

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 hereditas 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

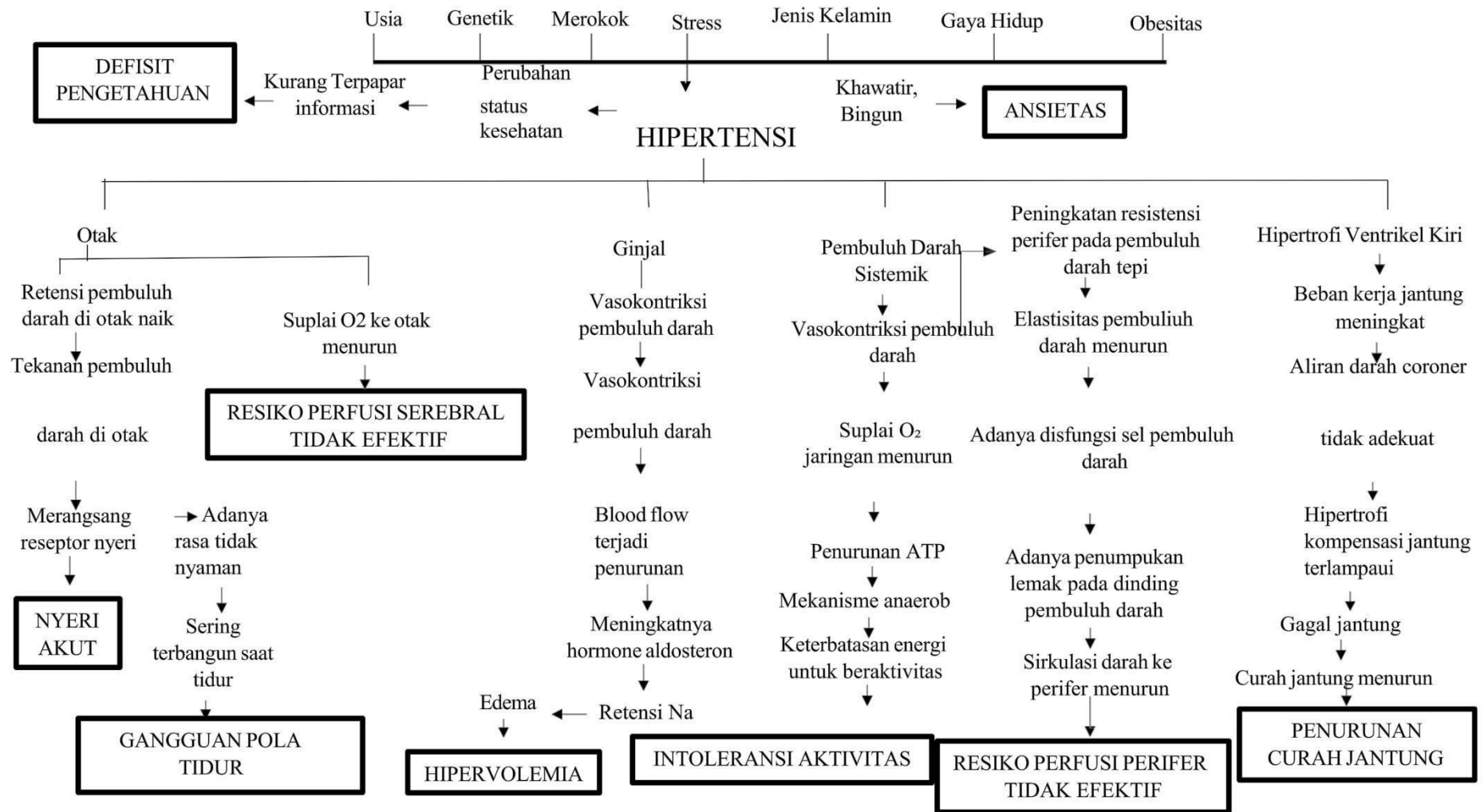
fungsi ginjal dan sistem saraf tonom (bagian dari sistem saraf yang mengatur berbagai fungsi tubuh secara otomatis). Perubahan fungsi ginjal, ginjal mengendalikan tekanan darah melalui cara: jika beberapa cara jika tekanan darah meningkat, ginjal akan menambah pengeluaran garam dan air, yang akan menyebabkan 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 respons 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. Propanol $2 \times 20-40$ 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

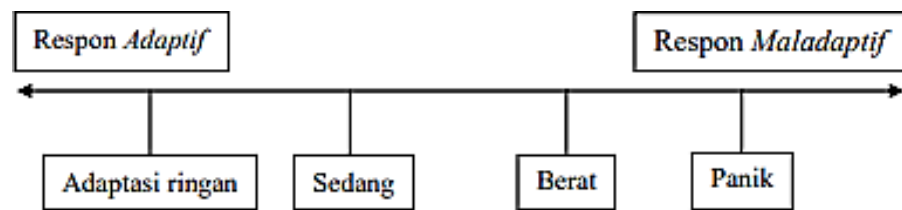
- 1) Mengeluh pusing
- 2) Anoreksia
- 3) Palpitasi
- 4) Merasa tidak berdaya

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-Pituarity Aderenal (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

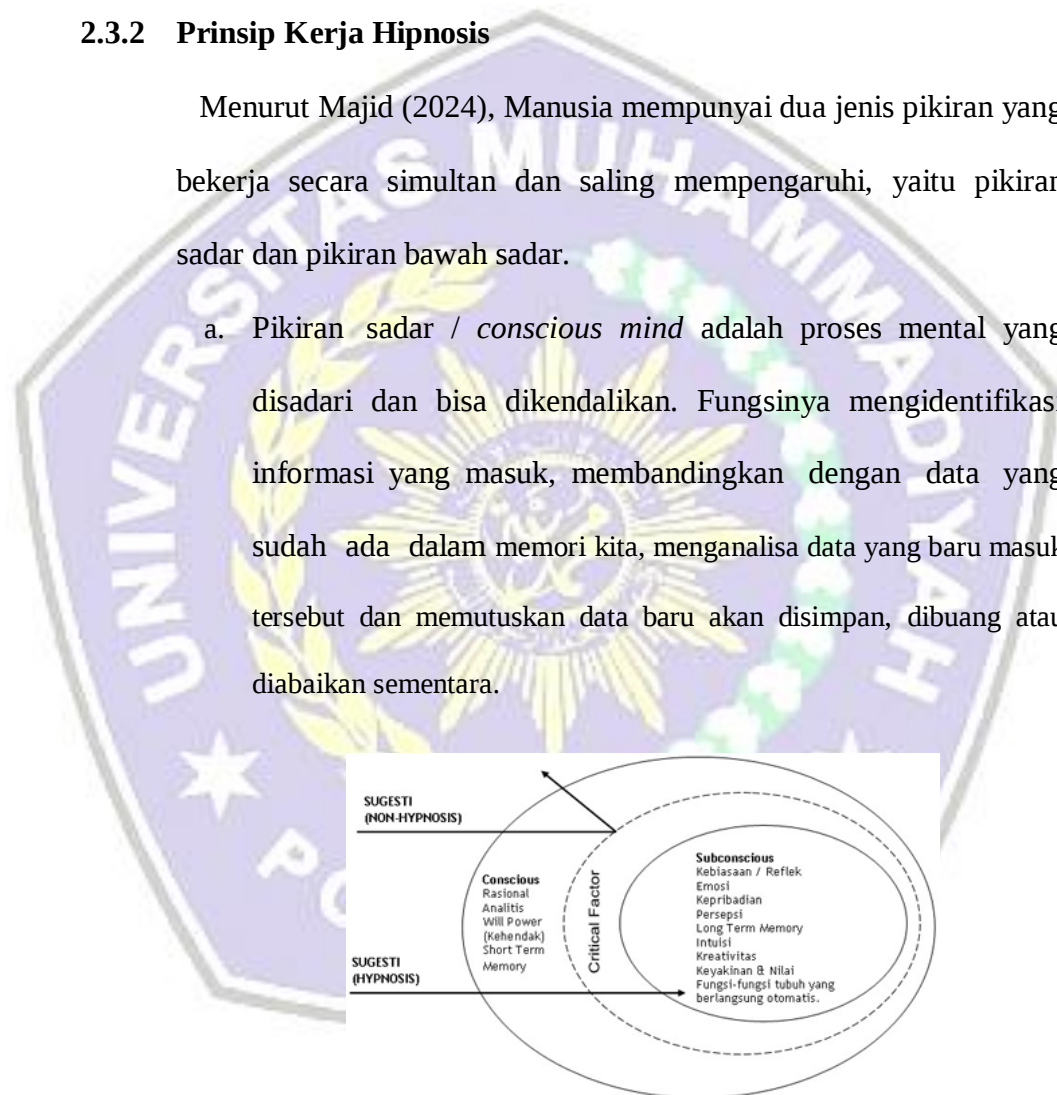
dalam kehidupan sehari-hari (Lee and Pyun,2021).

- 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, olahraga, 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 ke tempat 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 (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	kondidi yang dihadapi menurun (5)	kepercayaa n
5. Ancaman terhadap kematian	3. Perilaku gelisah menuru n (5)	2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan , jika memungkinkan
6. Kekhaw atiran mengalah ami kegagalan	4. Perilak u tegang menurun (5)	3. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinka n
7. Disfungsi s ystem keluarga	5. Keluha n pusing menuru n (5)	4. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan	6. Anoreksia menurun (5)	Edukasi
9. Factor keturunan (tempramen mudah teragitasi sejak lahir)	7. Palpitasi menurun (5)	Anjurkan keluarga
10. Penyalahgunaa n 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.