendengarkan cerita serta mengobservasi dari perilaku maupun verbalnya. Perilaku non-verbal dapat dijadikan sebagai signal atau tanda mengalami kecemasan. Kecemasan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan alat ukur (instrumen) kecemasan. Terdapat beberapa instrumen kecemasan yang sudah teruji validitas dan reabilitasnya, misalnya *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HaRS-A), *Depression Anxiety and Stress Scales* (DASS), *Beck Anxiety Inventory* (BAI), *Taylor Manifest Anxiety Scale* (T-MAS).

1. *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HaRS-A)

Alat ukur ini dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956 , untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa (Saputro & Fazris, 2017). Skala HARS terdiri 14 item meliputi : perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala sensori, gejala kardiovaskuler, gejala pernapasan, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom dan perilaku.

Cara penilaian kecemasan dengan memberikan nilai 0 = tidak ada gejala, 1 = ringan, 2 = sedang, 3 = berat, 4 = berat sekali. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor item 1-14 dengan hasil:

- a) Skor < 14 = tidak ada kecemasan

- b) Skor 14-20 = kecemasan ringan
- c) Skor 21-27 = kecemasan sedang
- d) Skor 28-41 = kecemasan berat
- e) Skor 42-52 = kecemasan berat sekali (Chrisnawati & Aldino, 2019).

2. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*

Kuesioneryang digunakan untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan. Penilaian kecemasan pada pasien dewasa di rancang oleh William W.K Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam DSM-II (Diagnostic and Statistica Manual of Mental Disorder). ZSAS mengandung 20 pertanyaan dimana 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan dan 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan yang menggambarkan gejala- gejala kecemasan. Setiap butir pertanyaan di nilai berdasarkan frekuensi dan durasi yang timbul : 1 = jarang atau tidak pernah sama sekali, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, dan 4 = hampir selalu mengalami gejala tersebut. Skor masing-masing pertanyaan di jumlahkan menjadi satu dengan rentang penilaian 20- 80, dengan pengelompokan antara lain skor 20- 44 = kecemasan ringan, skor 45- 59 = kecemasan sedang, skor 60-74 = kecemasan berat, dan skor 75- 80 = kecemasan panik (Mc Dowell, 2021).

3. *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*

Depression Anxiety Stress Scales (DASS) digunakan untuk

menilai keparahan gejala inti depresi, kecemasan dan stress. Instrumen ini terdiri atas 42 pertanyaan atau seperangkat skala subjektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stress.

4. *Beck Anxiety Inventory* (BAI)

Beck Anxiety Inventory (BAI) digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan sesuai dengan keluhan pasien dan dirancang khusus untuk meminimalkan perancu dengan gejala depresi. BAI terdiri dari 21 item pertanyaan yang mengukur gejala somatik terdiri dari 14 item dan tujuh item mencerminkan aspek subjektif dari kecemasan tersebut. Kuesioner BAI dapat diisi sendiri oleh pasien atau melalui wawancara oleh peneliti.

5. *Taylor Manifest Anxiety Scale* (T-MAS)

Taylor Manifest Anxiety Scale (T-MAS) merupakan instrumen kecemasan untuk mengukur skala kecemasan ibu bersalin. Alat ukur ini biasanya digunakan peneliti dengan teknik wawancara secara langsung kepada responden. Terdiri dari 24 pernyataan, masing-masing pernyataan diberi nilai “Ya” atau “Tidak”.

2.2.8 Penatalaksanaan Cemas

1. Farmakologi

Menurut Fahmawati (2018), teknik farmakologi merupakan teknik yang dilakukan dengan cara pemberian obat-obatan atau medikasi. Obat-obat tersebut antara lain:

a. Antiansietas

1) Golongan benzodiazepine

2) Buspiron

b. Antidepresan

Golongan serotonin *Norepinephrin Reuptake Inhibitors* (SNRI) Pengobatan yang paling efektif untuk pasien dengan kecemasan menyeluruh adalah pengobatan yang mengkombinasikan psikoterapi dan farmakoterapi. Pengobatan mungkin memerlukan cukup banyak waktu bagi klinisi yang terlibat.

2. *Non-Farmakologi*

Menurut Potter dan Perry (2017) teknik non farmakologi meliputi:

a. Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara pengalihan perhatian, sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulasi sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulasi cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi cemas yang ditransmisikan ke otak.

Salah satu teknik distraksi yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan yaitu dengan memberikan informasi yang tepat berhubungan dengan anesthesia dan pembedahan. Hal itu dapat menyebabkan penurunan hormone stresor

kecemasan, mengaktifkan hormon endorfin secara alami, meningkatkan perasaan tenang, dan menambah pengetahuan tentang hal yang tidak dipahami, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang dalam atau lebih dalam dapat menimbulkan perasaan tenang, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2018) menyatakan bahwa pendekatan dengan komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan.

b. Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif yaitu melatih otot-otot yang tegang agar lebih rileks, terasa lebih lemas, tidak kaku. Efek yang diberikan adalah proses neurologis akan berjalan dengan baik. Karena ada beberapa pendapat yang melihat hubungan tegangan otot dengan kecemasan, maka dengan mengendurkan otot-otot yang tegang diharapkan tegangan emosi menurun. Bila dilakukan secara teratur teknik relaksasi yang dilakukan dapat mengurangi kegelisahan dan meningkatkan perasaan santai, serta kestabilan emosi (Nasir & Muhith, 2021).

c. Terapi Musik

Terapi musik adalah terapi yang menggunakan musik

untuk terapi aspek-fisik, emosional, mental, sosial, estetika dan spiritual untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatan mereka. Tujuan untuk membantu meekspresikan perasaan, membantu rehabilitas fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi serta mengurangi tingkat kecemasan. Banyak jenis musik yang dapat digunakan untuk terapi diantaranya musik klasik, instrumental, jazz, dangdut, pop rock dan keroncong. Musik instrumental akan menjadikan badan, pikiran, dan mental menjadi lebih sehat (Larasati & Prihatanta, 2019).

d. Yoga

Yoga adalah teknik yang melibatkan relaksasi, meditasi dan serangkaian latihan fisik yang dilakukan bersamaan dengan pernapasan untuk mencapai kenyamanan fisik, mental, sosial dan spiritual. Yoga berpengaruh langsung terhadap aktivitas saraf simpatis dan parasimpatis, dengan pengaturan efek pernapasan pada teknik pranayama , efek menenangkan dengan teknik dhyana serta gerakan fisik yang akan mengurangi aktivasi simpatis, meningkatkan kadar Gamma Aminobutyric Acid (GABA), mengatur Hipotalamus-Pituitary Adrenal (HPA) untuk memberikan efek anxiolytic (Khairunnisa, 2019).

e. Terapi Hipnosis Lima Jari

Hipnoterapi lima jari merupakan metode terapi yang

menggunakan lima jari untuk membantu klien mengubah persepsi mereka tentang kecemasan, stres, ketegangan, dan ketakutan. Hal ini dilakukan dengan memberikan perintah melalui ambang alam bawah sadar atau keadaan santai (Mawarti & Yuliana, 2021).

2.2.9 Dampak Cemas

Kegelisahan, ketakutan, dan kekhawatiran yang tidak ada alasan menyebabkan kecemasan, kemudian berdampak pada perilaku seperti menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitive, susah tidur (Lianasari & Purwati, 2021).

Kecemasan berlebih dan terus menerus dapat menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan seperti:

1. Mengganggu sistem saraf pusat
2. Kecemasan jangka panjang akan menyebabkan otak melepaskan hormone secara teratur, kondisi kecemasan meningkatkan frekuensi munculnya gejala seperti sakit kepala, dan pusing
3. Meningkatnya resiko penyakit kardiovaskular
4. Gangguan kecemasan dapat menyebabkan detak jantung meningkat, jantung berdebar, dan nyeri dada
5. Menyebabkan masalah pencernaan
6. Kecemasan dapat mempengaruhi sistem ekskresi dan pencernaan seperti, sakit perut, mual diare, dan nafsu makan menurun
7. Melemahnya sistem imun tubuh

8. Kecemasan yang terus menerus dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan mengakibatkan mudah sakit dan rentan terinfeksi virus
9. Menyebabkan masalah pernafasan
10. Kecemasan dapat membuat pernafasan cepat dangkal

2.3 Konsep Terapi Hipnosis Lima Jari

2.3.1 Definisi

Hipnosis adalah kondisi seseorang yang memfokuskan kesadaran pada hal spesifik yang dicapai sendiri atau dipandu oleh hipnoterapis (Akmal et al., 2016). Menurut Lee and Pyun (2021), Hipnosis adalah perubahan kesadaran, disosiasi kesadaran perifer, dan peningkatan respon karena isyarat- isyarat yang diberikan sehingga efektif dalam mengendalikan nyeri somatik dalam jangka panjang. Manfaat hipnotis bagi pasien adalah sebagai berikut:

- a. Mengurangi prasangka
- b. Untuk anestesi

Efek anti nyeri pada hipnosis dibagi menjadi dua mekanisme, relaksasi fisik dan perubahan persepsi / gangguan kognitif. Ketegangan otot sering menyertai terjadinya nyeri. Ketika timbul nyeri , area tersebut secara naluriah tertarik, dan ketegangan otot meningkat, menimbulkan rasa sakit . Karena itu, ketika sugesti dimasukkan akan membangkitkan relaksasi fisik, seperti mengambang atau terasa ringan , otot-otot menjadi rileks dan rasa sakit berkurang. Pada nyeri kronis, hipnosis harus sering diinduksi

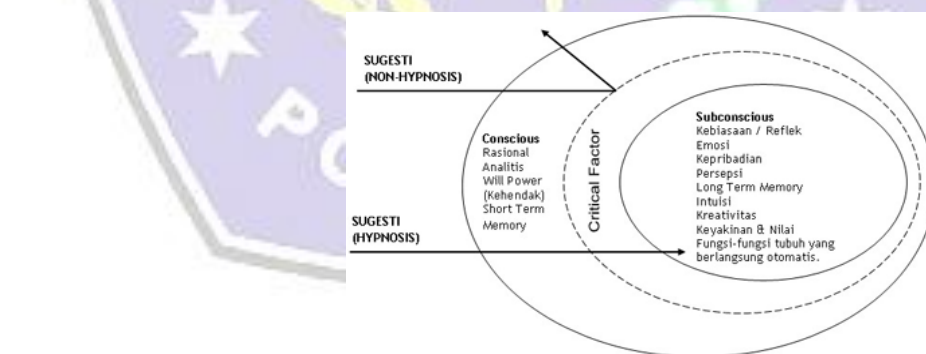
dalam kehidupan sehari-hari (Lee and Pyun,2021).

- a. Mengendalikan rasa mual dan muntah
- b. Mengurangi kecemasan
- c. Mengurangi kelelahan pasien
- d. Membantu penyembuhan operasi

2.3.2 Prinsip Kerja Hipnosis

Menurut Majid (2024), Manusia mempunyai dua jenis pikiran yang bekerja secara simultan dan saling mempengaruhi, yaitu pikiran sadar dan pikiran bawah sadar.

- a. Pikiran sadar / *conscious mind* adalah proses mental yang disadari dan bisa dikendalikan. Fungsinya mengidentifikasi informasi yang masuk, membandingkan dengan data yang sudah ada dalam memori kita, menganalisa data yang baru masuk tersebut dan memutuskan data baru akan disimpan, dibuang atau diabaikan sementara.



Gambar 2.3 Proses Pikir Manusia

- b. Pikiran bawah sadar / *subconscious* adalah proses mental yang berfungsi secara otomatis sehingga tidak disadari. Semua fungsi organ tubuh kita diatur cara kerjanya dibawah sadar.

Pikiran bawah sadar mengendalikan pikiran 9 lebih kuat dibandingkan dengan pikiran sadar.

- c. Garis putus-putus gambar diatas mengilustrasikan critical faktor, merupakan bagian pikiran yang selalu menganalisis segala informasi yang masuk dan menentukan tindakan rasional seseorang. Critical care ini melindungi pikiran bawah sadar dari ide, informasi, sugesti atau bentuk pikiran lain yang bisa mengubah program pikiran yang sudah tertanam di bawah sadar. Ketika seseorang dalam kondisi sadar, critical factor akan menghalangi sugesti yang ingin ditanamkan ke pikiran bawah sadar.

Sehingga efeknya sangat kecil bahkan tidak ada sama sekali, saat hipnotis melakukan hipnosis yang terjadi adalah hipnotis memotong jalur critical factor subjek dan langsung berkomunikasi dengan pikiran bawah sadar subjek.

Critical factor menjadi tidak aktif ketika seseorang dalam kondisi trance hypnosis, sehingga selama sugesti tidak bertentangan dengan kepercayaan dan nilai-nilai dasar yang dianut seseorang akan diterima oleh pikiran bawah sadar sebagai kebenaran, kemudian disimpan sebagai program pikiran. Program pikiran yang sudah ditanam melalui sugesti dalam kondisi hipnosis akan memicu perubahan yang seketika dan permanen.

2.3.3 Gelombang Otak dan Hipnosis

Jaringan otak manusia hidup menghasilkan gelombang listrik yang

berfluktuasi, dalam satu waktu dapat menghasilkan gelombang otak secara bersamaan. Empat gelombang otak yang diproduksi adalah alpha, beta, theta, delta.

a. Beta, frekuensi 12-25 Hz

Dominan pada saat tubuh dan pikiran rileks dan tetap waspada, menjalani aktifitas sehari-hari yang menuntut logika atau analisa tinggi, misalnya mengerjakan soal matematika, berdebat, olah raga, dan memikirkan hal-hal yang rumit. Gelombang ini memungkinkan seseorang memikirkan sampai 9 obyek secara bersamaan.

b. Alpha, frekuensi

Berfungsi sebagai penghubung pikiran sadar dan bawah sadar. Dominan pada saat tubuh dan pikiran rileks dan tetap waspada. Misalnya ketika kita sedang membaca, menulis, berdoa dan ketika kita fokus pada suatu obyek. Gelombang ini menandakan bahwa seseorang dalam kondisi hipnosis yang ringan.

c. Theta, Frekuensi 4-8 Hz

Dominan saat kita dalam kondisi hipnosis, meditasi dalam, hampir tidur, atau tidur disertai mimpi. Frekuensi ini menandakan aktivitas pikiran bawah sadar.

d. Delta, frekuensi 0,1 – 4 Hz

Dominan saat tidur lelap tanpa mimpi.

2.3.4 Relaksasi Hipnosis Lima Jari

a. Definisi

Teknik Relaksasi Lima Jari adalah suatu teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Prise and Wilson (2018). Terapi generalis ini dapat menimbulkan efek relaksasi dan menenangkan dengan cara mengingat kembali pengalaman-pengalaman yang menyenangkan yang pernah dialami (Nugroho, 2016). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Mu'afiro, Adin & Emilia (2004) dalam (Astuti, Amin and Purborini, 2017) menyatakan bahwa hipnotis lima jari mampu menurunkan kecemasan.

b. Tujuan

Tujuan hipnosis lima jari yaitu untuk membantu mengurangi kecemasan, ketegangan, stres dan pikiran seseorang.

c. Indikasi Indikasi pada hipnosis lima jari, yaitu:

- 1) Klien dengan kecemasan ringan-sedang
- 2) Klien dengan nyeri ringan-sedang

d. Manfaat

- 1) Mengurangi kecemasan dan stress

Membantu pasien menurunkan tingkat ansietas dengan memberikan rasa tenang melalui sugesti relaksasi

- 2) Meningkatkan konsentrasi dan focus

Membantu pasien memusatkan perhatian pada hal positif sehingga pikiran lebih jernih dan terarah

- 3) Meningkatkan kepercayaan diri

Sugesti positif yang ditanamkan dapat menumbuhkan keyakinan diri dalam menghadapi masalah atau tantangan

4) Membantu mengontrol emosi

Pasien lebih mampu menenangkan diri saat emosi memuncak, misalnya marah atau takut

5) Meningkatkan kualitas tidur

Pasien lebih mudah rileks sehingga tidur menjadi lebih nyenyak dan teratur

6) Memperbaiki pola pikir positif

Membiasakan pasien berpikir optimis dan realistis terhadap situasi yang dihadapi

e. Langkah-langkah Hipnosis Lima Jari :

a) Fase orientasi

- 1) Ucapkan Salam Terapeutik
- 2) Buka pembicaraan dengan topik umum
- 3) Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya
- 4) Jelaskan tujuan interaksi
- 5) Tetapkan kontrak topik/ waktu dan tempat

b) Fase Kerja

- 1) Ciptakan lingkungan yang nyaman
- 2) Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring
- 3) Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan

- 4) Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali
- 5) Minta klien untuk menutup mata agar rileks
- 6) Dengan diiringi musik (jika klien mau)/ pandu klien untuk menghipnosisi dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:
 - a. Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan.
 - b. Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momenmomen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting).
 - c. Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan.
 - d. Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu.
- 7) Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali
- 8) Minta klien untuk membuka mata secara perlahan

c) Fase Terminasi

- 1) Evaluasi perasaan klien
- 2) Ealuasi objektif
- 3) Terapkan rencana tindak lanjut klien
- 4) Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya
- 5) Salam penutup

2.3.5 Mekanisme Terapi Hipnosis 5 Jari Untuk Menurunkan Cemas

Ansietas dapat menyebabkan terjadinya peningkatan adrenalin yang akan mempengaruhi aktifitas jantung. Ketika adrenalin meningkat maka pembuluh darah akan mengalami kontraksi yang meningkat, sehingga akan meningkatkan tekanan darah (Noorkasiani, 2024). Pemberian intervensi relaksasi nafas dalam dan hipnosis 5 jari dapat memberikan perasaan rileks dan menenangkan, hal ini tentu saja berpengaruh pada respon fisik pasien. Ketika perasaan rileks pada hormon endorphine akan di stimulus sehingga pembuluh darah menjadi vasodilasi dan ini akan menurunkan tekanan darah. Respon yang ditimbulkan oleh kecemasan dapat dimanifestasikan oleh syaraf otonom (simpatis dan parasimpatis). Respon simpatis akan menyebabkan pelepasan epineprin, adanya peningkatan epineprin mengakibatkan denyut jantung cepat, pernafasan cepat dan dangkal, tekanan pada arteri meningkat. Kecemasan juga berdampak negatif pada fisiologi tubuh manusia antara lain dampak pada kardiovaskuler, sistem respirasi

gastrointestinal, neuromuscular, traktus urinarius, kulit, dampak pada perilaku, kognitif dan afektif (Alimansur & Anwar, 2023). Peningkatan frekuensi pernafasan terjadi akibat respon fisik menghadapi ansietas. Pemberian teknik relaksasi seperti teknik relaksasi pernapasan secara otomatis akan merangsang sistem saraf simpatis untuk menurunkan kadar zat katekolamin yang mana katekolamin adalah suatu zat yang dapat menyebabkan konstriksi pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Ketika aktivitas sistem saraf simpatis turun karena efek relaksasi maka produksi zat katekolamin akan berkurang sehingga menyebabkan dilatasi pembuluh darah dan akhirnya tekanan darah, denyut jantung, frekuensi nafas menurun.

Teknik relaksasi nafas dalam dan hipnotis 5 jari bekerja dengan merangsang sistem saraf otonom. Rangsangan ini membuat perasaan rileks dan tenang, sehingga tubuh akan mengeluarkan hormon endorphen. Mekanisme inilah yang membuat ansietas berkurang. Tindakan psikologis yang paling baik untuk mengatasi ansietas adalah gaugan dari relaksasi dan terapi kognitif. Hal ini bertujuan agar pasien dapat mengontrol ansietasnya. Sebagai salah satu intervensi keperawatan terapi ini dinilai sangat efektif untuk menurunkan ketegangan dan ansietas (Stuart, 2023). Hipnosis merupakan upaya pemberdayaan energi jiwa untuk tujuan tertentu. Pemberian hipnosis 5 jari yang di gabungkan dengan relaksasi nafas dalam dapat membuat kondisi tubuh dan jiwa menjadi

tenang. Hipnotis 5 jari merupakan tindakan mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat. Pasien melakukan hipnosis pada dirinya sendiri dengan cara menggali dan mensyukuri keadaan saat ini, membayangkan orang-orang terdekat yang dicintai, meningkatkan kepercayaan diri dengan membayangkan perasaan ketika dipuji orang lain serta memikirkan pengalaman yang menyenangkan seperti membayangkan jalan-jalan ketempat yang disukai. Terapi ini dilakukan 1-2 kali dalam sehari. Melalui metode ini ansietas menjadi terkontrol.

a) Indikasi Terapi Hipnosis Lima Jari

Hipnosis lima jari digunakan untuk mengurangi ketegangan psikologis dan membantu pasien mencapai kondisi relaksasi.

Indikasinya yaitu :

1. Mengurangi kecemasan (ansietas)
2. Mengatasi stress
3. Membantu mengelola nyeri ringan-sedang
4. Meningkatkan kualitas tidur
5. Meningkatkan konsentrasi dan focus
6. Persiapan menghadapi prosedur medis
7. Penguatan sugesti positif

b) Kontraindikasi Terapi Hipnosis Lima Jari

1. Gangguan Jiwa berat
2. Gangguan kepribadian berat
3. Pasien dengan penurunan kesadaran

4. Pasien yang menolak atau tidak kooperatif

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien. Tahap pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu (pasien) (Nursalam, 2021).

1. Identitas

Pada pengkajian identitas yang dikaji adalah nama, umur, no. register, jenis kelamin, agama, pekerjaan, pendidikan, alamat, tanggal masuk rumah sakit, dan diagnosa medis. Adapun beberapa identitas yang lebih mempengaruhi penyakit hipertensi adalah sebagai berikut :

a. Usia

Dengan bertambahnya usia faktor risiko hipertensi meningkat. Biasanya usia yang mengalami hipertensi pada usia 50 tahun ke atas (Puspita N, 2020).

b. Jenis Kelamin

Laki-laki mempunyai angka kejadian hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini berlaku bagi orang yang berusia di bawah 50 tahun, karena wanita sudah memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan pria pada usia 50 tahun. Hal ini disebabkan oleh penurunan

hormon esterogen yang membantu melindungi dari penyakit kardiovaskuler, termasuk tekanan darah tinggi (Puspita N, 2020).

c. Pendidikan

Penderita hipertensi secara umum lebih banyak pada kalangan yang berpendidikan SMA/Sederajat, Diploma, dan Sarajana. Hal itu karena tingkat pendidikan yang tinggi dan gaya hidup yang cenderung mewah sehingga konsumsi makanan pun juga berpengaruh terhadap kejadian hipertensi (Hayati, 2020).

d. Pekerjaan

Pekerjaan sebelum pensiun/berhenti bekerja perlu dikaji. Tidak semua pekerjaan apalagi yang bukan pegawai akan dapat uang pensiun. Selain itu jumlah uang pensiunan juga dapat mempengaruhi tingkat stress dan depresi (semakin rendah jumlah uang pensiun yang diterima maka semakin tinggi tingkat stress dan depresi). Sehingga dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah (Kurniasih, 2023)

e. Keluhan Utama

Keluhan yang dirasakan pasien pada saat dilakukan pengkajian. Keluhan hipertensi biasanya bermula dari nyeri kepala yang disebabkan oleh peningkatan tekanan aliran darah ke otak (Hartati, 2023).

f. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada sebagian besar penderita hipertensi tidak menimbulkan gejala. Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, pendarahan di hidung, pusing, wajah kemerahan, dan kelelahan yang bisa terjadi pada penderita hipertensi. Jika hipertensinya berat atau menahan tidak di obati, bisa timbul gejala sakit kepala, kelelahan, muntah, sesak nafas, pandangan menjadi kabur, yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal. Kadang penderita hipertensi berat mengalami penurunan kesadaran dan bahkan koma.

g. Riwayat Penyakit Dahulu

Mengkaji Riwayat penyakit yang sama seperti yang diderita sekarang (hipertensi), atau adanya penyakit lain yang dialami seperti penyakit ginjal, penyakit jantung, penyakit diabetes melitus, stroke. Selain itu dapat juga harus melakukan pengkajian obat- obatan yang pernah di minum serta ada tidaknya alergi terhadap obat.

Penyakit penyerta yang sering dialami oleh penderita hipertensi yaitu diabetes melitus, penyakit jantung koroner, dispepsia, stroke, dan vertigo (Mandasari et al., 2022).

h. Riwayat Penyakit Keluarga

Penyakit hipertensi sangat dipengaruhi oleh faktor

keturunan yaitu jika orang tua mempunyai riwayat hipertensi maka anaknya memiliki resiko tinggi menderita penyakit seperti orang tuanya (Hartati, 2023).

i. Riwayat Psikososial

Pada riwayat psikososial Meliputi perasaan pasien terhadap penyakitnya, bagaimana cara mengatasinya serta sebagaimana perilaku pasien terhadap tindakan yang dilakukan terhadap dirinya (Indah I, 2019). Pada pasien hipertensi mungkin pasien merasakan cemas yang diakibatkan oleh nyeri pada kepala, perubahan gaya hidup, kehilangan peran baik dalam keluarga maupun masyarakat (Puput A, 2023).

j. Pola Aktivitas Sehari-hari

a. Pola Nutrisi dan Metabolisme

Pada pasien hipertensi biasanya makanan yang disukai mengandung tinggi garam, lemak , dan kolestrol. Kemudian adanya penggunaan diuretik serta biasanya terjadi mual, muntah serta adanya peningkatan berat badan (Puspita N, 2020).

b. Pola Eliminasi

Gejala yang didapatkan pada pasien hipertensi pada pola eliminasi adalah Gangguan ginjal sakit ini atau yang lalu eliminasi adalah Gangguan ginjal sakit ini atau yang lalu (seperti infeksi/obstruksi atau riwayat penyakit ginjal masa yang lalu) (Sitorus A, 2018).

c. Pola Istirahat/Tidur

Biasanya pada pasien hipertensi jika terjadi serangan mendadak akan mengalami kesulitan tidur karena adanya nyeri pada kepala yang hebat dan akan mengakibatkan gangguan pola tidur. Rusaknya pola tidur pasien dipengaruhi oleh salah satu faktor resiko yaitu nyeri kepala pada penderita hipertensi. Hal ini membuat pasien terjaga dan sulit untuk tidur sehingga mengakibatkan durasi tidur lebih singkat dan menyebabkan terganggunya aktivitas dan menurunnya konsentrasi (Habel et al., 2019 dalam Khoirun A, 2023).

d. Personal Hygiene

Personal hygiene pada pasien hipertensi yang terjadi serangan hebat biasanya dibantu oleh orang lain karena adanya gejala nyeri yang dirasakan oleh pasien (Puspita N, 2020).

e. Pola Aktivitas

Bagaimana pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari apakah ada keluhan atau tidak selama sakit. Tanda dan gejala yang biasanya muncul: letih, kelemahan, frekuensi jantung lebih cepat, napas pendek, takipnea, perubahan irama jantung. Terdapat keluhan saat melakukan aktivitas (Khoirun A, 2023).

k. Pemeriksaan Fisik

Menurut (Azizah, 2010 dalam Saputri N, 2019) pemeriksaan fisik secara komprehensif (head to toe/per sistem) wajib dilakukan meski tidak ada keluhan berarti yang dirasakan guna mengantisipasi penyakit degenerative. Adapun pemeriksaan fisik head to toe, meliputi :

a. Keadaan Umum

Keadaan umum compomentis, tetapi jika mengalami serangan mendadak biasanya Kesadaran sedang, lemah atau baik. Pada klien hipertensi biasanya mempunyai berat badan lebih/obesitas, bentuk badan seperti buah pir (Saputri N, 2019).

Pemeriksaan TTV :

TD : Pada pasien hipertensi tekanan darah cenderung tinggi, tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg.

N : Pada pasien hipertensi nadi meningkat dalam batas normal.

RR : Pernafasan mengalami peningkatan $24x/$ menit.

S : Suhu normal $36,5 - 37,5^{\circ} C$

b. Pemeriksaan Kepala

Klien dengan hipertensi akan mengalami nyeri kepala atau rasa berat di tengkuk (Black, 2014). Darah mengalir lebih cepat di dalam pembuluh darah di kepala sehingga kerja dari otak untuk memenuhi kebutuhan oksigennya

juga lebih besar. Sehingga akibat yang di timbulkan adalah nyeri atau sakit kepala (Dalimartha dkk., 2008 dalam Saputri N, 2019).

c. Pemeriksaan Muka

Pada pemeriksaan muka ditemukan wajah tampak meringis akibat gejala yang dirasakan oleh pasien (nyeri).

d. Pemeriksaan Mata

Pemeriksaan mata pada penderita hipertensi ditemukan dengan adanya pandangan kabur atau ganda (Black, 2014).

e. Pemeriksaan Hidung

Pemeriksaan hidung pada penderita hipertensi akan mengalami epistaksis (perdarahan dari hidung) (Budiman & Hafidz, 2012).

f. Pemeriksaan Telinga

Pemeriksaan telinga pada penderita hipertensi akan mengalami gangguan pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi (Azizah dan Lilik M; Kholifah, 2015).

g. Pemeriksaan Mulut

Pemeriksaan mulut dan tenggorokan pada penderita hipertensi ditemukan stomatitis atau peradangan, kesulitan mengunyah dan kesulitan menelan (Udjianti,

2010 dalam Saputri N, 2015).

h. Pemeriksaan Leher

a. Inspeksi : pembesaran kelenjar thyroid, gerakan-gerakan halus pada respon percakapan, secara bilateral kontraksi otot seimbang. Garis tegak trakhea pada area suprasternal, pembesaran kelenjar thyroid terhadap masa simetris tak tampak pada saat menelan.

b. Palpasi : arteri temporalis, iramanya teratur, amplitudo sedikit berkurang, lunak, lentur dan tidak ada nyeri tekan. Area trakhea adanya masa pada thyroid. Raba JVP (jugularis vena pleasure) untuk menentukan tekanan otot jugularis.

Tes uji kaku kuduk. Pada pemeriksaan leher didapatkan kaku leher. Pembuluh darah yang ada di sekitar leher menjadi menyempit dengan berkala sehingga leher akan mengalami pengerutan baik oleh otot leher maupun pembuluh darahnya (Dalimartha,dkk 2008 dalam Saputri N, 2019).

i. Pemeriksaan Payudara dan Ketiak

Payudara simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada kelainan pada payudara.

j. Pemeriksaan Paru-Paru

a. Inspeksi : Pada Paru; bentuk dada normal chest atau

barrel chest atau pigeon chest/lainnya, tampak adanya retraksi. irama dan frekuensi pernafasan pada usia lanjut normal duabelas sampai dengan duapuluh permenit bahkan dapat lebih karena kemampuan otot paru dalam kembang kempis menurun. Ekspansi bilateral dada secara simetris, durasi inspirasi lebih panjang dari pada ekspirasi. Penurunan nafas mudah dan teratur tanpa distres. Tidak ditemukan adanya takipnea, dispnea, kusmaul, chiencestoke. Pada Jantung. Inspeksi: ekstermitas terhadap tanda ketidakcukupan vena, antara lain trombosis, edema, dan varises vena.

b. Palpasi : Pada Paru; adanya tonjolan-tonjolan abnormal, taktil fremitus (keseimbangan lapang paru), perabaan suhu tubuh, tak ada nyeri tekan, krepitasi oleh karena defisiensi kalsium. Lakukan tes ekspansi torakal. Taktil fremitus berdasarkan perabaan dada dan punggung untuk mengetahui keseimbangan 43 pada paru dengan pengucapan “77” dan “99” dengan hasil bervariasi berdasarkan intensitas nada tinggi dan vibrasi. Pada Jantung. Palpasi; nadi pada kedua lengan area nadi temporalis, carotis, brakhialis, antebtakhialis untuk mengetahui frekuensi, irama, amplitudo, kontur dan simetris. Normalnya adalah 60-90x/menit, iramanya teratur. Pada usia lanjut ditemukan

bermacam-macam ritme nadi oleh karena penyakit yang diderita. Ukur tekanan darah pada kedua lengan untuk mengetahui kestabilan jantung sepanjang periode waktu. Normal usia lanjut 140/90mmHg.

- c. Perkusi : Pada Paru pengembangan diafragmatik untuk mengetahui pengembangan bilateral rentangnya dari 3 5cm, sedikit lebih tinggi pada sisi sebelah kiri. Pada Jantung.
- d. Auskultasi : Pada Paru Whispered Pectoriloqui, penghantaran kata yang dibisikkan melalui dinding dada. Pada orang normal didapatkan bunyi muffled. Bunyi nafas tambahan yang sering ditemukan pada lanjut usia antara lain mengi oleh jalan nafas yang sempit pada titik dimana dinding yang berlawanan bersentuhan. Krekels bunyidiscontinue singkat dan eksplosif dan terdengar keras pada saat inspirasi. Ronkhi atau bunyi gemuruh continue dapat terdengar lebih jelas pada saat ekspirasi, friction rub pleural atau bunyi tajam dan terdengar seperti orang memarut. Pada Jantung. Area katup aorta, katup pulmonal, area pulmonal kedua, area trikuspidalis, untuk 44 mengetahui keadaan abnormal pada jantung dan organ sekitar jantung. Kaji bunyi jantung S1, S2, S3 dan S4.

k. Pemeriksaan Jantung

- a. Inspeksi : lihat ictus cordis di area ICS ke-5 linea

midclavikula left dan normal selebar 1 cm. Ictus cordis secara normal dapat dilihat di ICS le- 5 linea midclavikula (MCL) kiri selebar 1 cm.

- b. Palpasi : rasakan ada tidaknya pulsasi, palpasi area ventrikuler atau trikuspidalis dengan cara memindahkan jari jari ke area pulmonal ke arah bawah sepanjang tiga spasi interkostalis kiri. Lanjutkan ke area apical (PMI/point of maximal inpluse) dengan cara memindahkan jari ke arah lateral sepanjang 5-7 cm menuju garis midclavikula kiri (dari daerah trikuspidalis). Rasakan denyutan normal teraba di ICS ke-5 kiri sebesar 1 cm.
- c. Perkusi : bentuk jantung dan ukurannya dan tidak ada pembesaran jantung jantung.
- d. Auskultasi : dengarkan bunyi jantung 1 (katup mitral dan trikuspidalis yang menutup) dan bunyi jantung 2 (katup aorta dan pulmonalis yang menutup). Dengarkan bunyi jantung 3 jika ada yaitu dengan mendengarkan di daerah mitral. Bunyi yang terdengar setelah BJ 2 disebut BJ 3. Dengarkan juga murmur (bising jantung) atau pembuluh darah besar akibat bertambahnya aliran turbelensi darah disebut murmur. Dengan suara gallop yaitu BJ 3 yang bersamaan dengan keluhan decomprensi cordis.

1. Pemeriksaan Abdomen

- a. Inspeksi : bentuk seperti distensi, ilat, simetris.
Serta kaji gerakan pernafasan.
 - b. Palpasi : adanya benjolan, permukaan abdomen, pembesaran hepar dan limfa dan kaji adanya nyeri tekan.
 - c. Perkusi : adanya udara dalam abdomen, kembung
 - d. Auskultasi : bising usus dengan frekuensi normal 20x/menit pada kuadran 8 periksa karakteristiknya, desiran pada daerah epigastrik dan keempat kuadran.
- m. Pemeriksaan Genetalia
- a. Inspeksi : Pada Pria; Bentuk, kesimetrisan ukuran skrotum, kebersihan, kaji adanya haemoroid pada anus. Pada Wanita; Kebersihan, karakteristik mons pubis dan labia mayora serta kesimetrisan labia mayora. Klitoris ukuran bervariasi, tetapi biasanya lebih kecil dari orang dewasa.
 - b. Palpasi : Pada Pria; batang lunak, adanya nyeri tekan, tanpa nodulus atau dengan nodulus, palpasi pula skrotum dan testis mengenai ukuran, letak, warna. Pada Wanita; bagian dalam labia mayora dan minora, kaji warnam kontur dan kelembapan. Produksi urine dalam batas normal dan tidak ada keluhan pada sistem genetalia, kecuali penyakit hipertensi sudah

mengalami komplikasi ke ginjal (Udjianti, 2010 dalam Saputri, 2019).

n. Pemeriksaan Integumen

Pada penderita hipertensi ditemukan kulit kering dan menjadi tipis serta mukosa bibir kering karena kekurangan cairan dan nafsu makan yang menurun (Azizah dan Lilik M dalam Kholifah, 2021).

o. Pemeriksaan Ekstermitas

Pada pasien dengan hipertensi tidak terjadi kelainan tonus otot, terkecuali jika sudah terjadi komplikasi dari hipertensi itu sendiri seperti stroke, maka akan terjadi penurunan tonus otot atau hemi parase (Tri Riko, 2019).

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Intervensi merupakan seluruh bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat dengan berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Tindakan keperawatan merupakan perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) merupakan tolok ukur yang dipergunakan sebagai panduan dalam penyusunan intervensi keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan etis (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Tabel 2.3 *Intervensi Keperawatan*

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
D.0080 Ansietas Definisi: Kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Penyebab: 1. Krisis situasional 2. Kebutuhan tidak terpenuhi 3. Krisis maturasional	L.09093 Tingkat Ansietas Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan Kriteria Hasil: L.09093 1. Verbalisasi Kebingungan menurun (5) 2. Verbalisasi khawatir akibat	Intervensi Utama I.09314 Reduksi Ansietas: Observasi 1. Identifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) 2. Monitor tanda ansietas (verbal dan non verbal) Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan

4. Ancaman terhadap konsep diri	kondisi yang dihadapi menurun (5)	kepercayaan
5. Ancaman terhadap kematian	3. Perilaku gelisah menurun (5)	2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
6. Kekhawatiran mengalami kegagalan	4. Perilaku tegang menurun (5)	3. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
7. Disfungsi sistem keluarga	5. Keluhan pusing menurun (5)	4. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan	6. Anoreksia menurun (5)	Edukasi
9. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)	7. Palpitasi menurun (5)	Anjurkan keluarga
10. Penyalahgunaan zat Terpapar	8. Frekuensi pernafasan menurun (5) 20x/menit	

bahaya lingkungan (mis. Toksin, polutan, dan lain-lain) 11. Kurang terpapar informasi Gejala dan Tanda Mayor Subjektif 1. Merasa bingung 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3. Sulit berkonsentrasi Objektif: 1. Tampak gelisah 2. Tampak tegang 3. Sulit tidur Gejala dan Tanda Minor : - Subjektif 1. Mengeluh pusing	9. Frekuensi nadi menurun (5) 100 x/menit 10. Tekanan darah menurun (5) 120/80 mmHg 11. Diaforesis menurun (5) 12. Tremor menurun (5) 13. Pucat menurun (5)	untuk tetap bersama pasien, jika perlu 2. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan 3. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 4. Latih teknik relaksasi 1. Kolaborasi Kolaborasi pemberian obat
---	--	---

2. Anoreksia 3. Palpitasi 4. Merasa tidak berdaya Objektif 1. Frekuensi napas meningkat 2. Frekuensi nadi meningkat 3. Tekanan darah meningkat 4. Diaphoresis 5. Tremor 6. Muka tampak pucat 7. Suara bergetar 8. Kontak mata buruk 9. Sering berkemih 10. Berorientasi pada masa lalu Kondisi Klinis Terkait: 1. Penyakit		anti anxietas, jika perlu
--	--	----------------------------------

kronis progresif (m is. Kanker, pe nyakit autoimun) 2. Penyakit akut 3. Hospitalisasi 4. Rencana operasi 5. Kondisi dia gnosis penyakit belum jelas 6. Penyakit neurologis Tahap tu mbuh kembang		
--	--	--

Sumber : PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: PPNI.

PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi Cetakan II. Jakarta: PPNI.

PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.

2.4.3 Implementasi

Implementasi keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh perawat guna membantu klien mengatasi masalah status kesehatan yang sedang dialami dengan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Penerapan implementasi keperawatan dibagi menjadi 3 jenis yaitu independent implementation (perawat secara mandiri membantu pasien dalam mengatasi masalah sesuai kebutuhan), interdependen/collaborative implementation (kerjasama sesama tim keperawatan atau lintas sectoral) dan dependent implementation (rujukan dari profesi lain) (Purwoto, dkk 2023).

Pelaksanaan implementasi meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon pasien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan dan menilai data yang baru. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan (Claudia & Astutik, 2021).

1. Implementasi yang dilakukan
 - a. Memberikan terapi hipnosis lima jari kepada pasien sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
 - b. Melakukan edukasi kepada pasien mengenai manfaat terapi hipnosis lima jari dalam mengurangi kecemasan.
 - c. Mengamati dan mencatat respons fisiologis dan psikologis pasien setelah diberikan terapi.
 - d. Memberikan dukungan emosional melalui komunikasi

terapeutik selama pelaksanaan terapi.

- e. Melibatkan keluarga atau tenaga kesehatan di panti untuk memastikan terapi dilakukan secara rutin dan optimal.

2. Kajian Keislaman dalam implementasi

Dalam perspektif Islam, penggunaan terapi hipnosis lima jari untuk mengatasi kecemasan pada lansia dapat dianggap sejalan dengan prinsip-prinsip pengobatan yang dianjurkan, selama tidak bertentangan dengan syariat dan tidak menimbulkan mudarat. Islam mendorong umatnya untuk mencari pengobatan dan menjaga kesehatan, sebagaimana disebutkan dalam hadis Nabi Muhammad SAW:

"Setiap penyakit ada obatnya. Jika obat yang tepat digunakan untuk mengobati penyakit, maka penyakit itu akan sembuh dengan izin Allah." (HR. Muslim).

Terapi hipnosis lima jari telah terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Berliansari (2023) menunjukkan bahwa pemberian terapi hipnosis lima jari efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi. Hal ini sejalan dengan prinsip Islam yang menganjurkan penggunaan metode pengobatan yang bermanfaat dan tidak membahayakan.

Memberikan kenyamanan dan ketenangan kepada pasien merupakan bagian dari ihsan dan birrul walidain. Relaksasi yang diperoleh dari terapi ini mendukung prinsip tawakal dan

dzikrullah dalam mengelola stres dan kecemasan. (Pradipta, R. 2021).

2.4.4 Evaluasi

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan sebagai titik acuan terhadap tindakan yang telah dilakukan, apakah masalah tersebut teratasi atau tidak teratasi. Evaluasi yang dilakukan setelah melakukan tindakan dengan masalah ansietas harus sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan dalam rumusan SLKI (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018). Menurut Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), kriteria hasil untuk menilai penurunan tingkat ansietas meliputi:

- a) Penurunan verbalisasi kebingungan
- b) Penurunan verbalisasi kekhawatiran terhadap kondisi yang dihadapi
- c) Penurunan perilaku gelisah
- d) Penurunan perilaku tegang
- e) Penurunan keluhan pusing
- f) Penurunan anoreksia
- g) Penurunan palpitasi
- h) Penurunan frekuensi pernapasan
- i) Penurunan frekuensi nadi
- j) Penurunan tekanan darah
- k) Penurunan diaphoresis
- l) Penurunan tremor

- m) Penurunan pucat
- n) Peningkatan konsentrasi
- o) Perbaikan pola tidur
- p) Peningkatan perasaan berdaya
- q) Peningkatan kontak mata
- r) Perbaikan pola berkemih
- s) Peningkatan orientasi

Rumusan evaluasi umumnya dituliskan dalam format tabel untuk tiap-tiap diagnosis dan mengandung unsur waktu dan hasil evaluasi yang meliputi data subyektif (S), dan obyektif (O), analisa data terhadap masalah keperawatan yang dievaluasi (A), serta rencana tindakan selanjutnya berdasarkan atas status masalah saat ini (P). Hasil yang diharapkan pada klien setelah dilakukan tindakan keperawatan adalah tingkat ansietas menurun.

2.4.5 EBN (*Evidence Based Nursing*)

Analisa jurnal dengan menggunakan metode PICO :

Judul Jurnal 1 : Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Penderit Hipertensi Di UPT Puskesmas Medan Helvetia (2024).

No	Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical Thinking
1.	Problem	Ya	Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas atau tidak berdasar, yang sering diekspresikan melalui reaksi terhadap pengalaman tertentu yang dapat diidentifikasi melalui pernyataan verbal, Tindakan, atau perubahan psikologis.
2.	Intervension	Ya	Terapi hipnosis lima jari adalah teknik relaksasi yang digunakan untuk mengurangi kecemasan, Untuk

			mencapai ketenangan dan mengatasi kecemasan, terapi hipnosis lima jari perlu dilakukan secara teratur minimal 10 menit per hari dilakukan 1-2 kali selama 5-6 hari. Hal ini terbukti dari penurunan skor stres yang signifikan pada responden di kelompok hipnosis lima jari, terlihat dari perubahan proporsi skor kecemasan antara pre-test dan post-tes
3.	Comparasion	Ya	Perbandingan dalam penelitian ini dilakukan dengan membandingkan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi hipnosis lima jari
4.	Outcome	Ya	Hasil Uji Wilcoxon menunjukkan p-value (asymptotic 2-tailed) sebesar $0,001 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Penerimaan H_a mengindikasikan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah terapi hipnosis lima jari dalam menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi. Mekanisme hipnosis lima jari sebagai salah satu bentuk self-hypnosis dapat menciptakan efek relaksasi yang tinggi, sehingga mengurangi ketegangan dan stres.

Judul Jurnal 2 : Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi (2023).

No	Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical Thinking
1.	Problem	Ya	Anxietas (cemas) merupakan salah satu faktor yang menyebabkan psikosomatis pada klien sehingga menimbulkan perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon otonom (sumber seringkali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Selain itu,

			cemas dapat juga diartikan sebagai perasaan yang berlebihan tentang sesuatu yang tidak jelas dan dianggap sebagai sesuatu ancaman
2.	Intervension	Ya	Teknik hipnosis lima jari merupakan suatu bentuk pengalihan situasi self Hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi, sehingga akan mengurangi kecemasan, ketegangan, dan stres dari pikiran seseorang yang dapat berpengaruh pada pernafasan, denyut jantung, denyut nadi, tekanan darah, mengurangi ketegangan otot, memperkuat ingatan pengeluaran hormone yang dapat memicu timbulnya kecemasan, dan mengatur hormone yang berkaitan dengan stress.
3.	Comparasion	Ya	Perbandingan dalam penelitian ini dilakukan dengan membandingkan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah. Hipnosis lima jari dilakukan selama 10 menit. Ciptakan lingkungan yang nyaman, bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yg nyaman duduk atau berbaring, latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan, minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali, minta klien untuk menutup agar mata rileks, dengan diiringi music (jika klien mau), pandu klien untuk menghipnosis dirinya sendiri terapi ini dilakukan selama 5 hari

			dilakukan 1-2 kali dalam sehari.
4.	Outcome	Ya	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengikuti terapi tampak mengalami perubahan tingkat kecemasan. Penelitian ini menggunakan desain pretest-posttest with control group. Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan diukur dengan kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Kelompok intervensi diberi terapi hipnosis lima hari selama 10-15 menit. Perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p untuk kelompok kontrol adalah 0,239 (tidak ada perbedaan), sedangkan pada kelompok intervensi adalah 0,001 (ada perbedaan). Hipnosis lima jari adalah salah satu bentuk self-hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga mengurangi ketegangan dan stres dari pikiran seseorang.

Judul Jurnal 3 : The Effect of Five Finger Hypnosis on Anxiety in Hypertension patients (2024).

No	Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical Thinking
1.	Problem		Kecemasan (anxiety) merupakan kekhawatiran yang kurang jelas atau tidak berdasar. Kecemasan merupakan

			relaksi terhadap pengalaman-pengalaman tertentu dimana reaksi tersebut dapat dilihat dari pernyataan pribadi yang diketahui dari apa yang dikatakan, bagaimana ia bertindak atau dari perubahan-perubahan psikologis yang berhubungan dengan respon
2.	Intervension		Hypnotis lima jari merupakan salah satu bentuk self hypnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Hipnotis lima jari mempengaruhi system limbic seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormone-hormon (hormone adrenalin) yang dapat memacu timbulnya stress.
3.	Comparasion		Perbandingan dalam penelitian ini dilakukan dengan membandingkan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi hypnosis lima jari dilakukan selama 10-15 menit per hari.
4.	Outcome		Desain penelitian menggunakan Quasi-Experimental Nonequivalent Control Group Design dengan 30 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi oleh pasien. Hasil menunjukkan rata-rata kecemasan pre dan post-test pada kelompok kontrol sebesar 0,93 (p-value 0,064) dan pada kelompok intervensi sebesar 2,4 (p-

			value 0,002). Uji beda menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok kontrol dan intervensi dengan p- value 0,002 ($< 0,05$). Setelah dilakukan studi kasus penulis memperoleh hasil bahwa hipnosis lima jari yang dilakukan secara teratur dan benar dapat digunakan sebagai alternatif dalam menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi.
--	--	--	--

Judul Jurnal 4 : Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Dalam Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Hipertensi I Di Desa Tratemul Yo Weleri Kendal (2022).

No	Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical Thinking
1.	Problem	Ya	Kecemasan (ansietas) adalah suatu perasaan was- was seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa tidak nyaman seakan ada ancaman yang disertai gejala fisik seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin dan tangan gemetar. Seseorang yang mengalami kecemasan akan menyerang bagian kognitifnya, hal ini dapat dilihat cara seseorang tersebut mempersepsikan sesuatu, persepsi cenderung menyempit, dan sering kali berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya saja atau pada stressor yang dialaminya.
2.	Intervension	Ya	Pemberian penerapan hipnosis lima jari dalam mengatasi kecemasan pasien hipertensi menunjukka setelah diberikan tindakan keperawatan berupa hipnosis lima jari pada kedua partisipan terjadi

			penurunan tingkat kecemasan yang dilakukan setiap 3 hari berturut-turut dengan pemberian terapi selama 15-20 menit
3.	Comparasion	Ya	Perbandingan dalam penelitian ini dilakukan dengan membandingkan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi hipnosis lima jari.
4.	Otcome	Ya	Hasil penelitian ini menunjukkan penurunan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi setelah diberikan teknik hipnosis lima jari. Hasil ini merekomendasikan perlunya penelitian selanjutnya untuk melihat efektivitas teknik hipnosis lima jari terhadap kecemasan pada pasien yang mengalami hipertensi dengan jumlah sampel yang lebih besar dan menggunakan kelompok kontrol serta mengeksplor perbandingan dengan terapi lain. Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan $p.value=0,001$ artinya terdapat efektivitas hipnotis lima jari terhadap tingkat kecemasan

Judul Jurnal 5 : Efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di Puskesmas rawasari Jambi (2022).

No	Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical Thinking
1.	Problem	Ya	Hipertensi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Ansietas dapat memicu terjadinya peningkatan adrenalin yang

			berpengaruh pada aktivitas jantung yaitu terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah dan dapat meningkatkan tekanan darah. Salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan ansietas adalah penyakit hipertensi dan aspek -aspek psikologis yang menyertainya
2.	Intervensi	Ya	Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi generalis yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan menenangkan dilakukan selama 15 menit selama 5 hari.
3.	Comparasi	Ya	Perbandingan dalam penelitian ini dilakukan dengan membandingkan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi hypnosis lima jari.
4.	Outcome	Ya	Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji pada kelompok pretest-posttest menunjukkan nilai sig. 0,000 dengan derajat kemaknaan 0,05. Hasil sig. 0,000 < 0,05 yang artinya ada efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi.

BAB 3

METODE LAPORAN KASUS

3.1 Metode

Metode adalah suatu atau serangkaian cara yang digunakan untuk menyelesaikan suatu permasalahan. Metode yang digunakan dalam penyusunan KIA ini adalah metode pemecahan masalah (problem solving) dengan pendekatan proses keperawatan (Kelvin, 2022).

Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

3.2 Teknik Penulisan

Dalam penelitian ini peneliti memilih jenis deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari penyimpulan.

Jenis penelitian deskriptif terdiri atas rancangan penelitian studi. Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu (Kelvin, 2022).

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.3.1 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian dilakukan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo

3.3.2 Waktu Penelitian

Waktu Penelitian pada bulan Februari 2025-April 2025

3.4 Pengumpulan Data

3.4.1 Observasi

Peneliti melakukan observasi langsung kepada pasien dengan masalah keperawatan ansietas. Observasi bertujuan untuk mengamati secara langsung kondisi kecemasan pasien sebelum dan setelah diberikan terapi hipnosis lima jari. Proses pengamatan menggunakan skala kecemasan yang terstandarisasi, seperti *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HaRS-A)*, yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan secara objektif dan terukur (Mulyadi et al., 2021)

3.4.2 Wawancara

Peneliti memperoleh informasi melalui wawancara semi-terstruktur yang dilakukan terhadap lansia, keluarga, dan perawat di RSUD Muhammadiyah Ponorogo. Data yang dikumpulkan meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit (sekarang, dahulu, dan keluarga), serta persepsi pasien terhadap terapi hipnosis lima jari. Wawancara juga menggali pengalaman pasien selama proses terapi dan dampaknya terhadap tingkat kecemasan mereka. Wawancara dirancang berdasarkan pedoman keperawatan terkait

ansietas, memastikan keterkaitan dengan tujuan penelitian (Sari et al., 2022).

3.4.3 Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan untuk melengkapi data dari observasi dan wawancara. Dokumen yang digunakan meliputi catatan keperawatan, riwayat kesehatan pasien, serta data rekam medis yang tersedia di RSUD Muhammadiyah Ponorogo. Studi dokumentasi ini bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai perubahan tingkat kecemasan pasien sebelum dan setelah penerapan terapi hipnosis lima jari (Sari et al., 2022).



3.5 Alur Kerja (Frame Work)

Kerangka kerja atau alur kerja menggambarkan tahapan-tahapan pokok yang dilalui untuk penyelesaian penulisan KIA ini. Kerangka kerja (frame work) digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Gambar *Frame Work* Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

3.6 Etika Penelitian

Adapun macam etika penelitian yang perlu ditegakan antara lain :

1. *Informed Consent*

Ini mencakup formulir persetujuan antara peneliti dan responden yang harus diberikan dan ditandatangani sebelum penelitian dapat dilakukan.

Adanya *Informed Consent* bermanfaat karena membantu calon responden memahami maksud dan tujuan penelitian.

2. *Anonimity*

Konsep ini mengatakan bahwa ketika hasil penelitian dikomunikasikan dan data ditampilkan peneliti harus menghilangkan semua informasi yang berkaitan dengan responden, seperti nama mereka. Kerahasiaan peneliti dijamin jika pengaplikasian anonim. Namun, gagasan anonimitas tidak dapat diterapkan pada penelitian yang berlangsung lama yang membutuhkan sistem yang mengkodekan data yang mengidentifikasi seseorang, seperti nomor KTP dan tanggal lahir.

3. *Confidentiality*

Confidentiality adalah jaminan dalam etika keperawatan untuk keberhasilan penelitian harus disampaikan baik informasi ataupun masalah lain yang muncul. Dipastikan jika semua informasi tersebut akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti karena hanya beberapa kelompok data tertentu yang akan dilaporkan di lampiran hasil riset.

4. Layak Uji Etik

Penelitian Pada dasarnya seluruh penelitian/riset menggunakan

manusia sebagai subyek penelitian harus mendapatkan ethical clearance atau keteangan lolos uji etik. Selain itu penelitian ini juga sudah dinyatakan layak etik dari KEPK Universitas Muhammadiyah Ponorogo berdasarkan surat keterangan layak etik No.730/ER/KEPK/2025.



BAB 4

LAPORAN KASUS

Pada bab 4 ini dijelaskan tentang asuhan keperawatan pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan Ansietas dimana pengelolaan kasus ini dilakukan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo di Ruang Ahmad Darwis pada tanggal 27– 31 Agustus 2025. Asuhan keperawatan ini dimulai dari pengkajian, analisa data, perumusan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi hasil dari tindakan. Pengkajian ini dimulai pada tanggal 27 Agustus 2025 pukul 10.00 WIB.

4.1. Pengkajian

4.1.1 Identitas

1. Klien

Nama	: Tn. R
Umur	: 61 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
No. Register	: 20xxxx
Suku / Bangsa	: Jawa
Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Kawin
Pendidikan Terakhir	: SMP
Pekerjaan	: Petani
Tanggal MRS	: 26 Agustus 2025
Tanggal Pengkajian	: 27 Agustus 2025

Dx. Medis : Krisis HT

2. Penanggung Jawab
 Nama : Ny. S

Umur : 55 Tahun

Pendidikan : SMK

Agama : Islam

Pekerjaan : IRT

Suku / Bangsa : Jawa

Alamat : Desa Kemiri, Kecamatan
 Jenangan, Kabupaten Ponorogo

4.1.2 Keluhan Utama

1. Keluhan Saat MRS

Klien mengatakan mengeluh pusing

2. Keluhan Saat Pengkajian

Klien mengatakan mengeluh pusing

4.1.3 Riwayat Penyakit Sekarang

Pada tanggal 26 Agustus 2025 klien mengeluh pusing, nyeri dada, sesak memberat selama 2 hari ini, badan terasa lelah dan letih dan kadang susah tidur di malam hari, kemudian pasien di bawa ke IGD RSUD Muhammadiyah Ponorogo oleh istrinya pada tanggal 26 Agustus 2025 pukul 09.00 WIB. Dan langsung ditangani oleh dokter dan perawat IGD.

Dengan TTV TD : 204/102 mmHg, RR : 20x/menit, Nadi : 109x/menit, Suhu : 36 dan diberikan infus RL 20 tpm, Amlodipin 10 mg 1x1, Captropil 25 mg 1x1 kemudian klien dibawa ke ruang Darwis

RSU Muhammadiyah Ponorogo untuk perawatan lanjutan.

Saat pengkajian pada tanggal 27 Agustus 2025 pukul 10.00 WIB klien mengatakan mengeluh pusing, badan lemas, gelisah, tangan gemeteran, tremor, jantung berdebar-debar, muka tampak pucat, ekspresi wajah tampak tegang, dan klien mengatakan merasa cemas karena takut akan penyakitnya, merasa bingung, dan sering memikirkan hal buruk terkait dengan kondisinya. Dengan TTV TD : 164/97 mmHg, RR : 20 x/menit, Suhu : 36, Nadi : 84 x/menit terpasang infus RI 20 tpm.

4.1.4 Riwayat Kesehatan Dahulu

Tn.R mengatakan mempunyai riwayat darah tinggi (hipertensi) sejak 5 tahun yang lalu, klien juga mengatakan rutin meminum obat Amlodipine 5 mg. Tn.R juga mengatakan bahwa dirinya adalah seorang perokok aktif.

4.1.5 Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga Klien mengatakan bahwa ibunya juga mempunyai riwayat penyakit hipertensi. Keluarga klien juga mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit jantung, asma, DM dll.

4.1.6 Riwayat Psikososial

a. Persepsi dan harapan klien terhadap masalahnya

Klien merasa takut jika kondisinya semakin parah dan akan menimbulkan penyakit serius, seperti stroke dan serangan jantung akan tetapi klien berpersepsi bahwa penyakitnya adalah ujian dari Allah SWT dan berharap penyakitnya bisa segera sembuh, klien

dapat mengendalikan kecemasan, tidur dengan nyenyak dan cepat pulang dari rumah sakit agar dapat beraktivitas seperti biasanya.

b. Persepsi dan harapan keluarga terhadap masalah klien

Keluarga klien berpersepsi bahwa penyakit klien adalah ujian dari Allah SWT dan berharap klien cepat sembuh.

c. Pola Interaksi dan Komunikasi

Klien mampu berinteraksi dengan baik pada keluarganya ataupun pada masyarakat sekitar saat di rumah, dan juga dengan perawat klien bisa berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia dengan baik.

d. Pola Pertahanan

Keluarga klien membawa klien ke rumah sakit dan selalu merawat klien saat sakit. Klien beragama islam, klien selalu berdoa kepada Allah SWT agar sakitnya segera sembuh.

e. Pengkajian Konsep Diri

a. Gambaran diri

Klien berjenis kelamin laki-laki, klien berusia 61 tahun

b. Ideal Diri

Klien ingin segera pulang dan sembuh dari penyakitnya agar dapat beraktivitas kembali seperti semula

c. Harga Diri

Klien tidak merasa malu dengan kondisinya saat ini

d. Identitas Diri

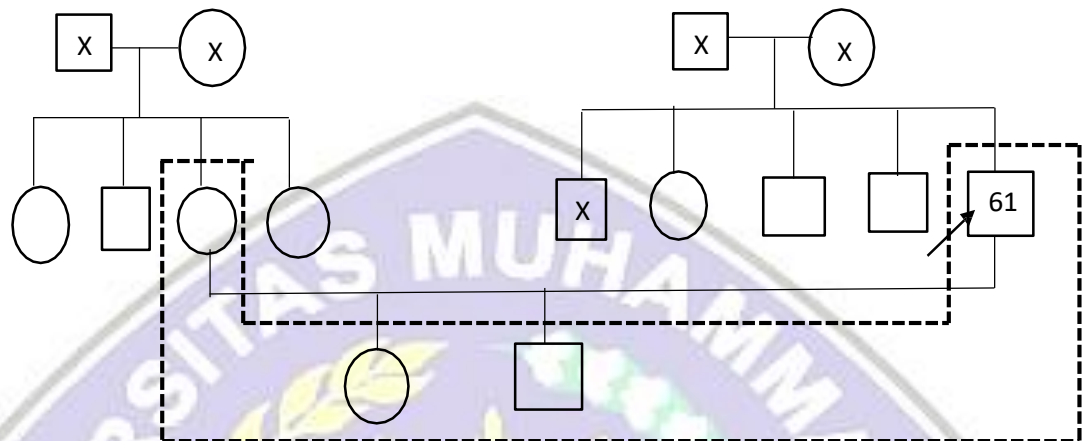
Klien bernama Tn.R usia 61 tahun, berjenis kelamin laki-laki

dan bekerja sebagai petani

e. Peran Diri

Klien berperan sebagai kepala keluarga

f. Genogram



Keterangan

- : Perempuan
 □ : Laki-laki
 ↗ : Tn. R

4.1.1 Pola Kesehatan Sehari-hari

Pola-Pola	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Nutrisi	Klien makan 3xsehari porsi sedang, dengan menu nasi, sayur, lauk pauk, kadang makan buah. Minum air putih 8 gelas/hari dan minum kopi.	Klien makan 3xsehari porsi sedikit 3 sendok dengan menu nasi, sayur, lauk karena jika makan banyak klien merasa mual dan muntah. Minum air putih 250 ml sehari.
Eliminasi BAK BAB	Klien BAK 4-5x/hari konsistensi cair, warna kuning, bau khas urine Klien BAB 1x/hari warna kuning, lunak, bau khas feses	Klien BAK 6xsehari dengan konsistensi cair warna kekuningan. Klien ke kamar di bantu oleh keluarganya. Selama di RS, klien sudah BAB 2 kali sejak MRS, konsistensi padat, warna kecoklatan, tidak ada hambatan dalam BAB.
Istirahat	Klien tidur dengan durasi 7-8 jam/hari, klien tidur siang kisaran 1 – 2 jam dan tidur pada malam hari kisaran 6 – 7 jam.	Saat sakit klien hanya mampu tidur dengan durasi 5-6 jam/hari, Klien sering terbangun saat malam hari karena sering merasakan pusing dan cemas karena takut akan kondisinya.
Personal Hygiene	Klien mandi 2xsehari gosok gigi saat mandi, ganti baju setelah mandi keramas 2x seminggu	Klien disibin oleh keluarga 1x/hari dan segala kebutuhan perawatan diri klien sebagian dibantu oleh keluarga
Aktivitas	Klien beraktivitas dirumah sebagai petani	Klien hanya terbaring di bed dan aktivitas klien dibantu keluarga

4.1.7 Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum klien dan TTV

- Keadaan Umum : Compos mentis, GCS 15 (E4V5M6), klien tampak lemah
- Tanda-tanda Vital

TD	: 204/102 mmHg	TB	: 166 cm
RR	: 20x/menit	BB	: 61 kg
Nadi	: 109x/menit	Suhu	: 36 C

2. *Review Of System* (ROS)

a. Pemeriksaan Kepala dan Muka

- Kepala

Inspeksi : Bentuk kepala simetris, tidak ada benjolan warna rambut hitam, tidak ada ketombe

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

- Muka

Inspeksi : Bentuk muka simetris kanan dan kiri, tidak ada odem, warna kulit muka sawo matang, muka tampak pucat

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

b. Telinga

Inspeksi : Telinga simetris kanan dan kiri, tidak ada odem, tidak ada benjolan, tidak ada serumen

Papasi : Tidak ada nyeri tekan

c. Mata

Inspeksi : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera

putih, tidak ada penurunan penglihatan

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

d. Pemeriksaan Mulut dan Faring

Inspeksi : Bibir simetris, mukosa bibir kering, tidak ada lesi, tidak ada bau mulut, gigi lengkap

e. Pemeriksaan Leher

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis dan limfe

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

f. Pemeriksaan Thorax

Inspeksi : Pergerakan dada simetris, bentuk dada normal chest, tidak ada retraksi intercosta

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

g. Pemeriksaan Paru – Paru

Inspeksi : RR 20x/menit, tidak terdapat sesak nafas

Palpasi : Taktil Fremitus getaran sama, tidak teraba adanya massa dan benjolan

Perkusi : Bunyi Sonor

Auskultasi : Vesikuler disemua lapang paru, tidak ada suara tambahan

h. Pemeriksaan Jantung

Inspeksi : Pulpasi ictus cordis tidak tampak, tidak ada lesi

Palpasi : Pulpasi ictus cordis teraba di ICS 5

Perkusi : Dullnes di area jantung

Auskultasi : BJ 1 dan 2 irama regular (LupDup), suara nafas tunggal, tidak terdapat bunyi tambahan

i. Pemeriksaan Abdomen

Inspeksi : Warna kulit merata, tidak ada luka bekas operasi, bentuk datar

Auskultasi : Bising usus terdengar 10x/menit

Perkusi : Terdengar tymphani di seluruh abdomen

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal dan massa, tidak ada pembesaran linen.

j. Pemeriksaan Integumen

Inspeksi : Warna kulit coklat, tidak ada lesi, turgor kulit baik, CRT < 2 detik

Palpasi : Hangat

k. Pemeriksaan Anggota Gerak (Ekstermitas)

Kekuatan otot

5	5
5	5

Edema

-	-
-	-

l. Pemeriksaan Genetalia dan Sekitarnya

Pada genetalia tidak ada keluhan, tetapi Tn. R mengatakan sering BAK pada malam hari.

m. Pemeriksaan Status Neurologis

1. Tingkat Kesadaran

- Composmentis dibuktikan dengan pasien sadar
- GCS = 456 dibuktikan dengan apabila pasien dipanggil namanya pasien menjawab

2. Uji Syaraf Cranial

- a. Nervus Olfactorius : Pasien memiliki penciuman yang baik
- b. Nervus Optikus : Pasien memiliki penglihatan yang baik
- c. Nervus Okulomotorius : Pasien dapat menggerakkan kelopak mata keatas, pupil isokor
- d. Nervus Trachealis : Pasien dapat melirik ke samping dan ke bawah
- e. Nervus Trigemus : Pasien dapat membuka rahang
- f. Nervus Abdusen : Pasien dapat melirik kanan dan kiri
- g. Nervus Facialis : Pasien dapat mengangkat alis dengan simetris
- h. Nervus Auditorius : Pasien mampu mendengar suara perawat dengan benar
- i. Nervus Glosfaringeus : Pasien dapat membedakan

antara susu dan air putih

j. Nervus Vagus : Pasien dapat menelan dengan baik

k. Nervus Asesorius : Pasien mampu menggerakkan bahu keatas dan kebawah

l. Nervus Hipoglasus : Pasien dapat menggerakkan lidah.

3. Fungsi Motorik : Kemampuan motorik pasien baik dibuktikan dengan pasien tidak ada kelumpuhan pada pasien, apabila diberi rangsangan nyeri pasien bisa mengetahui lokasi nyerinya.

4. Fungsi Sensorik : Dibuktikan sentuhan pasien normal, dibuktikan dengan pasien dapat membedakan panas dan dingin, tajam dan tumpul dan getaran yang diberikan.



4.2. Hasil Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Hasil Laboratorium

- Tanggal Pemeriksaan : 26 Agustus 2025
- Jam : 12.19 WIB

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Metode	Ke t.
HEMATOLOGI					
Darah Rutin	14.1	13.2 – 17.3	g/dl	Colorimetric	
Hemoglobin	41.3	40 - 52	%	Impedance	
Hematokrit	9.4	3.8 – 10.6	x 10 ³ /ul	Impedance	
Leukosit	344	150 - 440	x 10 ³ /ul	Impedance	
Eritrosit	5.24	4.4 – 5.9	x 10 ⁶ /ul	Impedance	
Indeks Eritrosit					
MCV	78.5	80 – 100	fl	Impedance	L
MCH	26.9	26 - 34	pg	Impedance	
MCHC	34.1	32 - 36	g/dl	Impedance	
RDW-CV	12.4	11.5 – 14.5	%	Impedance	
Hitung Trombosit					
MPV	8	6.5 - 12	fl	Impedance	
PDW	16.3	9 - 17	%	Impedance	
Hitung Jenis %					
Lymfosit %	14.7	20 - 40	%	Impedance	L
Monosit %	3.5	2 - 8	%	Impedance	
Granulosit %	81.5	50 – 70	%	Impedance	H
KIMIA KLINIK					
Fungsi Ginjal					
Creatinin	1.18	0.7 – 1.4	mg/dl	Jaffe	
Ureum	37	10 - 50	mg/dl	Modif- Barhelot	
Asam Urat	5.7	3.4 – 7.0	mg/dl	Colorimetric	
Gula Darah					
Gula Darah Acak	164	< 140	mg/dl	End Point	H
(2025-08-25)					
ELEKTROLIT					
Natrium	138	136 - 145	mmol/L	ISE	
Kalium	3.3	3.5 – 4.5	mmol/L	ISE	L
Chlorida	99	98 - 107	mmol/L	ISE	

b. Hasil Pemeriksaan Thorax

Kesimpulan :

Cor : besar dan bentuk membesar CTR 56%

Pulmo : tampak infiltrat tipis di suprahilar kiri, penebalan hilus kiri

Trachea di tengah

Hemidiafragma kanan kiri tampak baik

Sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam

Tulang- tulang tampak baik

Soft tissue tampak baik

c. Pemeriksaan Echo

EF 74 % TAPSE 25 mm

LVH Konsentrik

LV mass index 2679 m2

RWT 0,5

Global normokutik

Katup baik

d. Pemeriksaan EKG

Tanggal Pemeriksaan : 27 Agustus 2025

Jam : 05.39

Kesimpulan : Rhytm Report

4.3. Penatalaksanaan Medis

Nama Obat	Dosis	Fungsi
Infus RL	20 tpm	Digunakan untuk menggantikan cairan ekstraseluler yang hilang akibat luka, cedera, atau operasi yang menyebabkan kehilangan darah dalam jumlah banyak
Candesartan	2x16 mg	Untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi
Amlodipine	1x10 mg	Untuk menurunkan tekanan darah tinggi
Bisoprolol	2,5 mg 1x tab 1/2	Untuk mengatasi hipertensi atau tekanan darah tinggi, angina pectoris, aritmia, dan gagal jantung

- Penatalaksanaan Keperawatan
 - a. Obs. K/U dan TTV
 - b. Memberikan terapi hypnosis lima jari untuk mengurangi cemas

4.4. Analisa Data

Hari/ Tanggal	Data	Problem	Etiologi
Rabu, 26 Agustus 2025 10.00 WIB	DS : Klien mengatakan mengeluh pusing DO : 1. Tn. R tampak cemas 2. Tampak gelisah 3. Tn.R tampak lemas 4. Tn.R tampak tremor 5. Muka klien tampak pucat 6. TTV TD : 204/102 mmHg N : 109 x/menit Spo2 : 98%	Ansietas	Krisis Situasional

Ponorogo, 27 Agustus 2025



Dewi Arini

4.5. Daftar Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.2 Daftar Diagnosis Keperawatan

Dx.	Hari/ Tanggal	Diagnosis Keperawatan
1.	Rabu, 27 Agustus 2025 Jam 10.00 WIB	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan hipertensi

Ponorogo, 27 Agustus 2025



Dewi Arini



4.6. Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 4. 3 Intervensi Asuhan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
D.0080 Ansietas	L.09093 Tingkat Ansietas Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan Kriteria Hasil: L.09093 1. Verbalisasi Kebingungan menurun (5) 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5) 3. Perilaku gelisah menurun (5) 4. Perilaku tegang menurun (5) 5. Keluhan pusing menurun (5) 6. Frekuensi pernafasan menurun (5) 7. Frekuensi nadi menurun (5)	I.09314 Redukasi Ansietas: Observasi 1. Identifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) 2. Monitor tanda ansietas (verbal dan non verbal) 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas dengarkan dengan penuh perhatian 4. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 5. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan

	x/menit	Edukasi
	8. Tekanan darah menurun (5) 120/80 mmHg	1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
	9. Tremor menurun (5)	2. Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis
	10. Pucat menurun (5)	3. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
		4. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
		5. Latih Teknik relaksasi
		Kolaborasi
		1. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu

Ponorogo, 27 Agustus 2025

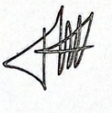


Dewi Arini

4.7. Catatan Tindakan Keperawatan

Tabel 4. 4 Implementasi Asuhan Keperawatan

Dx	Hari/ Tanggal	Catatan Tindakan Keperawatan	TT
1.	Rabu, 27 Agustus 2025 Jam 10.00	10.00 Megidentifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) Respon : Tn. R mengatakan merasa cemas ketika sendirian, bingung dan sering bertanya tentang kondisinya	
		10.02 Memonitor tanda ansietas (verbal dan non verbal) Respon : Tn.R mengatakan merasa gelisah karena memikirkan kondisinya, Tn.R tampak gelisah dan tatapan mata sering berpindah (tidak focus)	
		10.05 Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan Respon : Tn.R tampak tegang	
		10.08 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan Respon : Tn.R tampak tegang saat berbicara	
		10.09 Mengidentifikasi tingkat ansietas menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) Respon : didapatkan hasil score 25	
		10.10 Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan Respon : Tn.R mengatakan merasa cemas muncul ketika sedang sendirian	
		10.12 Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi Respon : Tn. R mau bercerita dengan peneliti	

		10.14	Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi Respon : Tn. R mau bercerita dengan peneliti	
		10.18	Melatih Teknik relaksasi hypnosis lima jari Respon : Tn. R mengikuti arahan yang disampaikan oleh peneliti	
		11.30	Mengobservasi hasil Tekanan Darah Respon : TD : 200/102 mmHg N : 108x/menit RR : 20x/menit	
		13.30	Melatih Teknik relaksasi hypnosis lima jari Respon : Tn. R mengikuti arahan yang disampaikan oleh peneliti	
1.	Kamis, 28 Agustus 2024 Jam 08.00	08.00	Megidentifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) Respon : Tn.R merasa cemas dan bingung berkurang, tetapi masih sekali-kali bertanya tentang kondisinya	 
		08.03	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan Respon : Tn.R tampak lebih rileks	
		08.10	Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan	

			Respon : Tn.R merasa cemas ketika di kamar sendirian	
		08.20	Mengidentifikasi tingkat Ansietas menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) Respon : didapatkan hasil score 22	
		08.45	Melatih teknik relaksasi hipnosis lima jari Respon : Tn.R merasa nyaman setelah melakukan terapi hipnosis lima jari	
		11.30	Mengobservasi hasil Tekanan Darah Respon : TD : 189/102 mmHg N : 109 x/menit Spo2 : 98%	
		13.00	Melatih teknik relaksasi hipnosis lima jari Respon : Tn.R merasa nyaman setelah melakukan terapi hipnosis lima jari	
1.	Jumat ,29 Agustus 2025 Jam 08.00	08.00	Mengidentifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) Respon : Tn.R merasa cemas dan bingung berkurang, pasien sudah tenang tentang kondisinya	
		08.03	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan Respon : Tn.R tampak lebih rileks	
		08.10	Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan Respon : Tn.R merasa cemas ketika di kamar sendirian	

		08.20	Mengidentifikasi tingkat Ansietas menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) Respon : didapatkan hasil score 22	
		08.25	Melatih Teknik relaksasi terapi hypnosis lima jari Respon : Tn.R merasa nyaman setelah melakukan terapi hipnosis lima jari	
		11.00	Mengobservasi hasil TTV Respon : TD : 176/100 mmHg N : 90 x/menit Spo2 : 97%	
		13.20	Melatih Teknik relaksasi terapi hypnosis lima jari Respon : Tn.R merasa nyaman setelah melakukan terapi hipnosis lima jari	
1.	Sabtu, 30 Agustus 2025 Jam 08.00	08.00	Mengidentifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) Respon : Tn.R merasa cemas dan bingung berkurang, pasien sudah tenang tentang kondisinya	
		08.03	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan Respon : Tn.R tampak lebih rileks dan tenang	
			Mengidentifikasi tingkat Ansietas menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) Respon : didapatkan hasil score 20	

1.	Minggu, 31 Agustus 2025 Jam 08.00	08.10	Melatih Teknik relaksasi terapi hypnosis lima jari Respon : Pasien merasa nyaman setelah melakukan terapi hipnosis lima jari	
		08.45	Mengobservasi hasil TTV Respon : TD : 167/95 mmHg N : 92 x/menit Spo2 : 98 %	
		09.15	Melatih teknik relaksasi terapi hipnosis lima jari Respon : Tn.R merasa nyaman setelah melakukan terapi hipnosis lima jari	
		08.00	Megidentifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) Respon : Tn.R merasa cemas dan bingung berkurang, pasien sudah tenang tentang kondisinya	
		08.03	Mengidentifikasi tingkat Ansietas menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) Respon : didapatkan hasil score 17	
		08.10	Melatih Teknik relaksasi terapi hypnosis lima jari Respon : Tn.R merasa nyaman setelah melakukan terapi hipnosis lima jari	
		08.20	Mengobservasi hasil TTV Respon : TD : 150/90 mmHg N : 88x/menit Spo2 : 98%	
		12.30	Melatih teknik relaksasi Terapi hipnosis lima jari Respon : Tn.R merasa nyaman setelah melakukan terapi hipnosis lima jari	

4.8. Catatan Perkembangan

Tabel 4.5 Evaluasi Asuhan Keperawatan

Dx	Hari/ Tanggal	Catatan Perkembangan	TT
1.	Rabu, 27 Agustus 2025 Jam 10.00	S : Klien mengatakan sering merasakan pusing O : 1. Tn.R tampak cemas 2. Tn.R tampak gelisah 3. Muka tampak pucat 4. Pasien tampak tegang 5. Pasien tampak tremor 6. TTV TD : 204/102mmHg N : 109x/ menit SPO₂ : 98% A : Ansietas belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Mengidentifikasi saat ansietas berubah (Kondisi,waktu dan stressor) 2. Memonitor tanda ansietas (verbal dan non verbal) 3. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 4. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 5. Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 6. Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 7. Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 8. Melatih teknik relaksasi 9. Mengobservasi hasil tekanan darah 10. Melatih teknik relaksasi	

1.	Kamis, 28 Agustus 2025 Jam. 08.00 WIB	S : Tn. R mengatakan masih sering pusing O : 1. Klien masih tampak gelisah 2. Muka klien masih tampak pucat 3. Klien masih tampak cemas 4. Klien masih tampak lemas 5. TTV TD :189/102 mmHg N : 99 x/menit SPO2 : 98% A : Ansietas belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Mengidentifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) 2. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3. Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 4. Melatih Teknik relaksasi 5. Mengobservasi hasil tekanan darah 6. Melatih teknik relaksasi	
----	---	--	---

1.	Jumat, 29 Agustus 2025 Jam 08.00	S : Klien mengatakan masih pusing O : 1. klien masih tampak gelisah 2. klien masih tampak cemas 3. klien masih tampak lemah 4. TTV TD : 176/100mmHg N : 90x/ menit SPO₂ : 97% A : Ansietas belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Megidentifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) 2. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbukan kepercayaan 3. Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 4. Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 5. Melatih teknik relaksasi 6. Mengobservasi hasil tekanan darah 7. Melatih teknik relaksasi	
----	--	--	---

1.	Sabtu, 30 Agustus 2025 Jam 08.00	S : Klien mengatakan pusing sedikit berkurang O : 1. Tn.R tampak lebih tenang dari sebelumnya 2. Muka Tn.R sudah tidak tampak pucat 3. TTV TD : 167/95 mmHg N : 92x/menit SPO2 : 98% A : Ansietas belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Megidentifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) 2. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3. Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 4. Melatih Teknik relaksasi 5. Mengobservasi hasil tekanan darah 6. Melatih teknik relaksasi	
1.	Minggu, 31 Agustus 2025 Jam 08.00	S : Tn. R mengatakan mengeluh pusing sudah berkurang O : 1. Tn.R tampak lebih tenang dari sebelumnya 2. Tn.R sudah tidak tampak cemas 3. Tekanan darah menurun 4. TTV TD : 150/90 mmHg N : 88x/ menit SPO₂ : 98% A : Ansietas Teratasi P : Lanjutkan Intervensi Discharge Planning 1. Mengonsumsi obat secara teratur	

BAB 5

PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan membahas dan memberikan ulasan mengenai penerapan terapi hipnosis lima jari yang diberikan kepada Tn.R penderita hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas ditinjau dari sudut pandang dan konsep teori. Pembahasan difokuskan pada aspek pengkajian dan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi serta evaluasi.

5.1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah langkah pertama yang paling penting dalam proses keperawatan. Pengkajian terdiri dari pengumpulan informasi subjektif dan objektif dan peninjauan informasi riwayat pasien ada rekam medik. Pengkajian adalah proses untuk mengumpulkan dan menganalisis data dalam menentukan diagnosis keperawatan (Andriani et al., 2021).

Pada saat proses wawancara kepada pasien didapatkan pasien bernama Tn. R umur 61 tahun, alamat Desa Kemiri, Kecamatan Jenangan, Kota Ponorogo, pekerjaan petani. Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 27 Agustus 2025 jam 10.00 WIB. Menurut (Hidayat et al., 2023) menyatakan bahwa usia lebih dari 60 tahun merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi, karena pada usia lanjut terdapat peningkatan risiko komplikasi, penurunan fungsi fisiologis serta kekhawatiran akan kesehatan jangka panjang yang lebih besar. Pada kelompok usia > 60 tahun, kecemasan cenderung lebih tinggi karena adanya penurunan fungsi fisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap komplikasi hipertensi, yang menimbulkan kekhawatiran berlebihan terhadap

kondisi kesehatan mereka. Menurut pendapat peneliti, usia di atas 60 tahun merupakan faktor yang signifikan dalam meningkatkan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya risiko komplikasi, penurunan fungsi organ tubuh, serta kekhawatiran terhadap penurunan kualitas hidup, yang secara psikologis berdampak pada kondisi mental lansia (Marliana et al., 2024).

Keluhan yang dirasakan saat pengkajian adalah Tn.R mengatakan pusing, Tn.R juga mengatakan cemas akan kondisi yang dialaminya. Pada tahap awal perawat melakukan pengecekan tekanan darah pada Tn. R didapatkan tekanan darah 204/102 mmHg. Stres juga sangat erat hubungannya dengan hipertensi. Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi (Mellisa K, 2020). Selain itu kecemasan memiliki hubungan erat dengan hipertensi. Secara fisiologis, kecemasan meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis dan sekresi hormon stres, yang keduanya dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Selain itu, kecemasan juga memengaruhi perilaku sehari-hari, seperti kualitas tidur, pola makan, dan kebiasaan merokok, yang memperburuk kondisi hipertensi. Oleh karena itu, manajemen hipertensi tidak hanya berfokus pada pemberian obat antihipertensi, tetapi juga memerlukan pendekatan psikologis untuk mengurangi kecemasan pasien (Stuart,2022).

Pada pola istirahat dan tidur Tn. R mengatakan suka terbangun pada malam hari karena BAK dan biasanya merasa kepala pusing setelah itu tidak bisa tidur kembali karena cemas memikirkan kondisinya. Teori yang dikemukakan oleh (Baglioni et al., 2021) Kecemasan yang berlebihan dapat secara signifikan memengaruhi pola tidur seseorang. Individu yang mengalami kecemasan cenderung sulit untuk tertidur (insomnia), sering terbangun di malam hari, atau mengalami kualitas tidur yang buruk. Gangguan tidur ini terjadi karena aktivitas mental yang berlebihan dan peningkatan hormon stres yang mengganggu siklus tidur normal. Menurut fakta dan teori diatas peneliti berpendapat bahwa dengan bertambahnya usia diiringi dengan permasalahan kesehatan yang dihadapi. Menurut pendapat peneliti bahwa, kecemasan yang berlebihan dapat memengaruhi pola tidur seseorang, terutama dalam bentuk kesulitan untuk mulai tidur, tidur yang tidak nyenyak, atau sering terbangun di malam hari. Kondisi ini disebabkan oleh aktivitas mental yang meningkat dan ketidakseimbangan hormon stres yang mengganggu siklus tidur normal.

5.2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau risiko perubahan pola) dari individu atau kelompok di mana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan menurunkan, membatasi, mencegah dan mengubah (Syahri et al., 2023).

Pada kasus diatas didapatkan data subyektif : Tn. R mengatakan mengeluh pusing dan merasa cemas akan kondisinya. Tn. R mengatakan

memiliki Riwayat penyakit hipertensi sudah lebih dari 5 thn, Tn. R mengatakan tidak rutin mengecek tekanan darah dan mengonsumsi Amlodipine 5 mg. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Nursalam, 2023) yang menyatakan berdasarkan pengkajian secara teoritis, keluhan utama klien hipertensi adalah sakit kepala, kelelahan, kesemutan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah. Sedangkan menurut (Mufidah, 2022) Gejala lainnya meliputi perasaan gelisah, sulit konsentrasi, mudah lelah, dan gangguan tidur. Terkadang penderita hipertensi mengalami ansietas ringan hingga berat cenderung mengalami gangguan tidur, rasa cemas berlebih, serta keluhan fisik seperti sakit kepala dan jantung berdebar. Penulis berpendapat dari fakta dan teori diatas bahwa keluhan yang dirasakan oleh Tn. R mengarah dan sesuai pada gejala yang ada pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia pada data subjektif Ansietas. Karena kriteria hasil yang didapatkan bahwa keluhan yang dirasakan pasien mempunyai kriteria membaik setelah dilakukan intervensi.

Data Objektifnya yaitu : Pasien tampak terlihat menceritakan semua keluhan jika mempunyai riwayat Hipertensi, Tn. S terlihat menunjukkan bahwa tampak gelisah, tampak cemas, muka tampak pucat, tremor, sulit tidur, tanda tanda vital didapatkan TD : 204/ 102 mmHg, N : 109x/ menit, SPO₂ : 98%. Dari data objektif tersebut muncul masalah keperawatan Ansietas. Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI 2016), Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi

ancaman.

Sehingga jika tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan kondisi klinis seperti penyakit kronis progresif (mis.kanker, penyakit autoimun), penyakit akut, hospitalisasi, rencana operasi, kondisi diagnosis penyakit belum jelas, penyakit neurologis, tahap tumbuh kembang (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Menurut fakta dan teori diatas peneliti berpendapat bahwa diagnosis yang diangkat pada kasus yaitu berdasarkan keluhan- keluhan yang dirasakan oleh klien. Hal ini membuktikan bahwa pada penderita hipertensi sangat diperlukan penanganan lebih lanjut (Wulandari, 2021).

5.3. Intervensi Keperawatan

Menurut PPNI (2018) Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Perencanaan yang dibuat oleh perawat harus didasarkan pada tujuan, sehingga disesuaikan dengan diagnosis keperawatan yang dirumuskan, *self care demand* dan diupayakan untuk meningkatkan *self care*. Selain itu dalam membuat perencanaan juga harus memperhatikan tingkat ketergantungan atau kebutuhan dan kemampuan usia lanjut (Andriani et al., 2021).

Rencana keperawatan yang penulis susun dalam karya ilmiah akhir ini disesuaikan dengan kasus dan kebutuhan lansia. SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) digunakan pada saat merumuskan tujuan keperawatan dan kriteria hasil. Sedangkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) digunakan sebagai referensi dalam merumuskan

intervensi keperawatan. Penentuan intervensi keperawatan dalam karya ilmiah akhir ners ini menggunakan referensi dengan mempertimbangkan jenis intervensi/ tindakan yang sesuai dengan kemampuan perawat, kondisi pasien, penilaian efektivitas dan efisiensi keberhasilan mengatasi masalah pasien.

Perencanaan yang disusun pada studi kasus ini adalah didasarkan pada SIKI yaitu edukasi terapi relaksasi yaitu dengan terapi hipnosis lima jari.

5.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh perawat guna membantu klien mengatasi masalah status kesehatan yang sedang dialami dengan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Purwoto, dkk 2023).

Strategi pelaksanaan yang peneliti gunakan dalam memberikan Tindakan keperawatan khususnya untuk mengatasi masalah keperawatan utama pada Tn.R melakukan terapi hipnosis lima jari. Terapi hipnosis ini dilakukan 5 kali dalam 5 hari berturut-turut. Implementasi keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 27 Agustus – 31 Agustus 2025. Menurut (Riyadi dkk., 2023) erapi hipnosis lima jari adalah salah satu bentuk terapi relaksasi yang menggabungkan teknik hipnosis ringan, afirmasi positif, dan stimulasi sensorik melalui jari tangan, yang bertujuan untuk membantu individu mengelola stres, meningkatkan ketenangan, dan menurunkan kecemasan secara mandiri. Teknik ini dilakukan dengan menyentuh satu per satu jari tangan sambil mengasosiasikan masing-masing jari dengan pengalaman positif, seperti rasa aman, percaya diri, tenang, rileks, dan damai. Setiap

sentuhan jari dikaitkan dengan visualisasi, afirmasi, dan pernapasan dalam. Proses ini membantu otak membentuk asosiasi positif yang dapat digunakan kembali saat menghadapi situasi penuh tekanan. Pada hipertensi, kecemasan yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatis. Dengan melakukan terapi hipnosis lima jari secara rutin, pasien dapat menurunkan respons stres dan membantu mengontrol tekanan darah secara lebih stabil.

Pada implementasi hari pertama berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia dilakukan beberapa tindakan yaitu 1. Mengidentifikasi saat ansietas berubah (mis, kondisi waktu, stressor). Respon : Tn.R mengatakan merasa cemas ketika sendirian, bingung dan sering bertanya tentang kondisinya. 2. Memonitor tanda ansietas (verbal dan non verbal). Respon : Tn.R mengatakan merasa gelisah karena memikirkan kondisinya, Tn.R tampak gelisah dan tatapan mata sering berpindah (tidak focus). 3. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan. Respon : Tn.R tampak tegang dan tidak focus ketika berbicara. 4. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan. Respon : Tn.R tampak tegang saat berbicara. 5. Mengidentifikasi tingkat ansietas menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Respon : Didapatkan hasil score 25 dengan kategori kecemasan sedang. 6. Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan. Respon : Tn.R mengatakan merasa kecemasan muncul ketika sedang sendirian. 7. Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami. Respon : Tn.R setuju ketika akan diberikan terapi hipnosis lima jari. 8. Mengajukan

mengungkapkan perasaan dan persepsi. Respon : Tn.R mau bercerita dengan peneliti. 9. Melatih teknik relaksasi hipnosis lima jari. Respon : Tn.R mengikuti arahan yang disampaikan oleh peneliti. 10. Mengobservasi tekanan darah. Respon : TD : 200/102 mmHg, N : 108 x/menit, Spo2 : 98 %. 11. Melatih teknik relaksasi hipnosis lima jari. Respon : Tn.R mengikuti arahan yang disampaikan oleh peneliti.

Pada implementasi hari ke 2-5 yaitu 1. Mengidentifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor). Respon : Tn.R merasa cemas dan bingung berkurang, tetapi masih sekali-kali bertanya tentang kondisinya. Respon : pasien tampak lebih rileks. 3. Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan. Respon : Tn.R merasa cemas ketika di kamar sendirian. 4. Mengidentifikasi tingkat ansietas menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Respon : didapatkan hasil score 22 dengan kategori kecemasan sedang. 5. Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami. Respon : Tn.R memahami dan menyetujui tindakan yang disampaikan oleh peneliti. 6. Melatih teknik relaksasi hipnosis lima jari. Respon : Tn.R merasa lebih nyaman setelah terapi hipnosis lima jari. 7. Mengobservasi hasil TTV. Respon : TD : 167/95 mmHg, N : 92x/menit, Spo2 : 98%. 8. Melatih teknik relaksasi hipnosis lima jari. Respon : Tn.R mengikuti arahan yang disampaikan oleh peneliti.

Pada saat implementasi hari ke 5 didapatkan keluhan dan tekanan darah yang menurun dengan didapatkan TD 150/ 90 mmHg, SPO₂ 98% dan N 88x/ mnt, Tn. R mengatakan badan jauh lebih enak dari biasanya sudah

tidak merasakan cemas dan merasa lebih nyaman, dan berdasarkan kuesioner tingkat kecemasan dengan Hamilton Anxiety Rating Scale di dapatkan hasil score 17 dengan kategori kecemasan tingkat ringan. Dalam melakukan penerapan terapi hipnosis lima jari klien mengalami perkembangan yaitu, pada implementasi hari pertama klien dapat melakukan terapi hipnosis lima jari sebanyak 1 kali latihan dalam sehari. Pada implementasi hari ke 3 dan seterusnya klien dapat melakukan teknik terapi hipnosis lima jari 2 kali tiap harinya. Dalam pengamatan/observasi peneliti, Tn.R dapat melakukan penerapan latihan teknik relaksasi terapi hipnosis lima jari sudah benar dan tepat.

Terapi keperawatan nonfarmakologis terapi hipnosis lima jari merupakan suatu terapi dengan menggunakan 5 jari tangan, klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stress, tegang, dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jari tangan sesuai perintah (Mawarti & Yuliana, 2021; Suhadi & Ayu Pratiwi, 2020). Beberapa penelitian telah terbukti bahwa terapi Hipnosis lima jari dapat menurunkan kecemasan baik pada pasien hipertensi maupun populasi lain (Mawarti and Yuliana, 2021). Terapi hipnosis lima jari digunakan untuk menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi melalui teknik self-hypnosis dengan stimulasi jari, afirmasi positif, dan visualisasi mental, yang memicu relaksasi sistem saraf dan menstabilkan respons emosional. Peneliti berpendapat bahwa implementasi yang dilakukan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu edukasi terapi relaksasi

dengan terapi hipnosis lima jari dan efektif dalam mengatasi keluhan yang ada pada penderita hipertensi dengan terapi hipnosis lima jari secara mandiri ketika timbul keluhan yang dirasakan.

5.5. Evaluasi Keperawatan

Selama melakukan asuhan keperawatan penulis terus melakukan evaluasi. Tujuan dari evaluasi keperawatan adalah untuk mengakhiri, memodifikasi, atau meneruskan rencana tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien dengan terlebih dahulu menganalisis masalah kesehatan klien apakah tidak teratasi, teratasi sebagian atau masalah teratasi dengan membandingkan antara tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada rencana asuhan keperawatan dengan evaluasi keperawatan (Cahya et al., 2023).

Pada hari pertama klien mengeluh Tn.R mengeluh pusing. Data Objektif pada Tn.R tampak gelisah, tampak cemas, tampak lemas, muka tampak pucat. Hasil TTV di dapatkan TD : 204/102, N : 109 x/menit, SPO2 : 98%.

Setelah diberikan intervensi selama 5 hari, peneliti melakukan evaluasi pada Tn.R tanggal 31 Agustus 2025 pada hari kelima perawatan. Data subjektif yang muncul pada klien adalah Tn. R mengatakan pusing menurun. Data objektif pada Tn.R adalah Tn.R tampak lebih tenang, tampak tidak cemas, tekanan darah menurun. Hasil TTV didapatkan TD : 150/90 mmHg, N : 88x/menit, SPO2 : 98%. Menurut (Chan, 2021) terapi hipnosis lima jari bertujuan untuk pemograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf pesimpatis dan akan menurunkan

peningkatan kerja jantung, pernafasan, dan tekanan darah (Winengsi, Erlin & Jumiyah, 2019). Hipnotis lima jari adalah pemusatan pikiran pada bayangan atau kenangan yang diciptakan sambil menyentuh lima jari secara berurutan dalam keadaan rileks.

Berdasarkan fakta dan teori di atas peneliti berpendapat bahwa ansietas teratasi karena klien mengungkapkan keluhan yang sudah berkurang dengan dilakukan intervensi latihan teknik relaksasi yaitu dengan terapi hipnosis lima jari. Dari hasil evaluasi dan penelitian yang dilakukan, maka didapatkan bahwa pemberian terapi hipnosis lima jari efektif untuk menurunkan cemas pada pasien hipertensi dengan mengurangi keluhan yang ada pada kriteria hasil yaitu membaik. *Planning* untuk implementasi selanjutnya yaitu menganjurkan Tn.R untuk terus melakukan teknik relaksasi terapi hipnosis lima jari setiap hari secara mandiri dan menganjurkan klien untuk mengkonsumsi obat secara rutin.

BAB 6

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien hipertensi dengan ansietas di RSUD Muhammadiyah Ponorogo selama 5 hari mulai tanggal 27 Agustus 2025-30 Agustus 2025.dengan melakukan penerapan asuhan keperawatan pada Tn. R dengan ansietas dengan melakukan tindakan terapi non farmakologis yang diberikan yaitu dilakukan dengan terapi Hipnosis Lima Jari dapat dilaksanakan berdasarkan teori SDKI,SLKI, dan SIKI yang dibuat sesuai dengan kondisi pasien dan berdasarkan tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pada pengkajian keperawatan yang dilakukan pada tanggal 27 Agustus 2024 pada Tn. R dengan hasil keluhan yang dirasakan mengatakan sering mengeluh pusing. Tn. R juga mengatakan bahwa dirinya sudah menderita hipertensi sejak 5 tahun. Tn. R mengatakan bahwa ibunya juga menderita penyakit hipertensi.

2. Diagnosis Keperawatan

Penulis menegakkan 1 diagnosis keperawatan yaitu ansietas ditandai dengan hipertensi dimana pasien mengeluh pusing dan merasa cemas akan kondisinya. Penulis mengangkat diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional adalah keadaan dimana kondisi

emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

3. Intervensi Keperawatan

Dalam penelitian ini peneliti memfokuskan pada satu intervensi keperawatan yang disusun menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan luaran ada tujuan disesuaikan menurut Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Adapun intervensi yang dilakukan adalah edukasi terapi relaksasi dengan terapi nonfarmakologis Terapi Hipnosis Lima Jari dengan luaran keperawatannya adalah Reduksi Ansietas.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yaitu ansietas yang dilakukan selama 5 x 24 jam berupa penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada Tn.R setelah dilakukan implementasi selama 5 hari menunjukkan bahwa ansietas yang dialami klien teratasi dan klien mampu melakukan tindakan Terapi Hipnosis Lima Jari secara mandiri.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas, maka penulis mengajukan beberapa saran sebagai pertimbangan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan riwayat hipertensi, yaitu :

1. Bagi Pasien

Diharapkan kepada lansia khususnya dengan hipertensi dapat melakukan terapi hipnosis lima jari secara mandiri setiap pagi hari dan malam hari untuk mencegah keluhan yang timbul, dan kooperatif dalam melakukan proses asuhan keperawatan yang diberikan, menjalani pola hidup yang sehat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, mengkonsumsi obat secara teratur untuk proses pemulihan dan proses penyembuhan serta diharapkan pasien hipertensi teratur melakukan kontrol rutin tekanan darah sehingga meminimalisir kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat dimanfaatkan dan dilakukan oleh masyarakat untuk mencegah dan mengobati penyakit hipertensi. Dan dapat menjadi referensi Masyarakat untuk melakukan terapi hipnosis lima jari.

3. Bagi Peneliti

Penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi tambahan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas, serta mendorong pengembangan tindakan keperawatan yang inovatif dan berbasis evidence-based practice. Untuk peneliti selanjutnya yang ingin melakukan intervensi serupa, disarankan agar memiliki sertifikat hipnosis sebagai bentuk legalitas dan kompetensi dalam melakukan teknik hipnosis terapeutik secara aman dan efektif.

4. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan sumbangan pemikiran untuk tenaga kesehatan khususnya yang berada di RSU Muhammadiyah Ponorogo dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mempunyai masalah kesehatan penyakit hipertensi dengan penerapan terapi hipnosis lima jari, karena telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah pasien hipertensi dan menurunkan kecemasan.



DAFTAR PUSTAKA

- Alimansur, M., & Anwar, M. C. (2017). Efek Relaksasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 74. <https://doi.org/10.32831/jik.v2i1.31>
- Atmaja B., & Ravelia, V. (2022) Hubungan antara Psikobiotik dengan Gangguan Kecemasan. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 71(6), 286-295. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.71.6-2021-238>
- Audhia V, Mulia M, Damayanti D. Gambaran teknik hipnosis lima jari dalam mengatasi kecemasan pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*. 2021;2(1):11– 15
- Asmaul Husna & Suryana, B. (2017). Metodologi Penelitian & Statistik (ke-1). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Banon, E., & Dalami, E. (n.d.). EFEKTIVITAS TERAPI HIPNOTIS LIMA JARI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PASIEN HIPERTENSI (Effectiveness Of Lima Jari Hypnotherapy In Decreasing Hypertension Patient Anxiety Level In Kelurahan Pisangan Timur Jakarta Timur), 24–33.
- Braun, J. (2020). *Psychological Aspects of Aging and Anxiety Management in Elderly Patients*. *Journal of Aging Psychology*, 14(3), 233-24
- Brunner & Suddarth. (2023). Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 8 Volume. Jakarta: EGC.
- Chindy, Maria Orizani. Sanimustofies, Gea. (2021). Self empowerment and quality of life for the elderly in the city of Surabaya. *Journal of Health Sciences*, Vol 7(1). 14-20
- Dewi R. Efek relaksasi lima jari terhadap kualitas tidur, kelelahan dan pada pasien kanker payudara. Bandung: Magister Keperawatan, Universitas Padjajaran; 2018.
- Hartono D, Somantri I, Februanty S. Hipnosis lima jari dengan pendekatan spiritual menurunkan insomnia pada lansia. *Jurnal Kesehatan*. 2019;10(2):187-192.
- Immawati, dkk. 2023. Penerapan Terapi Musik Untuk Menurunkan Tekanan

Darah Pada Pasien Hipertensi. Jurnal Cendikia Muda Volume 3, Nomor 1, Maret 2023 ISSN : 2807-3469. Indah I. 2019. Asuhan Keperawatan Pada Pasien “Tn. R” Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Ruang Melati Rsud Bangil Pasuruan. Program Diii Keperawatan Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo.

Kemenkes RI. (2013). Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana-Hipertensi. Jakarta. Kementrian Kesehatan RI. (2021). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta.

Khoirun A. 2023. Asuhan Keperawatan Pada Ny.N Dengan Hipertensi Diruang Baitul Izzah 1 Rsi Sultan Agung Semarang. Program Studi D-Iii Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Nadesul, D. H. (2011). Sehat Itu Sehat (Edisi Baru). Jakarta: Kompas Media Nusantara. Nurhidayat, S. (2015). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi. In Jurnal Kesehatan. Nursalam. (2015). Metodologi ilmu keperawatan, edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.

Mawarti I. Hipnosis lima jari pada klien ansietas. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 2021;9(3):297–304.

PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: PPNI.

PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.

PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI

Saswati N, Sutinah S, Rizki PC. Efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap

ansietas klien hipertensi di Puskesmas Rawasari Jambi tahun 2018. Riset Informasi Kesehatan. 2019;7(2):174

Puspita N. 2020. *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipertensi Yang Di Rawat Di Rumah Sakit*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jurusan Keperawatan Prodi D-Iii Keperawatan Samarinda.

Suciana F, Agustina NW, Zakiatul M. Korelasi lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama. 2020;9(2):146

Syukri, M. (2019). Efektivitas Terapi Hinosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 19(2), 353.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian dan Balasan Penelitian



RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

TERAKREDITASI NOMOR: LARSI/SERTIFIKAT/071/12/2022

Jl. Diponegoro 50 Ponorogo Tepl. (0352) 481273, 486111 Fax. 486111

E-mail: rsum_ponorogo@yahoo.com



Nomor : 2185/IV.5.AU/A/2024
 Lampiran : 1 (satu) lembar
 Perihal : **Ijin Pengambilan Data Awal**

Ponorogo, 12 Jumadil Awal 1446 H
 18 November 2024 M

Kepada Yth.
Dekan FIK UNMUH PONOROGO
 di-
 Tempat

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ba`da salam semoga Allah SWT senantiasa memberikan kekuatan kepada kita untuk menunaikan kewajiban mengamalkan perintah-perintah-Nya dan mengikuti sunnah Rasul-Nya. Amin.

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Nomor: 644/IV.6/KM-PN/2024 pada tanggal 12 November 2024 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal. Maka kami menyetujui permohonan tersebut untuk melakukan kegiatan Penelitian di RSU Muhammadiyah Ponorogo dengan rincian nama-nama mahasiswa sebagaimana terlampir.

Demikian surat ini kami buat untuk mendapatkan perhatian bagi yang berkepentingan dan atas kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

وَاللهُ اعْلَمُ بِمَا نُرِيدُ

An. Direktur
 Wadir Administrasi & Keuangan

Dr. Yudi Wiyono, MMR.
 NIK. 240017

Tembusan disampaikan yth :
 1. Manager Keperawatan
 2. Arsip



INSTALASI REKAM MEDIS DAN PENDAFTARAN RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

Jl. Diponegoro 50 Ponorogo, Telp. (0352) 481271/ 485928, FAX. (0352) 486111

Nomor Surat : 2185/IV.5.AU/A/2024

Lampiran : -

Perihal : Jumlah Pasien HT Nama Mahasiswa

: Dewi Arini

NIM : 24650529

No	Tahun	Bulan	Jumlah
1	2024	Januari	4
2		Februari	3
3		Maret	3
4		April	4
5		Mei	3
6		Juni	5
7		Juli	8
8		Agustus	6
9		September	6
10		Oktober	3
11		November	-
12		Desember	-

Lampiran 2. Surat Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia

Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796

email : akademik@umpo.ac.id Website : www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B

(SK Nomor 77/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/PT/IV/2020)

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.730/ER/KEPK/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Dewi Arini
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada Pasien Hipertensi di RSU Muhammadiyah Ponorogo"

"Application of five finger hypnosis therapy to reduce anxiety in patients with Anxiety Nursing Problems at Muhammadiyah Ponorogo Hospital"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Juli 2025 sampai dengan tanggal 23 Juli 2026.

This declaration of ethics applies during the period July 23, 2025 until July 23, 2026.

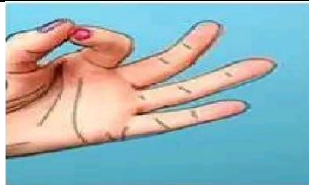


July 23, 2025
Chairperson,

Siti Munawaroh, S. Kep., Ners., M. Kep

Lampiran 3. SOP Hipnosis Lima Jari

1.	Pengertian	Relaksasi adalah suatu kegiatan yang ditujukan untuk menghilangkan ketegangan otot-otot tubuh maupun pikiran sehingga memberikan rasa nyaman. Sedangkan relaksasi lima jari adalah salah satu teknik relaksasi dengan metode membayangkan atau imajinasi yang menggunakan 5 jari sebagai alat bantu.
2.	Tujuan	- Mengurangi Ansietas - Memberikan Relaksasi - Melancarkan Sirkulasi Darah - Merelaksasi otot-otot tubuh
3.	Indikasi	Terapi ini diindikasikan bagi klien dengan cemas nyeri ataupun ketegangan yang membutuhkan kondisi rileks
4.	Persiapan	- Persiapan Alat Persiapan alat berupa pemutar musik atau semacamnya yang bisa digunakan untuk memutar musik relaksasi. - Persiapan Klien - Kontrak waktu topik dan tempat dengan klien - Klien diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang akan dilakukan - Jaga <i>privacy</i> klien - Atur posisi klien senyaman mungkin - Persiapan Lingkungan Modifikasi lingkungan senyaman mungkin bagi klien termasuk pengontrolan suasana ruangan agar jauh terhindar dari kebisingan saat mempraktekkan teknik relaksasi lima jari
5.	Prosedur Pelaksanaan	- Anjurkan klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin - Mainkan musik relaksasi. - Instruksikan klien melakukan relaksasi nafas dalam terlebih dahulu (kurang lebih satu menit saja) dengan menutup mata. - Tuntun klien melakukan relaksasi lima jari dengan kalimat berikut - Bayangkan bahwa anda berada di suatu tempat yang paling indah yang pernah anda kunjungi (sambil menyentuh ibu jari dan jari telunjuk)



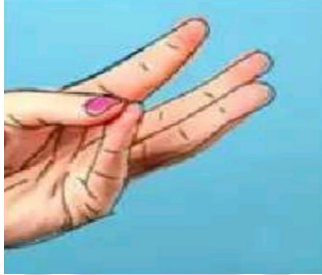
6. Rasakan suasana dan udara yang ada di tempat tersebut nikmati keindahannya dengarkan kicauan burung-burung yang bernyanyi riang ucapkan dalam hati “betapa merdunya....betapa indahnya....betapa mengasyikkannya... berada di tempat ini”.
7. Bayangkan bahwa di tempat itu orang-orang yang anda cintai berada di samping anda (sambil menyentuhkan ujung jari tengah ke ujung ibu jari).



8. Nikmati kebahagiaan yang Anda rasakan ucapkan dalam hati “betapa bahagianya saya saat ini”.
9. Bayangkan bahwa orang yang anda cintai tersebut memberikan pujian yang paling indah untuk anda (sambil menyentuhkan ujung jari manis ke ujung ibu jari).



10. Rasakan betapa bahagianya anda nikmati kebahagiaan itu sambil tersenyum. Katakan lagi dalam hati “betapa bahagianya saya saat ini”.
11. Bayangkan bahwa orang yang Anda cintai juga

		memberikan hadiah yang Anda inginkan selama ini (sambil menyentuhkan ujung jari kelingking dengan ujung ibu jari).  12. Rasakan betapa bahagianya Anda saat ini... dan ucapkan lagi dalam hati sambil tersenyum “saya semakin bahagia... saya sangat bahagia”. 13. Baiklah saya akan memberikan anda waktu untuk beristirahat dan terus menikmati kebahagiaan ketengan dan kenyamanan tersebut selama 5 menit (tunggu sampai 5 menit). 14. Bagus sekali kini anda benar-benar telah menikmati suasana rileks nyaman tenang dan penuh kebahagiaan. Saatnya anda bangun dalam kondisi yang sangat segar. Saya akan menghitung maju dari 1 sampai pada hitungan ketiga anda akan terbangun dalam kondisi yang sangat segar, lebih segar dari sebelumnya. Satu...dua...lebih segar dari sebelumnya...tiga... bangun dan buka mata anda 15. Matikan tape recorder 16. Tanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi lima jari
6.	Indikator Pecapaian	A. Evaluasi Struktur 1) Kondisi lingkungan tenang, dilakukan ditempat tertutup dan memungkinkan klien untuk berkonsentrasi terhadap kegiatan. 2) Klien sepakat untuk mengikuti kegiatan. 3) Alat yang digunakan dalam kondisi baik. B. Evaluasi Proses Klien mengikuti kegiatan yang dilakukan dari awal hingga akhir.

		C. Evaluasi Hasil 1) Klien mampu mengontrol kecemasan yang dirasakan 2) Klien mampu mengurangi kecemasan Klien merasa lebih nyaman
7.	Hal-hal yang perlu diperhatikan	a. Klien tidak menderita depresi sedang-berat b. Gunakan komunikasi yang terapeutik c. Bekerja dengan hati-hati, sopan dan asertif d. Tidak ragu dan tergesa-gesa e. Perhatikan respon klien



Lampiran 4. Kuesioner Cemas

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Berilah tanda silang (✓) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi responden.

Jawaban boleh lebih dari 1 (satu). Masing-masing nilai angka (score) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

0-14 = Tidak ada kecemasan 14-20 = Kecemasan ringan 21-27 = Kecemasan

sedang 28-41 = Kecemasan berat 45-56 = Panik

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas (<i>anxietas</i>) ☐ Firasat buruk Mudah tersinggung ☐ Takut akan pikiran sendiri ☐ Cemas					
2	Ketegangan ☐ Merasa tegang ☐ Lesu ☐ Mudah terkejut ☐ Tidak dapat istirahat dengan tenang ☐ Mudah menangis ☐ Gemetar ☐ Gelisah					

3	Ketakutan ☐ Pada gelap ☐ Ditinggal ☐ sendiri Pada orang asing ☐ Pada kerumunan banyak orang Pada keramaian lalu ☐ lintas ☐ Pada Binatang besar					
4	Gangguan tidur ☐ Sukar memulai tidur ☐ Terbangun dimalam hari ☐ Mimpi buruk ☐ Tidur tidak nyenyak Bangun dengan ☐ lesu ☐ Banyak bermimpi ☐ Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan ☐ Daya ingat buruk ☐ Sulit berkonsentrasi ☐ Daya ingat menurun					

6	Perasaan ☐ depresi ☐ Sedih ☐ Berkurangnya kesukaan pada hobi ☐ Perasaan berubah ubah ☐ Bangun dini hari					
7	Gejala somatic (otot-otot) ☐ Nyeri otot ☐ Kaku ☐ Kedutan otot ☐ Suara tak stabil					
8	Gejala sensorik ☐ Telinga berdengung ☐ Penglihatan kabur ☐ Muka merah dan pucat ☐ Merasa lemah ☐ Perasaan ditusuk tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler ☐ Denyut nadicepat ☐ Berdebar debar ☐ Nyeri dada ☐ Rasa lemah seperti mau pingsan ☐ Denyut nadi mengeras ☐ Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					

10	Gejala pernafasan ☐ Rasa tertekan di dada ☐ Perasaan tercekik ☐ Merasa nafas pendek/sesak ☐ Sering menarik nafas Panjang					
11	☐ Gangguan pencernaan ☐ Perasaan terbakar diperut Buang air ☐ besar lembek ☐ Konstipasi ☐ Kehilangan berat badan					
12	Gejala otonom ☐ Mulut kering ☐ Mudah berkeringat ☐ Sakit kepala ☐ Bulu roma berdiri ☐ Kepala terasa berat ☐ Kepala terasa sakit					
13	Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara ☐ Gelisah ☐ Tidak tenang ☐ Mengerutkan dahi ☐ Muka tegang ☐ Nafas pendek dan cepat ☐ Muka merah ☐ Jari gemetar					

	☐ Otot tegang/mengeras					
Total Skor						



Lamiran 5. Informend Consent

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh **Dewi Arini** dengan judul “Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas di RSUD Muhammadiyah Ponorogo”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Ponorogo, April 2025

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Peneliti

Dewi Arini
NIM. 24650529

Lampiran 6. Informend Consent

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh **Dewi Arini** dengan judul “Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas di RSU Muhammadiyah Ponorogo”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Ponorogo, Agustus 2025

Saksi

Yang memberikan persetujuan

Sl
(Subj.)

Ruz
(Ruzmin)

Peneliti

Dewi Arini
NIM. 24650529

Lampiran 7. Berkas Kuesioer

Kuesioner Hari 1

111

Latihan 3: Kuesioner 3 orang

KUESIONER 3 orang, Rating Scale 10/5/0/10

Beberapa orang-orang yang pernah mendengar tentang kegiatan organisasi tersebut telah dihubungi di rumah. Mengingat situasi situasi tersebut dan di 14 kelompok, guru tersebut dibantu dengan dan hasil pengamatan tersebut dapat diketahui dengan menggunakan wawancara, yaitu :

10-14 : Tidak ada kecurangan
 14-20 : Kecurangan ringan
 21-27 : Kecurangan sedang
 28-41 : Kecurangan berat

4 orang di rumah

No	Gedung Kecamatan	Nilai Angket (score)			
		0	1	2	4
1	Peterson Cemas (mentalist)	✓			
	F : fesus buruk				
	F :Mudah terisenggang				
	F :Takat akan pikiran sendiri				
	F :Cemas				

K		K		
1	Walaupun tidak			
2	Pada beberapa kali	✓		
3	Terbangan diarahkan ke		✓	
4	Menjadi rumah			
5	Tidak ada upaya			
6	Demam dengan berat	✓		
7	Demam berulang			✓
8	Menjadi muntah			

2	Ketegangan				
	f. Merasa	✓			
	f. tegang				
	f. Lesu	✓			
	f. Mudah tertegat				
	f. Tidak dapat istirahat dengan tenang		✓		
	f. Mudah mengangis				
	f. Gemetar				
	f. Gelisah			✓	
3	Kekhawatiran				
	f. Pada gelup		✓		
	f. Ditanggal				
	f. sendiri Pada orang asing			✓	
	f. Pada kerumunan banyak orang Pada kesemuaian lala			✓	
	f. linitas		✓		
	f. Pada litanang besar				

9	Gejala kardiovaskuler ☐ Denyut tidak tepat ☐ Berdebar-debar ☐ Syeri dada ☐ Rasa lemah seperti mau pingsan ☐ Denyut tidak teratur ☐ Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)	☒	☒		
10	Gejala pernafasan ☐ Rasa tertekan di dada ☐ Perasaan tercekik ☐ Merasa nafas pendek/ sesak ☐ Sering menarik nafas Panjang	☒	☒		
11	Gejala gastrointestinal ☐ Sulit menelan ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Perut terasa penuh dan kembung ☐ Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan ☐ Perut melilit	☒	☒	☒	

13	Gejala umum ☐ Mual/kering ☐ Mudah berkeringat ☐ Sakit kepala ☐ Badan terasa berat ☐ Kepala terasa berat ☐ Kepala terasa sakit	☒	☒		
14	Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara ☐ Gelisah ☐ Tidak tenang ☐ Mengertakan dahi ☐ Muka tegang ☐ Nafas pendek dan cepat ☐ Muka merah ☐ Jari gemetar ☐ Otot tegang/mengeras		☒	☒	☒
Total Skor		25 //			

Kuesioner Hari 5

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN
 Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)

Merikan tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi responden. Jawaban benar tidak lebih dari 1 tanda. Setiap masing nilai angka (score) dari 0-54 kelompok gejala tersebut digabungkan dan dari hasil penggabungan tersebut dapat diketahui tingkat kecemasan seseorang, yaitu:

0-14 = Tidak ada kecemasan
 15-20 = Kecemasan ringan
 21-27 = Kecemasan sedang
 28-41 = Kecemasan berat
 42-56 = Panik

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas (anxious) ☐ Firasat buruk ☐ Mualah teresganggang ☐ Takut akan pikiran sendiri ☐ Cemas		☒			☒

Kategori	Gejala	0	1	2	3	4
1	Kelelahan ☐ Mulus ☐ Lesu ☐ Mudah terkejut ☐ Tidak dapat istirahat dengan tenang ☐ Mudah menangis ☐ Gerasan		☒	☒		☒
2	Perilaku ☐ Pada gerak ☐ Dangkal ☐ sendiri Pada orang asing ☐ Pada kerumunan banyak orang ☐ Pada kerumunan lalu lintas ☐ Pada situasi besar	☒	☒			

Gangguan tidur	0	1	2	3	4
☐ Sukar memulai tidur					☒
☐ Terbangun di malam hari		☒			
☐ Mimpi buruk		☒			
☐ Tidur tidak nyenyak		☒			
☐ Bangun dengan lelu					
☐ Banyak bermimpi		☒			
☐ Mimpi menakutkan		☒			

Gangguan kecemasan	0	1	2	3	4
☐ Over reaktif ☐ Sial ☐ Berkecemasan ☐ Pada lingkungan tertentu		☒			
4	Perasaan ☐ Depresi ☐ Sial ☐ Berkecemasan ☐ Perasaan berakut akibat ☐ Bangun oleh hari		☒		
5	Gejala somatik ☐ Nyeri otot ☐ Kaku ☐ Kedinginan ☐ Otot		☒		
6	Gejala sensorik ☐ Suara tak stabil ☐ Telinga berdengung ☐ Penglihatan kabur ☐ Muka merah dan pucat ☐ Merasa lemah ☐ Perasaan ditusuk tusuk		☒		

	☐ Gejala – kardiomegali ☐ Ikterus dan melena ☐ Perut kembung ☐ Nyeri dada ☐ Rasa haus seperti manis pinggan ☐ Demam malam-mengeras ☐ Ubat-ubat jamang mengulangi (berkesan sekiranya)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	Gejala pernafasan ☐ Rasa tercekam di dada ☐ Perasaan tercekik ☐ Merasa nafas pendek/cekak ☐ Sering batuk nafas panjang	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	Gejala gastrointestinal ☐ Sulit memelan ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Perut terasa penuh dan kembung ☐ Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan ☐ Perut melilit	✓	✓	✓	✓	✓	✓

[illegible]

Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 9. Bimbingan Kegiatan

NO	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGGA
1		Revisi Aor.	/
2		1. Bk. 1 2. Bk. 2 & 3 3. Bk. 4 & 5	/
3		Revisi I Revisi	/
4		Revisi II Revisi	/
5		Revisi Revisi Revisi Revisi Revisi Revisi	/
6		Revisi	/

NO	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGGA
1	Senin, 1 September 2018	Bimbingan Bab 1	/
2	Senin, 2 September 2018	Bimbingan Bab 2 & 3	/
3	Senin, 4 September 2018	Bimbingan Bab 4 & 5	/



Lampiran 10. Surat Unggah Karya



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
LEMBAGA LAYANAN PERPUSTAKAAN

Jalan Budi Utomo 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia Telp (0352) 461124,
 467662 Fax (0352) 461796, Website: library.umpo.ac.id
 TERAKREDITASI A
 (SK Nomor 001371/AP/P/III.2020)

PM-UPTP-05/F2

SURAT PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dewi Arini
 NIM : 24650529
 Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
 Jurusan : Profesi Ners
 Jenis Karya Ilmiah : Skripsi / KTI / LTA / Thesis
 Alamat Terbitan : -
 Judul Karya Ilmiah : Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada
 Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di RSU Muhammadiyah Ponorogo

Menyerahkan sepenuhnya kepada Lembaga Layanan Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Ponorogo untuk dipublikasikan pada *Repository* UMPO. Seluruh isi dan konten yang ada di dalam karya menjadi tanggungjawab saya pribadi sebagai penulis.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui

Dosen Pembimbing 1

(Nurul Sri Wahyuni, S.Kep.,Ns.,M.Kes)
 NIDN: 0707017503

Dosen Pembimbing 2

(-)

NIDN: -

Ponorogo, 16/09/2025



(Dewi Arini)
 NIM: 24650529