



UWHS

**PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENURUNKAN
ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN KRAPYAK
SEMARANG**

AGI APRIYANDI

1805001

**FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG**

TAHUN 2022



**PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENURUNKAN
ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN KRAPYAK
SEMARANG**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
program pendidikan DIII Keperawatan

**AGI APRIYANDI
(1805001)**

**FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG
TAHUN 2022**

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Agi Apriyandi (1805001) dengan judul

**PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENURUNKAN
ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSIDI JLN. SUBALI VII NO. 7
KELURAHAN KRAPYAK**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Semarang, 13 April 2022

Pembimbing



Endang Supriyanti, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0611058203

Mengetahui,

Ketua Program Studi D III Keperawatan

Fakultas Kesehatan dan Keteknisian Medis

Universitas Widya Husada Semarang






Ns. Emilia Puspitasari S, M.Kep, Sp.Kep J

NIDN: 0602088401

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Agi Apriyandi dengan “Penerapan terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi di jln. Subali VII No.7 Kelurahan Krapyak” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal, 13 April 2022

Dewan Penguji

Penguji 1	Nana Rohana, SKM, M, Kep NIDK. 8890930017	()
Penguji 2	Ns. Arifianto, M. Kep NIDN. 0730018202	()
Penguji 3	Endang Supriyanti, S.Kep., Ns., M.Kep NIDN. 0611058203	()

Mengetahui,

Ketua Program Studi

DIII Keperawatan Widya Husada Semarang



Ns Emilia Puspitasari, S. M. Kep. SpKep. J

NIDN. 0602088401

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah – Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi di jln. Subali VII No.7 Kelurahan Krapyak” ini dapat terselesaikan dengan baik. Penyusun karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg.,MM selaku Rektor Universitas Widya Husada Semarang.
2. Dr. Ari Dina Permana Citra, SKM.M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Bisnis Dan Teknologi
3. Ns. Emilia Puspitasari S, M.Kep, Sp. Kep J selaku Kaprodi DIII Keperawatan.
4. Endang Supriyanti, S. Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah membimbing penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Ns. Nana Rohana, SKM, M, Kep selaku dosen penguji yang telah membimbing penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
6. Ns. Arifianto, M.Kep selaku dosen penguji yang telah membimbing penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
7. Seluruh dosen DIII Keperawatan yang selalu memberi dukungan dan motivasi kepada penulis.
8. Teman – teman yang telah memberikan motivasi dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Trimakasih untuk yang udah baca, dan menjadikan kti saya sebagai contoh, satu pesan saya untuk pembaca, semangat jan lemah.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis membutuhkan saran dan kritik untuk perbaikan dalam penelitian selanjutnya.

Semarang, 13 April 2022

Penulis

ABSTRAK

**PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENURUNKAN
ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSI DI JLN. SUBALI VII NO. 7
KELURAHAN KRAPYAK**

Agi Apriyandi¹ Endang Supriyanti²

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Widya

²Husada dosen prodi DIII Keperawatan Universitas Widya Husada

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan perilaku dan coping individu efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional. 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. Dampak dari ansietas dapat mempengaruhi stimulasi sistem saraf simpatis, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskular perifer, selain itu memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Dan apabila tidak segera diatasi dapat menyebabkan perdarahan. Ansietas klien hipertensi semakin meningkat dengan kurangnya pengetahuan tentang perawatan penyakit hipertensi yang dideritanya. Salah satu cara untuk menurunkan ansietas yaitu Penerapan terapi hipnosis lima jari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan Terapi hipnosis lima jari menurunkan ansietas pada pasien hipertensi.

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode deskriptif menggunakan lembar kuesioner kecemasan yang berisi data pengukuran kecemasan dengan menggunakan instrument skala ansietas Hamilton (*Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)*) dan standar prosedur terapi hipnosis lima jari.

Pemberian terapi hipnosis lima jari dapat menurunkan kecemasan terhadap pasien hipertensi. Ada perubahan tingkat kecemasan pada kedua subjek penelitian setelah diberikan terapi hipnosis lima jari selama tiga hari. Terapi hipnosis lima jari dilakukan sebanyak dua kali dalam sehari yaitu pada pagi hari dan malam hari sebelum subjek tidur.

Sehingga pemberian terapi hipnosis lima jari mampu menurunkan kecemasan atau ansietas pada pasien penderita hipertensi ketika mengetahui tekanan darahnya meningkat.

Kata Kunci : ansietas, hipertensi, terapi hipnosis lima jari

ABSTRACT

Agi Apriyandi

APPLICATION OF FIVE FINGER HYPNOSIS THERAPY TO REDUCE ANXIETY IN HYPERTENSION PATIENTS AT JLN. SUBALI VII NO. 7 KRAPYAK KELURAHAN

Agi Apriyandi¹ Endang Supriyanti²

¹Students of DIII Nursing Study Program, at Widya University

²lecturers in DIII Nursing Study Program, at Widya Husada University

Mental health is a healthy condition of emotional, psychological, and social which can be seen from satisfactory interpersonal relationships with effective individual behavior and coping, positive self-concept and emotional stability. Anxiety can trigger an increase in adrenaline which affects heart activity, namely the occurrence of vasoconstriction of blood vessels and can increase blood pressure. One of the health problems that can cause anxiety is hypertension and the psychological aspects that accompany it. The impact of anxiety can affect the stimulation of the sympathetic nervous system, which increases blood frequency, cardiac output and peripheral vascular resistance, in addition to spurring the heart to beat faster and stronger, so blood pressure will increase. And if not treated immediately can cause bleeding. Anxiety of hypertensive clients is increasing with the lack of knowledge about the treatment of hypertension. One way to reduce anxiety is the application of five-finger hypnosis therapy. This study aims to determine the effectiveness of five-finger hypnosis therapy in reducing anxiety in hypertensive patients.

The method used in this study is a descriptive method using an anxiety questionnaire sheet containing data on anxiety measurements using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HRS-A) instrument and standard five-finger hypnosis therapy procedures.

Giving five finger hypnosis therapy can reduce anxiety in hypertensive patients. There was a change in the level of anxiety in both research subjects after being given five-finger hypnosis for three days. Five-finger hypnosis therapy is done twice a day, in the morning and at night before the subject goes to sleep

so that the administration of five-finger hypnosis therapy can reduce anxiety in patients with hypertension when they know their blood pressure is increasing.

Keywords: *anxiety, hypertension, five finger hypnosis therapy*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	I
HALAMAN PENGESAHAN	II
KATA PENGANTAR	III
DAFTAR ISI	VI
DAFTAR TABEL	VIII
DAFTAR LAMPIRAN	X
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Teori Hipertensi.....	5
2.1.1 Definisi Hipertensi.....	5
2.1.2 Klasifikasi hipertensi	6
2.1.3 Etiologi	7
2.1.4 Manifestasi klinis.....	8
2.1.5 Patofisiologi.....	9
2.1.6 Komplikasi	10
2.1.7 Penatalaksanaan.....	10
2.1.8 Pemeriksaan penunjang	11
2.1.9 Asuhan keperawatan	11
2.2 Teori ansietas.....	17
2.2.1 Pengertian ansietas	17
2.2.2 Gejala kelinis ansietas	17
2.2.3 Faktor penyebab kecemasan.....	18
2.2.6 Tingkat ansietas	21
2.2.7 Alat ukur kecemasan	23
2.2.8 Penatalaksanaan kecemasan.....	23
2.3 Teory terapi hipnosisi lima jari.....	25
2.3.1 Pengertianhipnosis.....	25

2.3.2 Cara kerja hipnosis lima jari.....	27
2.3.3 Kondisi hipnosis	28
2.3.4 Manfaat hipnosis lima jari	30
3.1 Rancangan Studi Kasus	31
3.2 Subjek Studi Kasus.....	31
3.3 Fokus Studi.....	32
3.4 Definisi Operasional.....	32
3.4.1 Hipertensi	32
3.4.2 Ansietas	32
3.4.3 Hipnosis lima jari	32
3.5 Instrumen Studi Kasus.....	33
3.6 Metode Pengumpulan Data	33
3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	34
3.8 Analisa Data dan Penyajian Data	34
BAB IV	36
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
4.1 Hasil.....	36
4.2 Pembahasan	43
4.3 Kendala dan keterbatasan	45
BAB V	46
KESIMPULAN DAN SARAN.....	46
5.1 Kesimpulan.....	46
5.2 Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	48
DAFTAR LAMPIRAN	1

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Klasifikasi Hipertensi Pada Klien Berusia ≥ 18	6
Tabel 2 2 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Level Tekanan Darah.....	6
Tabel 2 3 Perbedaan Pikiran Sadar Dan Bawah Sadar	26
Tabel 4 1 Skala Kecemasan Klien Sebelum Dan Sesudah Di Lakukan Terapi.....	36
Tabel 4 2 Skor Sebelum Dan Sesudah Di Lakukan Terapi Hypnosis	43





DAFTAR LAMPIRAN

- 1) Penjelasan Mengikuti Penelitian
- 2) Informed Consent.....
- 3) SOP Prosedur Terapi Hipnosis Lima Jari
- 4) Quisioner.....
- 5) ASKEP
- 6) Lembar konsul.....



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan perilaku dan coping individu efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional Jhonshon, 1997 dalam (Emulyani & Herlambang, 2020). Kesehatan jiwa juga mempunyai sifat yang harmonis dan memperhatikan semua segi dalam kehidupan manusia dalam berhubungan dengan manusia lain yang akan mempengaruhi perkembangan fisik, mental, dan sosial individu secara optimal yang selaras dengan perkembangan masing-masing individu.

Menurut WHO (2009), prevalensi masalah kesehatan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030, prevalensi secara global ansietas ada sebanyak 11,6% dari jumlah seluruh penduduk Indonesia atau sekitar 24.708.000 jiwa. Selain itu prevalensi ansietas di negara berkembang pada usia dewasa sebanyak 50% baik akut maupun kronis dengan perbandingan wanita dan pria 2:1 dan lebih dari 85% ansietas di akibatkan penyakit fisik, salah satu di antaranya adalah hipertensi.

Ansietas dapat memicu terjadinya peningkatan adrenalin yang berpengaruh pada aktivitas jantung yaitu terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah dan dapat meningkatkan tekanan darah (Endang dkk, 2014) salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan ansietas adalah penyakit hipertensi dan aspek-aspek psikologis yang menyertainya. (Kemenkes RI, 2013).

Dampak dari ansietas dapat mempengaruhi stimulasi sistem saraf simpatis, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskular perifer, selain itu memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Dan apabila tidak segera diatasi dapat menyebabkan pendarahan (Riyadi & Purwanto, 2009). Ansietas klien hipertensi semakin meningkat dengan kurangnya pengetahuan tentang perawatan penyakit hipertensi yang dideritanya (Prasetya, 2014). Oleh karena itu, klien hipertensi yang mengalami ansietas memerlukan penanganan yang baik dalam menurunkan ansietasnya. 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 gemeteran, 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(Prasetya, 2014).

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(Keliat, 2016). Pada survei pendahuluan, diketahui penderita hipertensi sebagian besar kadang muncul perasaan cemas dan sering memikirkan penyakit hipertensi yang dialaminya. Beberapa diantaranya mengatakan khawatir tentang penyakit hipertensi dan sulit tidur serta muncul perasaan yang tidak menentu. Saat ditanyakan tentang tindakan terapi hipnosis lima jari dalam mengatasi kecemasan klien hipertensi, semua penderita hipertensi tersebut mengatakan belum pernah melakukan terapi hipnosis lima jari dalam menurunkan tekanan darah.

Selama tahun 2007 – 2011 grafik kasus karena PTM (penyakit tidak menular) di kota Semarang ditunjukkan oleh grafik di atas. Pola beraturan serta berulang, di mana angka tertinggi selama lima tahun tersebut terdapat pada kasus karena Hipertensi dan Diabetes mellitus. Persentase kedua penyakit tersebut sebagai berikut : Tahun 2007 Hipertensi 48,3 % ; Diabetes mellitus 22 %. Tahun 2008 Hipertensi 42,9 % ; Diabetes mellitus 21,1 %. Tahun 2009 Hipertensi 44,9% ; Diabetes mellitus 21,3 %. Tahun 2010 Hipertensi 46,8 % ; Diabetes mellitus 20,5 % dan Tahun 2011 Hipertensi 42,4% ; Diabetes 19,7%

Dari persentase dan grafik kesehatan kota semarang dan puskesmas purwoyoso peneliti membaca peningkatan hipertensi terus meningkat, dari persentase yang setiap tahun meningkat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi sehingga peneliti membuat karya tulis ilmiahnya yang berjudul “penerapan terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi”.

Dengan terapi hipnosis lima jari didasarkan pada teori bahwa tanda dan gejala fisiologis akan berhubungan dengan interaksi antara pikiran, perilaku dan emosi (Pedneault, 2008). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hastuti & Arumsari (2015) dalam jurnalnya yang berjudul pengaruh terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di STIKES Muhammadiyah Klaten ada pengaruh terapi hipnosis lima jari dalam menurunkan ansietas. Hasil penelitian yang dilakukan Endang, dkk tahun (2014) didapatkan terjadi penurunan tingkat ansietas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Menurut Setiawan (2014), 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.

1.2 Rumusan Masalah

Ansietas dapat memicu terjadinya peningkatan adrenalin yang berpengaruh pada aktivitas jantung yaitu terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah dan dapat meningkatkan tekanan darah (Endang, dkk 2014). Salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan ansietas adalah penyakit hipertensi dan aspek- aspek psikologis yang menyertainya. (Kemenkes RI, 2013)

Dampak dari ansietas dapat mempengaruhi stimulasi sistem saraf simpatis, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskular perifer, selain itu memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Dan apabila tidak segera diatasi dapat menyebabkan pendarahan (Riyadi & Purwanto, 2009). Ansietas klien hipertensi semakin meningkat dengan kurangnya pengetahuan tentang perawatan penyakit hipertensi yang dideritanya (Prasetya, 2014). Oleh karena itu, klien hipertensi yang mengalami ansietas memerlukan penanganan yang baik dalam menurunkan ansietasnya.

Menurut WHO (2009), prevalensi masalah kesehatan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030, prevalensi secara global ansietas ada sebanyak 11,6% dari jumlah seluruh penduduk Indonesia atau sekitar 24.708.000 jiwa. Selain itu prevalensi ansietas di negara berkembang pada usia dewasa sebanyak 50% baik akut maupun kronis dengan

perbandingan wanita dan pria 2:1 dan lebih dari 85% ansietas di akibatkan penyakit fisik, salah satu di antaranya adalah hipertensi.

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Penerapan Terapi *hipnosis lima jari* Untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi di jln. Subali VII No.7 Kelurahan Krapyak”

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menyusun resume asuhan keperawatan (pengkajian, dx keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi) dalam Penerapan Terapi *hipnosis lima jari* Untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi manfaat terapihipnosis lima jari untuk menurunkan ansietas dengan hipertensi sedang.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi, acuan, atau referensi bagi mahasiswa keperawatan, khususnya dalam penanganan ansietas pada pasien penderita hipertensi.

b. Bagi Masyarakat (Pasien)

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya pemberian terapi *terapi hipnosis 5 jari* Terhadap tingkat ansietas pada pasien penderita hipertensidi Kelurahan Krapyak.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman, wawasan, dan pengetahuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dapat memberikan informasi mengenai cara non farmakologi dalam menurunkan ansietas pada penderita hipertensi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Hipertensi.

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah satu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian / mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014).

Menurut WHO, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg, sedangkan bila lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi dan di antara nilai tersebut disebut sebagai normal tinggi. (batas tersebut diperlukan bagi individu dewasa di atas 18 tahun). batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Sebetulnya batas antara tekanan darah normal dan tekanan darah tinggi tidaklah jelas, sehingga klasifikasi hipertensi dibuat berdasarkan tingkat tingginya tekanan darah yang mengakibatkan tingginya tekanan darah yang mengakibatkan peningkatan resiko penyakit jantung dan pembuluh darah. (CNB (2006) dalam (Triyanto, 2014)).

Tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. (Triyanto, 2014).

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang akan memberi gejala lanjut ke suatu organ target seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung) dan hipertropi ventrikel kanan (untuk otot jantung). dengan target organ di otak yang berupa stroke, hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian tinggi. (Bustan, 2015)

Hipertensi dan tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam arteri secara terus menerus lebih dari satu periode. Hal ini

terjadi bila arteriole-arteriole berkonstriksi. Konstriksi arteriole membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan darah melawan dinding arteri. Hipertensi menambah beban kerja jantung dan arteri yang bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah (Udjianti, 2011).

2.1.2 Klasifikasi hipertensi

Menurut Udjianti 2013 Klasifikasi hipertensi pada klien berusia ≥ 18 tahun oleh the joint national committee on detection, evaluation, and treatment of high blood pressure dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 2 1 Klasifikasi Hipertensi Pada Klien Berusia ≥ 18 The Joint National Committee On Detection, Evaluation, And Treatment Of High Blood Pressure

a. Diastolik	
<85 mmHg	: tekanan darah normal
85-89 mmHg	: tekanan darah normal tinggi
90-104 mmHg	: hipertensi ringan
105-114	: hipertensi sedang
> 115 mmHg	: hipertensi berat
b. Sistolik, saat diastolik < 90 mmHg	
<140 mmHg	: tekanan darah normal
140-159 mmHg	: garis batas hipertensi sistolik terisolasi
> 160 mmHg	: hipertensi sistolik terisolasi

Tabel 2 2 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Level Tekanan Darah

	Tekanan darah sistolik dan diastolik blood pressure (SBP dan DBP)
Normotensi	<140 SBP dan 90 DBP
Hipertensi ringan	140-180 SBP dan 90-105 DBP
Subgroup : garis batas	140-160 SBP dan 90-105 DBP
Subgroup : garis batas	140-160 SBP dan < 90 DBP
Hipertensi sedang dan berat	>180 SBP atau >105 DBP
Hipertensi sistolik terisolasi	>140 SBP dan <90 DBP

2.1.3 Etiologi

Menurut Smeltzer dan bare (2000),(Triyanto, 2014)) penyebab hipertensi di bagi menjadi 2, yaitu :

a. Hipertensi esensial atau premier

Penyebab dari hipertensi esensial sampai saat ini masih belum dapat di ketahui. Kurang lebih 90% penderita hipertensi tergolong hipertensi esensial sedangkan 105 lainnya tergolong hipertensi sekunder.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat di ketahui, antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tyroid (*hipertyroid*), penyakit kelenjar adrenal (*hiperaldosteronisme*). golongan terbesar dari penderita hipertensi adalah hipertensi esensial, maka penyelidikan dan pengobatan lebih banyak ditujukan ke penderita hipertensi esensial.

Faktor – faktor lain yang dapat yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu:

a. Usia

insiden hipertensi semakin meningkat dengan meningkatnya usia mereka. Hipertensi yang terjadi pada usia kurang dari 35 tahun dengan jelas menaikkan insiden penyakit arteri koroner dan kematian prematur. (Tim Bumi Medika, 2017)

b. Keturunan (*genetik*)

Keturunan atau genetik juga merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat di ubah. Resiko terkenan hipertensi akan lebih tinggi pada orang dengan keluarga dekat yang memiliki riwayat hipertensi. Selai itu, faktor keturunan juga dapat berkaitan dengan metabolisme pengaturan garam (NaCl) dan renin membran sel.(Tim Bumi Medika, 2017)

c. Urbanisasi

Hal ini menyebabkan perkotaan menjadi semakin padat penduduk yang merupakan pemicu dari timbulnya hipertensi, secara otomatis akan banyak masalah dan kesibukan di wilayah tersebut, dan banyak tersedia makanan cepat saji yang menimbulkan kehidupan yang kurang sehat sehingga memicu timbulnya hipertensi.(Manuntung, 2019)

d. Faktor lingkungan

Faktor seperti stres berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi esensial. Hubungan antara stres dengan hipertensi, diduga melalui aktivitas saraf simpatis. Saraf simpatis adalah saraf yang bekerja pada saat kita tidak beraktivitas. Peningkatan saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Hal ini dapat dihubungkan dengan pengaruh stres yang dialami kelompok masyarakat yang tinggal di kota. Peningkatan tekanan darah sering intermiten pada awal perjalanan penyakit. Bahkan pada kasus yang sudah terdiagnosisnya, sangat berfluktuasi sebagai akibat dari respon terhadap stres emosional dan aktivitas fisik. Selama terjadi rasa takut ataupun stres tekanan arteri sering kali meningkat sampai setinggi dua kali normal dalam beberapa detik (Triyanto, 2014).

e. Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi yang tidak bisa diubah. Dalam hal ini, pria cenderung lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan wanita. Hal tersebut terjadi karena adanya dugaan bahwa pria memiliki gaya hidup yang kurang sehat dibandingkan wanita, akan tetapi prevalensi hipertensi pada wanita mengalami peningkatan setelah memasuki usia menopause. Hal tersebut disebabkan oleh adanya perubahan hormonal yang dialami wanita yang telah menopause. (Tim Bumi Medika, 2017)

f. Pola hidup

Penghasilan rendah, tingkat pendidikan yang rendah, dan kehidupan atau pekerjaan yang memiliki beban stress yang kuat agaknya berhubungan dengan insiden hipertensi yang lebih tinggi. Tidak hanya itu obesitas juga memiliki efek yang tidak baik karena apabila kita mengalami kenaikan berat badan akan memiliki risiko tekanan darah tinggi. Selain itu merokok juga merupakan risiko tinggi terjadinya hipertensi. (Manuntung, 2019)

2.1.4 Manifestasi klinis

Menurut Adinil 2004, dalam Triyanto 2014 gejala klinis yang dialami oleh para penderita hipertensi biasanya berupa pusing, mudah marah, telinga

berdenging, sukar tidur, sesak napas rasa berat di tengkuk, mudah lelah, mata berkunag-kunag, dan mimisan.

Menurut Edward k chung, (1995) dalam buku Eadila. (2013),(Asikin, 2016) tanda dan gejala hipertensi itu ada 2 yaitu :

a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat di hubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentu tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa.

b. Gejala yang lazim.

sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala, pusing atau migrane, rasa berat di tengkuk, sulit untuk tidur, lemah dan lelah. dalam kenyataan ini merupakak gejala terlazim yang mengenai pasien yang mencari prtolongan medis.

2.1.5 Patofisiologi

Menurur Bustan, (2015) hipertensi adalah proses degeneratif sistem sirkulasi yang dimulai dengan *atherosklerosis*, yakni gangguan struktur anantomo pembuluh darah/arteri. Kekakuan pembuluh darah disertai dengan penyempitan dan kemungkinan pembesaran *plaque* yang menghambat gangguan perdarahan perifer. Kekauan dan kelembaban aliran darah menyebabkan beban jantung bertambah berat yang akhirnya di kompensasi dengan peningkatan upaya pemompaan jantung yang berdampak pada peningkatan tekanan darah dalam sistem sirkulasi.

Meningkatnya tekanan darah didalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturanya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung di paksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekakan. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena *atherosclerosis* (Triyanto, 2014).

2.1.6 Komplikasi

Apabila hipertensi tidak segera di tangani ditakutkan nantinya akan menimbulkan beberapa komplikasi penyakit yang lain yaitu penyakit :

- a. Stroke, stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan darah tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan darah tinggi
- b. Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang arteriosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut
- c. Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan darah tinggi pada kapiler ginjal, glomerulus
- d. Ketidak mampuan jantung dalam memompa darah yang kembalinya ke jantung dengan cepat mengakibatkan cairan terkumpul di paru, kaki dan jaringan lain yang di sebut edema (Triyanto, 2014).

2.1.7 Penatalaksanaan

Menurut(Muttaqin, 2009)penatalaksanaan atau pengobatan hipertensi di antaranya modifikasi gaya hidup dan terapi farmakologis. Tujuan penatalaksanaan bagi klien hipertensi adalah mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas penyerta dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah di bawah 140/90 efektivitas setiap program di tentukan oleh drajat hipertensi, komplikasi, biaya perawatan, dan kualitas sehubungan dengan terapi.

a. Modifikasi gaya hidup

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendekatan nonfarmkologis, meliputi hal hal di bawah ini:

- 1) Teknik mengurangi stres
- 2) Penurunan berat badan
- 3) Pembatasan alcohol, natrium, dan tembakau
- 4) Olahraga atau latihan.

b. Terapi farmakologis

Obat obatan anti hipertensi dapat di gunakan sebagai obat tunggal atau di campur dengan obat lain. Klasifikasi obat anti hipertensi di bagi

menjadi lima yaitu deuretik, menekan simpatetik (*simpatolitik*), vasodilator arteriol langsung, antagonis angiotensi, penghambat saluran kalsium.

2.1.8 Pemeriksaan penunjang

Untuk pemeriksaan terhadap hipertensi dapat dilakukan dengan cara :

- a. Hitung darah lengkap meliputi: hemoglobin, hematokrit, untuk menilai viskositas dan indikator faktor resiko seperti hiperkoagulabilitas, anemia
- b. Kimia darah yaitu: BUN dan kreatinin, serum glukosa, kadar kolesterol, kadar serum aldersteron, asam urat
- c. Elektrolit yaitu: erum potasium dan serum kalsium
- d. Analisa urine adanya darah, protein, glukosa, dalam urine mengindikasikan disfungsi renal atau diabetes
- e. Radiologi yaitu: intra venous pyelografi untuk mengetahui penyebab hipertensi dan rontgen toraks untuk mengetahui adanya klasifikasi obstruktif katup jantung, kalsium pada aorta, dan pembesaran jantung
- f. EKG, untuk menilai adanya hipertrofi miokard (Udjianti, 2011).

2.1.9 Asuhan keperawatan

a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan upaya untuk mengumpulkan data pasien secara lengkap dan sistematis mulai dari pengumpulan data, identitas pasien, dan validasi status kesehatan pasien. Pengkajian bertujuan untuk menegaskan derajat kesehatan atau kesakitan pasien dan untuk mendiagnosa kemungkinan masalah(Gavin, 2014).

Pengkajian adalah langkah pertama dari proses keperawatan melalui proses kegiatan pengumpulan data yang akurat pada pasien guna mengetahui permasalahan yang ada, Adapun pengkajian pada pasien hipertensi:

- 1) Data biografi: nama, alamat, umur, diagnosa medis, penanggung jawab, catatan kedatangan
- 2) Riwayat kesehatan: keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga
- 3) Data dasar pengkajian

a) Aktivitas Dan Istirahat

Gejala : kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton

Tanda : frekuensi jantung meningkat, perubahan Irama jantung, takipnea

b) Sirkulasi

Gejala : riwayat hipertensi, aterosklerosis penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular

Tanda : kenaikan tekanan darah, hipotensi postural, takikardi perubahan warna kulit, suhu

c) Integritas Ego

Gejala : riwayat perubahan kepribadian, atas, depresi, faktor stres

Tanda : letupan suasana hati, gelisah, tangisan yang meledak, peningkatan Pola bicara

d) Eliminasi

Gejala : gangguan ginjal saat ini atau yang lalu

e) Makanan atau cairan

Gejala : makanan yang disukai yang dapat mencakup makanan tinggi garam, lemak dan kolesterol

Tanda: berat badan normal atau obesitas, adanya edema

f) Neurosensori

Gejala : keluhan pusing sakit kepala, berdenyut sakit kepala, gangguan penglihatan

Tanda : perubahan orientasi, penurunan kekuatan genggam, perubahan retinal optik

g) Nyeri atau ketidaknyamanan

Gejala : Angina, nyeri hilang timbul pada tungkai, sakit kepala oksipital berat, nyeri abdomen

h) Pernapasan

Gejala : dyspnea, takipnea, ortopnea, batuk dengan atau tanpa sputum, riwayat merokok

Tanda : distress, bunyi nafas tambahan, sianosis

i) Keamanan

Gejala : gangguan koordinasi, cara jalan

Tanda : hipotensi postural

j) Pembelajaran atau penyuluhan

Gejala : faktor resiko keluarga, hipertensi atherosklerosis, penyakit jantung, DM penyakit ginjal, faktor resiko etnik, penggunaan pil KB atau hormon (Wijaya, 2013)

b. Diagnosa keperawatan

1) Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (**D.0009**) (DPP PPNI, 2016a))

Hasil yang diharapkan: pasien mendemonstrasikan perfusi perifer yang meningkat.

Kriteria Hasil:

- a. Kekuatan nadi perifer meningkat
- b. Warna kulit pucat menurun
- c. Edema perifer menurun
- d. Nekrosis menurun
- e. Turgor kulit membaik
- f. Akral membaik
- g. Tekanan darah membaik
- h. Indeks ankle brachial membaik

((DPP PPNI, 2016c))

Intervensi Keperawatan :

Observasi:

1. Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, *ankle brachial index*)

Rasional: untuk mengetahui keadaan umum pasien

2. Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi).

Rasional: untuk mengetahui faktor dari gangguan sirkulasi

Terapeutik:

3. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi.
4. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera.

Rasional:

5. Lakukan pencegahan infeksi.

Rasional: untuk membantu mengurangi resiko terjadinya infeksi

6. Lakukan hidrasi

Rasional: untuk membantu memenuhi kebutuhan cairan tubuh

Edukasi:

7. Anjurkan berhenti merokok.
8. Anjurkan berolahraga rutin.
9. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur

Rasional: untuk membantu mengontrol tekanan darah

(DPP PPNI, 2016b)

2) Ansietas (**0080**)

Defenisi: kondisi kondisi emosi dan pengalaman subyekindividu terhadap obyek yang tidak jelas dan spesifik akibat atisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. (PPNI T. P., 2017).

Penyebab:

1. Krisis situasional
2. Kebutuhan tidak terpenuhi
3. Krisis maturasional
4. Ancaman terhadap konsep diri
5. Ancaman terhadap kematian
6. Kekhawatiran mengalami kegagalan
7. Disfungsi sistem keluarga
8. Hubungan orang tua tidak memuaskan
9. Faktor keturunan

10. Penyalahgunaan zat
11. Terpapar bahaya lingkungan
12. Kurang terpapar informasi

Intervensi keperawatan (I. 09314, I. 09320)

1. Konsentrasi membaik
2. Pola tidur membaik
3. Keluhan pusing menurun
4. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang di hadapi

Observasi

1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal non verbal)
Rasional: reaksi verbal dan non verbal dapat menunjukkan rasa agitasi, marah dan gelisah
2. Identifikasi pemberian terapi hipnosis
Rasional: memberikan edukasi tujuan pemberian hipnosis
3. Identifikasi penerimaan untuk penggunaan terapi hipnosis
Rasional: memastikan pasien menerima pemberian terapi hipnosis

Terapiotik

1. Ciptakan suasana terapiotik untuk menumbuhkan kepercayaan
Rasional: agar memudahkan saat pelaksanaan hipnosis
2. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
Rasional: memberikan kenyamanan kepada pasien
3. Berikan umpan balik setiap selesai sesi hipnosis
Rasional: agar pasien tidak merasa bosan saat melakukan hipnosis dan selalu bersemangat saat melakukan hipnosis

Edukasi

1. Anjurkan menarik nafas dalam sebelum untuk mengidentifikasi relaksasi.
Rasional: Relaksasi dapat menurunkan denyut jantung, menurunkan metabolisme, dan menurunkan laju pernapasan.
2. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
Rasional: Mengganti pemikiran negatif dengan pemikiran positif atau menenangkan. (PPNI T. P., 2018)

3) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit dan perawatan diri (**D.0110**) ((DPP PPNI, 2016a)).

Tujuan: klien terpenuhi dalam informasi tentang hipertensi

Hasil yang diharapkan: Tingkat Pengetahuan Meningkatkan

Kriteria Hasil:

- a. Perilaku sesuai anjuran meningkat
- b. Verbalisasi minat belajar meningkat
- c. Kemampuan menjelaskan suatu topik meningkat
- d. Perilaku sesuai pengetahuan
- e. Persepsi yang keliru tentang permasalahannya menurun.

((DPP PPNI, 2016c))

Intervensi Keperawatan :

Observasi

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
Rasional: untuk mengidentifikasi kesiapan dalam menerima informasi
2. Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku
Rasional: untuk membantu mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi peningkatan dan penurunan motivasi

Teraupetik

3. Sediakan materi dan media penkes
Rasional: untuk media memberikan edukasi kesehatan
4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
Rasional: untuk menyesuaikan penjadwalan pendidikan kesehatan
5. Berikan kesempatan untuk bertanya
Rasional: untuk menambah wawasan tentang penyakit hipertensi

Edukasi

6. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

Rasional: untuk mengetahui faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan

(DPP PPNI, 2016c)

2.2 Teori ansietas

2.2.1 Pengertian ansietas

Ansietas merupakan perasaan takut atau ketakutan yang tidak dapat di jelaskan dan merupakan respon terhadap stimulus internal dan eksternal, yang memiliki tanda dan gejala perilaku, afektif, kognitif, dan fisik (Audrey barman, Sherle synder, 2016) ansietas merupakan satu respon emosional sebagai antisipasi terhadap bahaya (Towsen, 2009). berdasarkan uraian di atas, dapat di simpulkan bahwa ansietas merupakan respon tubuh terhadap peristiwa yang terjadi, dimana respon tubuh tersebut terlihat lebih negatif sehingga menimbulkan ketidak nyamanan klien.

Respon individu terhadap ansietas mempunyai rentang antara adaptif dan sampai mal adaptif. Respon adaptif identik dengan reaksi yang bersifat konstruktif, sedangkan respon mal adaptif identik dengan reaksi yang destruktif. Reaksi yang bersifat konstruktif bersifat optimis dan berusaha memahami perubahan perubahan yang terjadi baik perubahan fisik maupun afektif. Sedangkan reaksi yang bersifat destruktif. Menunjukkan sifat pesimis dan seringkali di ikuti perasaan mal adaptif (Stuarts, 2009). rentang respon ansietas, ansietas ringan, ansietas sedang, ansietas berat sampai dengan panik.

2.2.2 Gejala klinis ansietas

Orang dengan keperibadian kecemasan tidak selamanya mengeluh hal-hal yang sifatnya psikis tetapi sering juga disertai dengan keluhan fisik (*somatik*) dan tumpang tindih dengan ciri-ciri kepribadian depresif atau dengan kata lain batasan seringkali tidak jelas

Menurut Hanwari (2011) keluhan yang sering di kemukakan oleh orang yang mengalami cemas antara lain:

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- b. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah mudah terkejut.
- c. Gangguan pola tidur, mimpi mimpi yang menegangkan.

- d. Takut sendirian, takut pada keramaian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- f. Keluhan keluhan somatik, seperti rasa sakit pada otak dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar berdebar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lainnya.

2.2.3 Faktor penyebab kecemasan

Menurut horney dalam buku Mubarak dkk (2015) penyebab kecemasan dapat berasal dari berbagai kejadian di dalam kehidupan atau dapat terletak di dalam diri seseorang. Suatu kekaburan atau ketidak jelasan, ketakutan akan di pisahkan dari sumber sumber pemenuhan kekuasaan dan kesamaan dengan orang lain adalah penyebab terjadinya.

Sedangkan menurut Mubarak dkk (2015) faktor penyebab kecemasa antara lain:

a. Teori predisposisi

1) Teori psikoanalitik

Menurut freud, struktur kepribadian terdiri dari tiga elemen yaitu, id melambangkan dorongan insting dan implus primitif, ego menggambarkan sebagai mediatr antara tuntunan dari id dan esuper ego mencerminkan hati nurani seseorang dan di kendalikan oleh norma norm-norma budaya seseorang.

2) Teori interpersonal

Kecemasan terjadi dari ketakutan akan penolakan interpersonal, hal ini di hubungkan dengan trauma pada masa pertumbuhan seperti kehilangan, perpisahan, yang menyebabkan seseorang tidak berdaya. Individu yang memiliki hargadiri rendah biasanya mudah mengaami kecemasan.

3) Teori biologis

Menurut selye, otak menandung reseptor khusus untuk *benzodiazepina* reseptor ini membantu mengukur kecemasan yang disertai dengan gangguan fisik, dan keslanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi reseptor.

4) Teori perilaku

Teori ini menyakini bahwa manusia pada awal kehidupannya dihadapkan pada rasa takut yang berlebih akan menunjukkan kemungkinan kecemasan yang berat pada kehidupan yang berat dan masa dewasanya.

b. Faktor presipitasi

1) Ancaman integritas diri

Ketidak mampuan fisiologis yang di oengaruhi oleh faktor unternal dan eksternal. Faktor eksternal meliputi infeksi virus dan bakteri, populasi lingkungan, sampah, rumah, makanan dan trauma fisik. Sedangkan faktor internal meliputi kegagalan mekanisme fisiologi seperti sistem kekebalan, pengaruh suhu dan jantung serta perubahan biologis.

2) Ancaman sistem diri

Ancaman terhadap identitas diri, harga diri, hubungan interpersonal, kehilangan serta perubahan setatus peran.

3) Faktor lain menurut integritas

- a) Perbedaan berpengaruh oleh kecemasan sehingga untuk menyelamatkan diri dari stimulus yang mengancam dengan cara menghindar.
- b) Individu lahir mempunyai sistem saraf otonom yang lebih peka terhadap ancaman atau stresor.
- c) Masa anak-anak dan dewasa dalam belajar mencari pengalamam dengan menentukan tingkat kecemasan dan situasi, pada dasarnya akan menimbulkan kecemasan.
- d) Ketidak manmpuan dalam mengatasi ke situasi berbahaya dengan adaptif yang bisa menimbulkan kecenderungan untuk merespon terhadap kecemasan.

Seseorang lebih mudah teranca rasa amanya terutama trauma inteligensi dan mawas diri. Menurut Mubarak dkk (2015) faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain:

a. Faktor interna

1) Usia

Demgan bertambahnya usia, pertolongan diminta bila ada kebutuhan akan kenyamanan, reasuransi, dan nasehat nasehat

2) Pengalaman

Individu yang mempunyai kemampuan pengalaman menghadapi stres dan mempunyai cara menhdapinya lebih menganggap stres sebagai masalah yang biasa di selesaikan.

3) Aset fisik

Orang yang mengalami aset fisik yang besar, kuat dan garang akan menggunakan aset ini untuk menghalau stres yang sedang mengganggu.

b. Faktor eksternal.

1) Pengetahuan

Seorang yang mempunyai ilmu pengetahuan dan mempunyai intelektual dapat meningkatkan kemampuan dan rasa percaya diri dalam menghadapi stres.

2) Pendidikan

Peningkatan pendidikan dapat mengurangi rasa tidak mampu untuk menhadapi stres, semakin tinggi pendidikan seorang akan mudah dan akan mampu menghadapi stres.

3) Finansial atau materi

Aset berupa harta yang melimpah tidak akan menyebabkan individu mengalami stres berupa kekacauan finansial, dibandingkan orang lain yang memiliki aset finansial terbatas.

4) Keluarga

Lingkungan kecil dimulai dari lingkungan keluarga, peran pasangan danggat berarti dalam memberikan dukungan. Istri, anak yang pengertian serta dapat mengimbangi kesulitan yang dihadapi suami dapat mengurangi konsisi stres suaminya.

5) Obat

Obat obatan yang tergolong dalam kelompok antiansietas, obat-obatan ini mempunyai khasiat untuk mengatasi ansietas sehingga penderta cukup tenang.

6) Dukungan sosial budaya

Dukungan sosial dan sumber-sumber masyarakat serta lingkungan sekitar individu akan sangat membantu seseorang dalam menghadapi stres, pemecahan masalah dan bertukar pendapat dengan orang sekitarnya akan membuat situasi individu lebih siap dalam menghadapi stres.

2.2.6 Tingkat ansietas

Menurut Sundeen (2002) dalam Hidayat, dkk., (2016) respon kecemasan dapat dan di jelaskan sebagai berikut:

- a. Kecemasan yang di tandai dengan sesekali nafas dalam, denyut nadi dan tekanan darah sedikit meningkat, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar, mampu menerima rangsangan kompleks, konsentrasi pada masalah dan menyelesaikan secara efektif, tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan dan suara kadang meninggi.
- b. Kecemasan sedang yang di tandai dengan adanya napas pendek yang sering, nadi ekstrasistolik dan peningkatan tekanan darah, mulut kering, anoreksia, diare atau konstipasi, gelisah, rangsangan luar tidak mampu diterima. Dan berfokus apa yang menjadi perhatiannya: gerakan tersentak sentak, berbicara banyak dan lebih cepat, serta perasaan yang tidak nyaman.
- c. Kecemasan berat yang di tandai dengan napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, tidak mampu menyelesaikan masalah, adanya perasaan ancaman meningkat.
- d. Panik yang di tandai dengan napas pendek, rasa tercekik, sakit dada, pucat, hipotensi, rendahnya koordinasi motorik, tidak dapat berfikir logis, mengamuk, marah, ketakutan berteriak-teriak, persepsi kacau, kecemasan dapat di identifikasikan melalui respon yang berupa respon fisik, emosional, dan kognitif.

Tingkat kecemasan menurut Mubarak dkk (2015) antara lain:

a. Kecemasan ringan

1) Fisik

Sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, gejala ringan berkeringat.

2) Kognitif

Laang oersepsi meluas, mampu menerima rangsangan kompleks, konsentrasi pada masalah, dan menyelesaikan maslah aktual.

3) Prilaku dan emosi

Prilaku dan emosional tida dapat duduk dengan tenang, tremor halus pada tangan suara kadang kadang meninggi.

b. Kecemasn sedang

1) Fisik

Sering nafas pendek, nadi ekstrasistol, tekanan darah meningkat, mulut kering, anoreksia, diare atau konstipasi, dan gelisah.

2) Kognitif

Lapang persepsi menigkat, tidak mampu menerima rangssangan lagi, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

3) Prilaku dan emosi

Gerakan tersentak-sentak, meremas tangan, bicara kebih banyak dan cepat, susah tidur serta perasaan tidak aman.

c. Kecemasan berat

1) Fisik

Nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, berkeringat, sakit kepala, penglihatan kabur, serta ketegangan

2) Kognitif

Lapang persepsi sangat sempit dan tiak mampu menyelesaikan masalah.

3) Prilaku dan emosi

Perasaan ancaman meninhkat dan verbalisasi cepat.

d. Kecemasan panik

1) Fisik

Nafas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat hipotensi, koordinasi motorik merendah.

2) Kognitif

Lapangan persepsi sangat menyempit dan tiak dapat berkerja logis.

3) Prilaku dan emosi

Agitasi, mengamuk, marah ketakutan, berteriak, kehilangan kondisi diri dan persepsi tidur.

2.2.7 Alat ukur kecemasan

Menurut hidayat, alimul, aziz dan musrifatusl, ulyah (2016) dalam melakukan pengukuran kecemasan alat ukur yang dapat digunakan adalah *hamilton rating scale for anxiety* (HRSA). berupa lembar observasi yang berisi pertanyaan yang berjumlah 10 kelompok gejala yang masing-masing kelompok gejala diberikan penilaian angka skor antara 0 (terendah) - 4 (tertinggi).

- a. Nilai 0: tidak ada gejala
- b. Nilai 1: gejala ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
- c. Nilai 2: gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)
- d. Nilai 3: gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada)
- e. Nilai 4: gejala berat sekali (semua gejala ada)

Untuk melakukan pengukuran dengan menjumlahkan nilai angka (skor) dari kelompok gejala. Setelah itu hasil penjumlahan di kategorikan dalam hasil penilaian kecemasan sebagai berikut:

- a. Tidak ada kecemasan jika hasil penilaian >14
- b. Kecemasan ringan jika hasil penilaian 14-20
- c. Kecemasan sedang jika hasil penilaian 21-27
- d. Kecemasan berat jika hasil penilaian 28-41
- e. Kecemasan sangat berat/panik jika hasil penilaian 42-56

Zung membuat instrumen kecemasan yang di maksudkan untuk mengukur skala kecemasan seseorang dapat di nilai secara langsung. Gejala yang dimuat dalam instrumen tersebut adalah gejala kecemasan secara umum yang di terapkan dalam bidang kedokteran, kuisioner memuat gejala kecemasan secara umum dan mempunyai 20 pertanyaan yang akan menilai derajat kecemasan, 5 pertanyaan yang merupakan pertanyaan tentang gejala fisiologis kecemasan.(Daswati, 2021).

2.2.8 Penatalaksanaan kecemasan

Menurut Hawari (2008) dalam (Manurung, 2016) penatalaksanaan ansietas pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikologius dapat di jelaskan antara lain :

- a. Meningkatkan kekebalan tubuh.

b. Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro transmitter (sinyal pengantar saraf) di susunan saraf pusat otak (*limbic system*).

c. Terapi somatik

Gejala atau keluhan fisik sering di jumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang berkepanjangan.

d. Psikoterapi

Psikoterapi di berikan tergantung dari kebutuhan individu antara lain:

1) Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi dan semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan di beri keyakinan serta percaya diri. Contohnya: ventilasi, sugestif, persuasif, reassurance, bimbingan dan konseling

2) Psikoterapi re-edukatif, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila di nilai bahwa ketidak mampuan mengatasi kecemasan, Contohnya: psikoterapi kognitif, psikoterapi perilaku terapi kelompok, terapi keluarga, psikodrama, psikoterapi kognitif perilaku.

3) Psikoterapi re-konstruktif, untuk di maksudkan memperbaiki kembali keprobadian yang telah mengalami goncangan akibat stresor, contohnya: berorientasi psikoanalitik atau dinamik, baik psiko analisis klasik maupun non-freudian.

4) Psikoterapi kognitif, untuk memulihkan fungsi kognitif pasien, yaitu kemampuan untuk berfikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat. Contohnya: prmaparan, pemaparan dengan pencegahan respon, relaksasi, modeling, penjadwalan aktivitas dan penentuan saran.

5) Psikoterapi psiko-dinamik, untuk menganalisa dan menguraikan dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stresor psikososial sehingga mengalami

kecemasan. Contohnya pendekatan jangka panjang untuk kesehatan mental.

e. Terapi psikoreligius

Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problema kehidupan yang merupakan psikososial (Manurung, 2016).

2.3 Teory terapi hipnosis lima jari

2.3.1 Pengertian hipnosis

Hipnosis berasal dari kata “hypnos” yang artinya adalah dewa tidur orang Yunani. Kata hipnosis adalah kependekan dari istilah yang biasa digunakan oleh James Braid’s (1843) “*neuro-hypnotism*” yang berarti “tidurnya sistem syaraf” (Nurghiwiati, 2015).

Dalam diri manusia terdiri dari pikiran sadar (*conscious*) dan alam bawah sadar (*sub-conscious*). pikiran sadar terdiri dari fungsi analisis yang bersifat rasional, keefektifan, kekuatan, kontrol, memori jangka pendek tersimpan, sehingga segala pikiran, perasaan dan perilaku manusia dapat disadari dan terkontrol. Sementara pikiran bawah sadar memiliki area lebih besar dibandingkan dengan alam sadar dan tersimpan bermacam potensi internal yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas kehidupan yang meliputi fungsi-fungsi seperti kebiasaan, reflex, emosi, kepribadian, persepsi, intuisi, kreatifitas dan nilai, memori jangka panjang dan fungsi otomatis dari organ tubuh (Nurghiwiati, 2015).

Hipnosis dapat didefinisikan sebagai kondisi dimana fungsi analitis logis pikiran direduksi sehingga memungkinkan seseorang masuk ke alam bawah sadar (*sub-conscious*). seseorang pada kondisi “*hypnotic trance*” akan lebih terbuka terhadap sugesti dari terapis dan individu dalam hipnosis masih dapat menyadari apa yang terjadi di sekitarnya (Nurghiwiati, 2015).

Dua hal yang harus dan perlu anda ketahui dalam proses hipnosis, yang pertama adalah pikiran sadar, yaitu kehidupan nyata dimana kita masih menggunakan logika untuk bertindak dan tentunya berkesadaran penuh, yang kedua adalah dalam bawah sadar yaitu pikiran kita yang lain dimana kita tidak

menyadari kalau pikiran ini ada dan mengendalikan kehidupan kita. Berikut tabel perbedaan antara pikiran sadar dan bawah sadar menurut Adi W Gunawan:

Tabel 2 3 Perbedaan Pikiran Sadar Dan Bawah Sadar

Pikiran sadar	Pikiran bawah sadar
Dapat menanggapi 7+-2 bit informasi dalam suatu saat	Dapat menagani 2,3 juta bit informasi dalam satu saat
berpikir berurutan	Berpikir simultan bersama
Logis	Intuitif dan meng hubungkan
Liner	Sibernetik/acak
Berpikir (pengalaman sekunder)	Merasa (mengutamakan pengalaman premier)
Sadar	Tidur, mimpi, dll
Gerakan sadar	Gerakan tak sadar
Sadar hanya pada masa kini	Gudang penyimpanan informasi
Memilih mengerti masalah	Mengetahui solusi
Memilih atau mengarahkan tujuan	Membuat tujuan tercapai
Disengaja	Otomatis
Verbal	Nonverbal
Analitis	Sintesis
Fokus terbatas	Fokus tak terbatas dan ekspansif
Pembelajaran bersifat kognitif	Pembelajaran bersifat ekperiensial
Memperoleh sekitar 0,5 detik setelah kejadian.	Memperoleh langsung sebelum pikiran sadar menyadari

Daritabel di atas dapat di pahami bahwa pikiran bawah sadar mempunyai potensi yang luar biasa, dan yang terjadi adalah kebanyakan dari kita tidak memiliki kemampuan khusus yang dapat mengakses langsung pikiran bawah sadar kita. Besar pengaruh pikiran bawah sadar terhadap tindakan kita cukup besar yaitu sekitar 88% sedangkan tindakan kita yang dipengaruhi pikiran sadar hanya 12% saja. Banyak hal positif yang bisa dilakukan dengan hipnosis, di antaranya yang sering dipakai adalah:

a. Hypnoterapi

Adalah aplikasi hipnosis yang di gunakan untuk menyembuhkan berbagai macam hambatan psikologis, misalnya untuk menghilangkan rasa takut, phobia, stres, depresi, penyimpangan perilaku dan sebagainya.

b. Anodyne awareness

Adalah aplikasi hipnosis yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit. Aplikasi ini biasanya di terapkan dalam lingkungan medis misalnya untuk mengurangi rasa sakit pada saat proses melahirkan, mengurangi rasa sakit karena penyakit tertentu yang ada dalam tubuh kita, bahkan bisa di gunakan untuk teknik pembedahan tanpa menggunakan obat bius.

c. Forensik hipnosis

Adalah aplikasi hipnosis yang di gunakan untuk investigasi dan penyelidikan, biasanya di gunakan untuk menelusuri apa yang telah dilakukan seseorang dalam waktu tertentu atau bias juga untuk membangkitkan ingatan memory yang terlupakan.

d. Stage hipnosis

Adalah aplikasi hipnosis yang di gunakan untuk tujuan hiburan semata seperti yang kita lihat dalam tayangan tv.

e. Metaphysical hipnosis

Adalah hipnosis yang di gunakan untuk menganalisa gejala metafisik (Dwi, 2017).

2.3.2 Cara kerja hipnosis lima jari

Dalam hipnosis pikiran manusia di bagi menjadi dua, yaitu pikiran sadar dan pikiran bawah sadar, pikiran sadar menguasai kerja otak sebesar 12% sedangkan bawah sadar adalah 88%, sehingga sebagian besar kita di kendalikan oleh pikiran bawah sadar (Dwi, 2017).

Dalam kondisi sadar kita akan kesulitan untuk mengandalkan pikiran bawah sadar, pikiran bawah sadar susah untuk di kontrol karena dia akan bekerja secara otomatis terhadap rangsangan atau kejadian yang di hadapi, dalam hipnosis kita dapat mengendalikan pikiran bawah sadar dengan melewati kritikal area (Dwi, 2017).

Kritikal area adalah tempat berlalunya informasi dan pikiran sadar ke bawah sadar, di dalamnya kritikal area ini informasi di proses untuk sementara waktu berdasarkan logika, norma, etika kepercayaan dan pertimbangan lainnya. Jika kita dapat menembus kritikal area maka kita bisa berkomunikasi langsung dengan pikiran bawah sadar (Dwi, 2017).

Adapun cara kerja hipnosis lima jari seperti berikut:

- a. Memosisikan pasien senyaman mungkin
- b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata
- c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata, dan anjurkan pasien untuk menenangkan pikiran rilekskan badan dengan menggunakan teknik nafas dalam sebanyak tiga kali.
- d. Anjurkan untuk pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk. (kenag saat anda sehat, fisik menyenangkan, segar, habis olahraga, jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan).
- e. anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah (bayangkanketika bersamadenganorang-orangyangkitasayangi.)
- f. anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis (bayangkan ketikakitamendapat pujian)
- g. anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jarikelingking (kenag semua tempat yang pernah di kunjungi, bayangkan anda berada di sana beberapa saat(Astuti, dkk. 2018)

2.3.3 Kondisi hipnosis

Setelah kita menembus kritikal area maka klien sekarang masuk ke kondisi hipnosis, jika kita ukur dengan alat pengukur gelombang otak (*elektro ensefalo grafi/EGG*) maka dalam kondisi hipnosis gelombang otak akan berada pada kondisi *beta* dan *theta* dengan kecepatan gelombang 3,5-14cps.

- a. *Beta* : (14-24cps), (5-9 fokus), (sadar, waspada, analitis)
- b. *Alpha* : (7-14cps), (1 fokus), (rileks, nyaman, sugesif)
- c. *Theta* : (3,5-7cps), (1fokus), (sangat rileks, kreatif, sugesif)

Dari keterangan di atas dapat di jelskan dalam kondisi beta adalah kondisi kita dalam keseharian ketika kita sedang sepenuhnya sadar dan pikiran sadar kita sedang di pakai dalam kondisi alpha pikiran sadar bisa di tembus, dalam keadaan hipnosis dan sugestif. Theta lebih dalam lagi dari alpha, keadaan

tubuh benar benar sangat rileks, ide-ide kreatif muncul, dan sangat sugesif tentunya. Delta adalah kondisi saat kita ketiduran nyenyak dan tidak sugesif.(Dwi, 2017).

Selain di ukur dengan EEG kondisi hipnosis juga dapat di kategorikan berdasarkan skala davis husband, dalam skala ini kondisi hipnosis trance akan mengalami berbagai fenomena yang berbeda-beda tergantung tingkatannya, berikut adalah skalanya

a. Hypnodal

- 1) 0 none (nol)
- 2) Relaxtion (relaksasi)
- 3) Flutering of the eyelids (klopak mata bergerak)
- 4) Closing of the eyes (menutup mata)
- 5) Complete physical relaxtion (reaksasi fisik sempurna)
- 6) Catalepsy of the eye-lids (mata tidak bisa di buka)

b. Light trance

- 1) Limb catalepsy (tungkai kaku)
- 2) Rigid catalepsies (seluruh tubuh kaku)
- 3) Progressiv glove anaesthesia (anastesi tangan secara progresif)
- 4) Partial postypnotic amnesia (amnesia sesudah hipnotis persial)
- 5) Partial postthypnotic amnesia

c. Medium trance

- 1) Post hypnotic amnesia (amnesia sesudah hipnotik)
- 2) Personaliti chages (perubahab kepribadian)
- 3) Kinaesthetic delussions (delusi kinetik)
- 4) Complete amnesia by suggestion (amnesia total oleh sugesti)

d. Deep trance

- 1) Ability to open eyes without afecting the trance (trance denan mata terbuka)
- 2) Bizzare postypnotic sugestion (bertindak sesuai sugesti sesudah di hipnotis)
- 3) Complete somnambulism (somnabulisem total)
- 4) Positive visual hallucinations (halusinasi penglihatan positif)
- 5) Positive visual hallucinations (halusinasi pendengaran positif)

- 6) Posthypnotic systematised amnesias (amnesia tersistematis setelah di hipnotis)
- 7) Negativ visual halusination (halusinasi penglihatan negativ)
- 8) Hyperaesthesia (peningkatan kepekaan terhadap rangsangan terutama sentuhan)

Dari kedalaman trance di atas kita bisa pakai pedoman ketika kita akan melakukan terapi maupun pertunjukan hipnotis, misalnya jika kita akan melakukan terapi regresi maka kita memerlukan kondisi deep trance, untuk ciri-cirinya bisa anda lihat dari skala di atas (Dwi, 2017).

2.3.4 Manfaat hipnosis lima jari

Teknik relaksasi lima jari adalah salah satu teknik relaksasi generalis dengan cara mengingat pengalamam-pengalaman menyenangkan yang pernah dialami oleh seorang. Dengan rekalsasi teknik hipnosis lima jari, di alam bawah sadarnya seseorang di giring kembali kepada pengalaman-pengalaman yang menyenangkan sehingga timbul perasaan nyaman dan rieks, tingkat kecemasan dan masalah emosi lainnya jadi turun sehingga seorang menjadi mudah untuk tertidur penelitian Mufanto (2004). (Rosalina, 2021)

Hasil penelitian (Syukri, 2017) Yang berjudul, “efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas pada pasien hipertensi” menyatakan bahwa ada penurunan kecemasan setelah di lakukan terapi hipnosis lima jari.

Sedangkan hasil penelitian (Saswati dkk, 2018) yang berjudul “evektivitas terapi hipnosis lima jari terhdap ansietas klien hipertensi di puskesmas rawa sari jambi” menyatakan Hasil penelitian menunjukkan bahwaada evektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien di puskesmas rawasari kota jambi.

Hasil penelitian (Saswati dkk, 2018)yang berjudul “pengaruh penerapan hipnosis lima jari untuk penurunan kecemasan pada klien Diabetes Miletus” menyatakan bahwa adanya perbedaan tingkat cemas pada klien diabetes miletus sesudah intervensi.

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Rancangan Studi Kasus

Metode penulisan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah suatu metode Deskriptif untuk menggambarkan keadaan objek pada saat sekarang berdasarkan fakta – fakta sebagaimana adanya, kemudian dianalisis dan diintrepestasikan (Hariyanti., 2020). Jenis studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan Hipertensi yang diberikan Terapi hipnosis liama jari untuk membantu menurunkan ansietas yang dilakukan dengann cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus dengan menggunakan bentuk rancangan “ one group pretest – posttest “(Hidayat, 2017).

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus yang akan diteliti adalah pasien yang akan dijadikan sebagai responden adalah terbatas hanya 2 orang responden di Kelurahan Krapyak sebagai kelien perlakuan dengan Hipertensi, yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

Menurut (Irfannuddin, 2019) Kriteria inklusi adalah kriteria dimana individu memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian.

- 1) Pasien yang memiliki tekanan darah sistolik 140-159 dan tekanan diastolik 90-104 bersedia menjadi responden untuk dilakukan tindakan Terapi hipnosis lima jari.
- 2) Pasien yang mengalami kecemasan sedang (*ansietas*) saat mengetahui tekanan darahnya tinggi (*hipertensi*) yang bersedia di lakukakn responden untuk melakukan terapi hipnosis lima jari.

b. Kriteria Eksklusi

Menurut (Irfannuddin, 2019a) kriteria eksklusi adalah subjek yang tidak bersedia terlibat dalam penelitian ataupun subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi berbagai sebab.

Kriteria eksklusi adalah umumnya merupakan kondisi yang menyebabkan kerancuan penilaian. Kriteria eksklusi merupakan faktor-faktor yang

mempengaruhi dilakukannya untuk homogenisasi sampel dan untuk memperkecil bias(Moenadjat, 2020)

- 1) Pasien hipertensi yang mengalami gangguan jiwa.
- 2) Pasien hipertensi yang mengalami gangguan komunikasi verbal.
- 3) Pasien hipertensi yang mengalami hambatan mobilitas fisik, yang tidak bisa duduk dan berjalan.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi pada studi kasus ini adalah pemberian terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan ansietas pada pasien Hipertensi.

3.4 Definisi Operasional

3.4.1 Hipertensi

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang yang tekanan darah sistolik 140-159 dan tekanan diastolic 90-104 yang di ukur menggunakan spignometer jarum.

3.4.2 Ansietas

Ansietas adalah sebuah reaksi individu atas suatu keadaan yang sedang dihadapinya, seperti khawatir, ketakutan, was-was, atau gelisah ketika dihadapkan pada suatu kondisi tertentu yang masih asing bagi kita dan ancaman yang relative tidak pasti atau tidak spesifik dengan tingkatan ansietas sedang yang di ukur dengan menggunakan quisioner Hamilton (HRS-A).

3.4.3 Hipnosis lima jari

Hipnosis lima jari merupakn teknik pengalihan pemikiran individuagar merasakan tenang dan nyaman dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan serta membayangkan peristiwa yang menyenangkan selama hidupnya. Adapun cara terapi hypnosis lima jari sebagai berikut:

- a. Memposisikan pasien senyaman mungkin
- b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata
- c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata, dan anjurkan pasien untuk menenangkan fikiran rilekskan badan dengan menggunakan teknik nafas dalam sebanyak tiga kali.

- d. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk. (kenag saat anda sehat, fisik menyenangkan, segar, habis olahraga, jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan).
- e. anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah (bayangkanketika bersamadenganorang-orangyangkitasayangi.)
- f. anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis (bayangkan ketika kita mendapat pujian)
- g. anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari kelingking (kenag semua tempat yang pernah di kunjungi, bayangkan anda berada disana beberapa saat) (Astuti, dkk. 2018)

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrument pengumpulan data yang dilakukan peneliti menggunakan lembar kuesioner kecemasan yang berisi data pengukuran kecemasan dengan menggunakan instrument skala ansietas Hamilton (*Hamilton Rating Scale FoAnxiety (HRS-A)*) dan standar prosedur terapi hipnosis lima jari. Pada kuesioner HRS-A ini terdapat 14 pertanyaan mengenai keluhan kecemasan yang meliputi: perasaan cemas (ansietas), ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi (murung), gejala somatik/fisik (otot), gejala somatik/fisik (sensorik), gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah), gejala respiratori (pernafasan), gejala gastrointestinal (pencernaan), gejala urogenital (perkemihan dan kelamin), gejala autonom, tingkah laku (sikap) pada wawancara.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulandataainidimulai setelah peneliti mendapatkan izin penelitian dari prodi D3 keperawatan Universitas widya Husada Semarang dan Persetujuan dari orang yang akan menjadi responden. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mencari pasien dengan Riwayat penyakit Hipertensi yang mengalami kecemasan saat mengetahui hipertensinya naik. Menggunakan quisioner Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A), Peneliti akan melakukan penelitian diJln subali VII No. 7 kelurahan Krapyak kec. Semarang barat prov. Jawa tengah dengan kriteria penderita sebelumnya pernah memeriksakan tentang tekanan darah yang dialaminya, penderita dapat berkomunikasi dengan baik saat penelitian memiliki kesadaran yang baik, Bersedia menjadi responden serta Klien/ keluarga bersedia menjadi responden, Pasien tidak mempunyai komplikasi berat, Pasien tidak mengalami kepikunan. Pada saat peneliti sudah mendapatkan

responden, peneliti akan memperkenalkan diri terlebih dahulu serta menjelaskan tujuannya. Setelah itu peneliti akan meminta pasien/keluarga pasien untuk mendapatkan persetujuan secara resmi melalui form consent setelah pasien/keluarga memahami dan mengetahui serta setuju dengan penelitian yang akan dilakukan. Selanjutnya peneliti akan membuat kontrak waktu dengan pasien selama tiga hari untuk melakukan penelitian pemberian terapi hipnosis lima jari.

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Peneliti akan melakukan penelitian di Jl subali VII No. 7 kelurahan Krapyak kec. Semarang barat prov. Jawa tengah. 24 Desember 2021.

3.8 Analisa Data dan Penyajian Data

Penyajian data studi kasus disajikan dalam bentuk narasi dan table. Untuk menyajikan data dalam bentuk narasi adalah pengkajian yang dilakukan pada responden sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi penerapan pemberian terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi. Peneliti menggunakan metode analisa data deskriptif yaitu rencana dilakukannya observasi yang terjadi setelah adanya perlakuan dan untuk mengetahui adanya penerapan terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi. Sedangkan pada data dalam bentuk table yaitu terkait nilai ansietas pasien sebelum dan sesudah dilakukan Terapi hipnosis.

3.9 Etika Studi Kasus

Etika Studi Kasus dalam penelitian menurut (Swarjana, 2015) ialah banyak hal yang harus dipertimbangkan saat pembuatan, tidak hanya metode, desain, dan aspek lainnya, tetapi ada suatu hal yang sangat penting yang harus diperhatikan oleh peneliti yaitu tentang "*Ethical Principles*".

3.9.1 Principle of Beneficence

Dalam etika penelitian, hal yang patut menjadi prinsip adalah *principle of beneficence* (prinsip kebaikan) dalam penelitian. Demikian, penelitian yang akan dilakukan memang mampu memberikan manfaat kebaikan bagi kehidupan manusia.

3.9.2 Informed consent

Informed consent berarti partisipan punya informasi yang adekuat tentang penelitian, mampu memahami informasi, bebas menentukan pilihan, memberikan kesempatan kepada mereka untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela. Dalam hal ini juga peneliti memberikan informed consent kepada klien atau keluarga pasien terlebih dahulu sebelum melakukan pemberian terapi hipnosis lima jari.

3.9.3 The principle of justice

Penelitian semestinya mampu menerapkan prinsip keadilan, terutama terhadap subjek maupun partisipan dalam penelitian yang dilakukan. Peneliti akan memberikan tindakan yang sama kepada responden tanpa membedakan baik dari sebelum dan sesudah tindakan berlangsung.

3.9.4 The Right to Privacy

The Right to Privacy menyatakan bahwa semua penelitian yang melibatkan manusia akan mengganggu kehidupan pribadi partisipan. Maka dari itu peneliti wajib menjaga kerahasiaan informasi atau data yang diberikan oleh partisipan, termasuk menjaga privacy partisipan dengan cara menyamarkan identitas klien, menjaga keamanan dan kenyamanan klien pada saat proses penelitian berlangsung.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menguraikan hasil penelitian beserta pembahasannya yang meliputi penjabaran data umum yaitu data mengenai; identitas, status kesehatan klien, kemampuan klien untuk mengelola kesehatan dan data khusus yaitu pembahasan mengenai data tentang perubahan atau respon klien terhadap masalah kesehatannya, serta analisa mengenai penurunan tingkat ansietas sebelum dan sesudah diberikan terapi hipnosis lima jari terhadap Nn. F dan Nn. R.

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran subjek studi kasus

Dalam penelitian ini dipilih 2 responden sebagai subjek penelitian yaitu Tn. F umur 37 tahun laki laki dan Ny. R 40 tahun Kedua subjek penelitian sudah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan yaitu responden dengan tingkat kecemasan ringan dan kecemasan sedang. Tingkat kecemasan Nn. F sebanyak 19 (kecemasan ringan) dan tingkat kecemasan Nn. R sebanyak 27 (Kecemasan sedang).

Tabel 4 1 Skala Kecemasan Klien Sebelum Dan Seesudah Di Lakukan Terapi Hipnosis Lima Jari

NO	NAMA	UMUR	WAKTU	Sebelum 24 Desember 2021	Sebelum 26 Desember 2021
1	Tn. F	37	8.30	19	10
2	Ny. R	40	10.00	26	11

4.1.2 Asuhan Keperawatan

a. Kasus I

Hari ke-1 (24 Desember 2021)

1) Pengkajian

Klien bernama Tn. F usia 37 tahun yang tinggal di Semarang. Berdasarkan pengkajian pada tanggal 24 Desember 2021 klien mengeluh cemas jika tekanan darahnya tidak normal. Klien mulai merasa cemas saat mengetahui hasil tensinya. Saat pengkajian menggunakan koesioner HRS-A didapatkan gejala kecemasan meliputi adanya perasaan cemas dan takut akan pikiran sendiri, klien merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat tenang, klien juga mengeluh lesu saat bangun, sukar

konsentrasi, sering merasa sedih, dan kadang bangun dini hari, dan merasakan kedutan otot, muka klien tampak merah atau pucat, merasa lemah, thakikardia, merasa berdebar, sering menarik nafas, merasa kembung, mual dan muntah, mudah berkeringat, ousing sakit kepala, bulu bulu berdiri, klien juga merasa gelisah tidak tenang, jari gemeteran, kening mengkerut, muka tegang. Dengan hasil skala kecemasan klien 19 (kecemasan ringan) setelah di lakukan terapi hypnosis lima jari tingkat kecemasan Tn F mengalami penurunan. hasil pengukuran skala kecemasan menggunakan HARS sebanyak 19 (Kecemasan Ringan).



2) Diagnosis Keperawatan

Dari hasil pengkajian muncul masalah utama yaitu ansietas berhubungan dengan kekhawatiran atas penyakit yang di derita.

3) Intervensi

Untuk mengatasi masalah kecemasan klien diberikan terapi hipnosis lima jari selama 3 hari. Dalam sehari dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada pagi hari dengan pendampingan peneliti dan malam hari sebelum klien tidur dilakukan secara mandiri.

4) Implementasi

Peneliti melakukan monitor tanda-tanda ansietas pada klien agar mengetahui kondisi klien selama penelitian. Peneliti mengukur TTV sebelum terapi hipnosis lima jari dengan hasil tekanan darah TD: 145/95 mmHg HR: 80x/mnt RR: 24x/mnt S : 36,3 °C . Setelah didapat TTV kemudian peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur terapi hipnosis lima jari kepada klien. Klien berhak untuk menolak terapi tersebut apabila tidak bersedia. Karena klien bersedia maka langkah selanjutnya peneliti mulai memberikan terapi hipnosis lima jari kepada klien selama 15 menit dengan mempertahankan kenyamanan klien, membantu klien untuk memposisikan senyaman mungkin yaitu dengan duduk dan bersandar, hipnosis lima jari dilakukan dengan cara peneliti mengarahkan klien untuk membayangkan ketika klien merasa sehat (jari telunjuk), membayangkan pertama kali bertemu dengan orang yang dicintai (jari tengah), mengenang saat mendapat pujian atas keberhasilan (jari manis), membayangkan berada di tempat yang paling disukai (jari kelingking).

5) Evaluasi

Setelah diberikan terapi hipnosis lima jari pada tanggal 24 Desember 2021, pada pukul 9.30 klien merasa cemas sedikit berkurang, dan saat proses hipnosis berlangsung klien merasa tenang. Peneliti menganjurkan klien untuk mengulang terapi hipnosis lima jari sebelum tidur secara mandiri agar rasa cemas tersebut tidak mengganggu waktu tidur klien dan rasa lelah saat bangun tidur dapat berkurang.

Harike-2 (25 Desember 2021)

1) Implementasi

Peneliti mengobservasi dan mengajarkan kembali teknik hipnosis lima jari kepada Nn.F. Sebelumnya peneliti menanyakan kondisi klien terlebih dahulu, apakah klien masih merasa cemas dan apakah semalam bisa tidur dengan tenang. Lalu klien menjawab masih merasa cemas tetapi tidak mengganggu waktu tidurnya. Waktu tidur Nn. F cukup. Klien mengatakan tidak terbangun dimalam hari seperti biasanya, sehingga saat pagi hari tubuhnya segar tidak merasa lesu lagi. Selanjutnya peneliti mengukur TTV klien dan didapat hasil tekanan darah 140/90 mmHg, RR28x/menit, HR78x/menit dan suhu 36°C. Peneliti kembali membantu melatih hipnosis lima jari. Mengatur posisi klien dan menciptakan suasana nyaman agar hipnosi lima jari berjalan dengan lancar. Penulis memberikan umpan positif setiap sesi agar klien bersemangat.

2) Evaluasi

Setelah melakukan hipnosis lima jari pada tanggal 25 Desember 2021 pukul, 10.00 peneliti mengevaluasi perasaan klien. Klien mengatakan setelah dilakukan terapi klien merasa cemas berkurang namun masih takut akan pikiran sendiri, klien mengatakan otot rileks dan tidak tegang, klien takut tensinya tidak kunjung normal. Peneliti meminta klien untuk menyebutkan langkah-langkah terapi hipnosis lima jari tetapi ada beberapa langkah yang klien lupa. Kemudian peneliti menjelaskan kembali langkah tersebut dan menganjurkan untuk mengulangi terapi hipnosis lima jari sebelum tidur agar cemas semakin menurun.

Harike-3(26 Desember 2021)

1) Implementasi

Peneliti mengevaluasi dengan mengobservasi terapi hipnosis lima jari pada klien. Peneliti menanyakan perasaan yang dirasakan klien saat ini. Klien mengatakan perasaan cemas semakin berkurang dan dapat mengontrol cemas dengan hipnosis lima jari dengan baik. Klien percaya dan optimis bias mengatasi cemas ketika tensinya naik, walaupun sesekali pikiran buruk tiba-tiba datang. Sebelum peneliti mendampingi klien melakukan terapi hipnosis terlebih dahulu melakukan pengukuran TTV dan didapatkan hasil tekanan darah 140/80 mmHg, RR 24x/menit, HR 78x/menit, dan suhu 36,2°C. Selanjutnya penulis memosisikan klien untuk melakukan terapi hipnosis lima jari. Nampak Nn. F mengikuti dengan baik.

2) Evaluasi

Setelah melakukan hipnosis lima jari pada tanggal 26 Desember 2021, pukul 9.30 peneliti mengevaluasi perasaan klien. Klien mengatakan dapat mengatasi cemas dengan baik. Perasaan cemas klien berkurang dan kondisi semakin membaik. Klien nampak tenang, sering tersenyum dan konsentrasi semakin membaik. Penulis melakukan evaluasi dengan mengukur kecemasan HRS-A. Ada beberapa gejala yang masih dirasakan Nn. F yaitu terkadang takut akan pikiran sendiri, gemetar, sukar masuk tidur, perasaan berubah-ubah sepanjang hari, jantung berdebar-debar, sering buang air kecil, kerut kening, muka merah. Hasil dari skala HRS-A adalah 10 (tidak ada kecemasan). Dari hasil penelitian ini terdapat penurunan kecemasan pada Nn.F yaitu dari skala kecemasan 19 menjadi 10.

b. Kasus II

Harike-1(24 Desember 2021)

1) Pengkajian

Klien bernama Nn. R usia 40 tahun yang tinggal di Semarang. Berdasarkan pengkajian pada tanggal 24 Desember 2021 klien mengeluh cemas karena tensinya tidak normal. Klien sudah lama merasa cemas akan tekanan darahnya yang tidak normal. Cemas semakin meningkat saat klien mengetahui hasil tensi darahnya tidak normal. Klien mengatakan takut penyakit darah tingginya tak kunjung membaik malah memburuk. Dari hasil pengkajian menggunakan koefisien HRS-A muncul gejala kecemasan pada Nn. R yaitu adanya perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, merasa tegang, tidak bisa istirahat tenang, gemetar, gelisah, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, sukar konsentrasi, perasaan sedih dan sering berubah-ubah sepanjang hari. Nn. R mengatakan jantung berdebar-debar, sering menarik nafas, dan sering buang air kecil, mudah tersinggung. Nampak klien tidak tenang, muka tegang dan merah, serta kening klien sering mengerut. Hasil pengukuran skala kecemasan menggunakan HRS-A sebanyak 26 (Kecemasan Ringan). Perasaan cemas yang datang berpengaruh pada pola tidur klien. Klien mengatakan sering begadang dan terbangun dini hari. Menurut klien waktu istirahat kurang sehingga berat badannya turun 4 kg dan tubuhnya sering lesu saat bangun tidur. Kepala pusing dan penglihatannya sedikit buram. Pada pengkajian mekanisme koping, klien mengatakan setiap masalah yang dihadapi selalu bercerita kepada keluarga.

2) Diagnosis Keperawatan

Dari hasil pengkajian muncul masalah utama yaitu ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan.

3) Intervensi

Untuk mengatasi masalah kecemasan klien diberikan terapi hipnosis lima jari selama 3 hari. Dalam sehari dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada pagi hari dengan pendampingan peneliti dan malam hari sebelum klien tidur dilakukan secara mandiri.

4) Implementasi

Peneliti melakukan monitor tanda-tanda ansietas pada klien agar mengetahui kondisi klien selama penelitian. Peneliti mengukur TTV sebelum terapi hipnosis lima jari dengan hasil tekanan darah 145/90 mmHg, RR 22x/menit, HR 82x/ menit dan suhu klien 36°C. Setelah di dapat TTV kemudian peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur terapi hipnosis lima jari kepada klien. Klien berhak untuk menolak terapi tersebut apabila tidak bersedia. Karena klien bersedia maka langkah selanjutnya peneliti mulai memberikan terapi hipnosis lima jari kepada Nn. R selama 15 menit dengan mempertahankan kenyamanan klien, membantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman yaitu dengan duduk dan bersandar, hipnosis lima jari dilakukan dengan cara peneliti mengarahkan klien untuk membayangkan ketika klien merasa sehat (jari telunjuk), membayangkan pertama kali bertemu dengan orang yang dicintai oleh klien (jari tengah), mengenang saat klien mendapat pujian atas keberhasilan untuk pertamakalinya (jari manis), membayangkan saat klien berada ditempat yang paling disukai (jari kelingking).

5) Evaluasi

Setelah diberikan terapi hipnosis lima jari pada tanggal 24 Desember 2021 pukul 15.00 klien mengatakan cemas dan masalah sedikit berkurang, serta merasa sedikit lega. Peneliti menganjurkan klien untuk mengulang terapi hipnosis lima jari sebelum tidur secara mandiri agar rasa cemas tersebut tidak mengganggu waktu tidur klien dan rasa lemas saat bangun tidur dapat berkurang.

Harike-2(25 Desember 2021)

1) Implementasi

Peneliti mengobservasi dan mengajarkan kembali teknik hipnosis lima jari kepada Nn. R. Sebelumnya penulis menanyakan kondisi klien terlebih dahulu, apakah klien masih merasa cemas dan apakah semalam bisa tidur dengan tenang. Lalu klien menjawab masih merasa cemas akan penyakit yang dia alami dan semalam klien tidur pukul 01.30 WIB. Nn. R mengeluh pusing. Selanjutnya peneliti mengukur TTV klien dan didapat hasil tekanan darah 142/91 mmHg, RR 28x/menit, HR 87x/menit dan suhu 36°C. Peneliti kembali membantu melatih hipnosis lima jari. Mengatur posisi klien dan menciptakan suasana nyaman agar hipnosis lima jari berjalan dengan lancar. Penulis memberikan umpan positif setiap sesi agar Nn. R bersemangat.

2) Evaluasi

Setelah melakukan hipnosis lima jari, peneliti mengevaluasi perasaan klien. Klien mengatakan setelah dilakukan terapi klien merasa cemas berkurang namun tangan masih tremor ketika ingin memeriksakan tekanan darahnya kembali. Penulis meminta klien untuk mengontrol cemas dengan hipnosis lima jari. Nn. R menyebutkan langkah-langkah terapi hipnosis lima jari dengan benar.

Harike-3(26 Desember 2021)

1) Implementasi

Peneliti mengevaluasi dengan mengobservasi terapi hipnosis lima jari pada klien. Peneliti menanyakan perasaan yang dirasakan klien saat ini. Klien mengatakan perasaan cemas sesekali muncul sebelum tidur malam dan klien dapat mengatasi dengan hipnosis lima jari. Klien mengatakan pikiran akan kegagalan sedikit berkurang. Sebelum peneliti mendampingi klien melakukan terapi hipnosis terlebih dahulu melakukan pengukuran TTV dan didapat hasil tekanan darah 139/90 mmHg, RR 24x/menit, HR 84x/menit, dan suhu 36,2°C. Melanjutkan peneliti memosisikan klien untuk melakukan terapi hipnosis lima jari.

2) Evaluasi

Setelah melakukan hipnosis lima jari pada tanggal 26 Desember 2021 pukul 13.10 peneliti mengevaluasi perasaan klien. Klien mengatakan dapat mengatasi cemas. Kondisi Nn. R semakin membaik, keluhan cemas berkurang dan nampak tenang. Peneliti melakukan evaluasi dengan pengukuran kecemasan HRS-A. Ada beberapa gejala kecemasan yang masih muncul pada klien yaitu mudah tersinggung, gelisah, sukar masuk tidur, perasaan berubah-ubah sepanjang hari, muka nampak merah, sering menarik nafas, sering buang air kecil, nampak mengerutkan kening. Hasil dari skala

HRS-A adalah 12 (Tidak ada kecemasan). Dari penelitian ini terdapat penurunan kecemasan pada Nn. R yaitu dari skala kecemasan 25 menjadi 12.

Berdasarkan kedua kasus di atas dapat digambarkan tingkat ansietas klien hipertensi ringan dan sedang setelah diberikan hipnosis lima jari sebagai berikut.

Tabel 4 2 Skor Sebelum Dan Setelah Di Lakukan Terapi Hipnosis Lima Jari Pada Responden.

No	NAMA KLIEN	Sebelum	Sebelum
		24 Desember 2021	26 Desember 2021
1	Tn. F	19	10
2	Tn. R	26	11

Berdasarkan grafik di atas digambarkan bahwa skor tingkat kecemasan pada Tn F setelah dilakukan intervensi hipnosis lima jari selama 3 hari menurun dari skor 20 menjadi 10 yang berarti turun dari tingkat kecemasan ringan menjadi tidak ada kecemasan. Sedangkan skor kecemasan Ny. R turun dari skor 26 (kecemasan sedang) menjadi 12 (tidak ada kecemasan).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap 2 subjek penelitian studi kasus tentang “penerapan terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi” adalah munculnya berbagai gejala kecemasan. Kecemasan dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik justru dapat berpengaruh buruk pada individu. Gejala yang muncul pada kedua subjek penelitian dengan menggunakan kuisioner HRS-A meliputi adanya perasaan cemas, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung, gemetar, gelisah, sukar masuk tidur, terbangun malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun badan lesu, sukar konsentrasi, perasaan sedih, penglihatan kabur, jantung berdebar, sering menarik nafas, sering buang air kecil, kepala terasa pusing, tidak tenang, kening Nampak mengerut, Nampak tegang, dan muka merah. Pada saat pengkajian pandangan mata klien Nampak tidak fokus suara gemetar dan ektrimitas klien Nampak tegang.

Tingkat kecemasan pada kedua subjek penelitian sebelum diberikan terapi hipnosis lima jari berbeda. Pada subjek ke-1 yaitu Tn F didapatkan dengan hasil 19 dengan kategori kecemasan ringan, tingkat kecemasan yang muncul pada subjek dengan menggunakan pengkajian kuisioner HRS-A yaitu, perasaan ansietas yaitu cemas dan takut akan pikiran sendiri, klien merasa tegang, lesu, tidak bias istirahat tenang, klien juga

mengeluh lesu saat bangun, sukar konsentrasi, sering merasa sedih, dan kadang bangun dini hari, dan merasakan kedutan otot, muka klien tampak merah atau pucat, merasa lemah, takikardia, merasa berdebar, sering menarik nafas, merasa kembung, mual dan muntah, mudah berkeringat, pusing sakit kepala, bulu bulu berdiri, klien juga merasa gelisah tidak tenang, jari gemeteran, kening mengkerut, muka tegang. Dengan hasil skala kecemasan klien 19 (kecemasan ringan) setelah di lakukan terapi hypnosis lima jari tingkat kecemasan Tn F mengalami penurunan setelah di lakukan pengkajian dengan kuisioner HRS-A gejala yang muncul tidak sebanyak sebelum di lakukan terapi hypnosis lima jari yakni adalah klien perasaan ansietas klien hanya cemas, lesu, pandangan gelap, masih susah masuk tidur, belum bias sepenuhnya konsentrasi, masih bangun dini berdebar, sering buang air kecil, dan tidak tenang. Dengan skala 10 dengan begitu kecemasan klien mengalami penurunan dari skala 19 (kecemasan ringan) menjadi 10 (tidak ada kecemasan) setelah di lakukan terapi hypnosis lima jari.

Sedangkan Pada subjek ke-2 yaitu Ny R didapatkan dengan hasil 26 dengan kategori kecemasan berat, tingkat kecemasan yang muncul pada subjek dengan menggunakan pengkajian kuisioner HRS-A yaitu adalah cemas, firasat buruk, takut akan fikiran sendiri, merasa tegang, lesu, tidak bias istirahat tenang, gemetar dan gelisah, tidurnya tidak nyenyak, bangun dengan lesu, sukar konsentrasi daya ingat buruk, hilangnya minat, muka merah atau pucat merasa lemah, takikardi, berdebar, sering menarik nafas, napas pendek, atau sesai, sulit menelan, mual, muntah, sukar buang air besar, sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala, bulu bulu berdiri, gelisah tidak tenang jari gemetar, nafas pendek dan cepat, dengan hasil skala kecemasan klien 26. Tingkat kecemasan Ny R juga mengalami penurunan setelah di lakukan pemberian terapi hypnosis lima jari dan gejala yang muncul tidak sebanyak sebelum di lakukan terapi hypnosis lima jari, setelah di lakukan pengkajian dengan kuisioner gejala yang muncul adalah, cemas, firasat buruk, lesu, pandangan gelap, sukar masuk tidur, sukar konsentrasi bangun dini hari merasa lemah sering menarik nafas, mual, gelisah, dengan skala kecemasan klien menjadi 12 (tidak ada kecemasan).

Gejala yang masih di rasakan oleh subjek penelitian setelah di berikan terapi hypnosis lima jari antara lain takut akan fikiran sendiri, gemetar, sukar masuk tidur, perasaan berubah ubah sepanjang hari, mudah tersinggung, muka Nampak merah, sering menarik nafas, sering buang air kecil, Nampak mengkerutkan kening. Pemberian terapi hypnosis lima jari dapat menurunkan kecemasan terhadap pasien hipertensi.

Ada perubahan tingkat kecemasan pada kedua subjek penelitian setelah di berikan terapi hypnosis lima jari selama tiga hari. Terapi hypnosis lima jari di lakukan sebanyak

dua kali dalam sehari yaitu pada pagi hari dan malam hari sebelum subjek tidur. Dari hasil pengkajian yang dilakukan peneliti pada subjek 1 yaitu Tn F muncul diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan penyakit yang di derita. Tingkat kecemasan Tn F sebelum diberikan terapi hypnosis lima jari sebanyak 19 (kecemasan ringan) dan setelah diberikan terapi hypnosis lima jari selama tiga hari turun menjadi 10 yang artinya tidak ada kecemasan. Sedangkan pada subjek ke 2 Ny R dengan diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan penyakit yang di derita, tingkat kecemasan sebelum di berikan terapi hypnosis lima jari sebanyak 26 (kecemasan sedang) dan setelah di berikan terapi hypnosis lima jari selama tiga hari yaitu turun menjadi 12 yang artinya tidak ada kecemasan.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Hasil penelitian (Syukri, 2017) Yang berjudul, “efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas pada pasien hipertensi” menyatakan bahwa ada penurunan kecemasan setelah di lakukan terapi hipnosis lima jari. Di dukung hasil penelitian (Saswati dkk, 2018) yang berjudul “efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di puskesmas rawasari jambi” menyatakan Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien di puskesmas rawasari kota jambi. Dan di dukung juga oleh Hasil penelitian (Saswati dkk, 2018) yang berjudul “pengaruh penerapan hipnosis lima jari untuk penurunan kecemasan pada klien Diabetes Miletus” menyatakan bahwa adanya perbedaan tingkat cemas pada klien diabetes miletus sesudah intervensi.

4.3 Kendala dan keterbatasan

Kendala dan keterbatasan yang di temukan dalam penelitian adalah tidak dapat mendampingi subjek penelitian melakukan hypnosis lima jari secara langsung saat malam hari yaitu sebelum subjek tidur. Sehingga subjek harus melakukan terapi hypnosis lima jari mandiri.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang “Penerapan terapi hypnosis lima jari untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi” dan di dukung oleh penelitian sebelumnya dapat disimpulkan:

Tingkat kecemasan pada kedua subjek penelitian sebelum diberikan terapi hypnosis lima jari berbeda. Pada subjek ke-1 yaitu Tn F didapatkan dengan hasil 19 dengan kategori kecemasan ringan, tingkat kecemasan yang muncul pada subjek dengan menggunakan pengkajian kuisinet HRS-A, setelah di lakukan terapi hypnosis lima jari tingkat kecemasan Tn F mengalami penurunan dari skor 19 (kecemasan ringan) menjadi 10 (tidak ada kecemasan).

Sedangkan Pada subjek ke-2 yaitu Ny R didapatkan dengan hasil 26 dengan kategori kecemasan berat, tingkat kecemasan yang muncul pada subjek dengan menggunakan pengkajian kuisinet HRS-A tingkat kecemasan Ny R juga mengalami penurunan dari skor 26 (kecemasan sedang) menjadi 12 (tidak ada kecemasan).

Gejala yang masih di rasakan oleh subjek penelitian setelah di berikan terpi hypnosis lima jari antara lain takut akan fikiran sendiri, gemetar, sukar masuk tidur, perasaan berubah ubah sepanjang hari, mudah tersinggung, muka Nampak metah, sering menarik nafas, sering buang air kecil, Nampak mengkerutkan kening. Pemberian terpi hypnosis lima jari dapat menurunkan kecemasan terhadap pasien hipertensi.

Ada perubahan tingkat kecemasan pada kedua subjek penelitian setelah di berikan terpi hypnosis lima jari selama tiga hari. Terpi hypnosis lima jari di lakukan sebanyak dua kali dalam sehari yaitu pada pagi hari dan malam hari seelum subjek tidur. Dari hasil pengkajian yang di lakikan peneliti pada subjek 1 yaitu Tn F muncul diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan penyakit yang di derita. Tingkat kecemasan Tn F sebelum diberikan terapi hypnosis lima jari sebanyak 19 (kecemasan ringan) dan setelah diberikan terapi hypnosis lima jari selama tiga hari turun menjadi 10 yang artinya tidak ada kecemasan. Sedangkan pada subjek ke 2 Ny R dengan diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan penyakit yang di derita, tingkat kecemasan sebelum di berikan terapi hypnosis lima jari sebanyak 26 (kecemasan sedang) dan setelah di berikan terapi hypnosis lima jari selama tiga hari yaitu turun mennjadi 12 yang artinya tidak ada kecemasan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi institusi pendidikan

Dapat di jadikan referensi di perpustakaan supaya menambah ilmu pengetahuan mahasiswa dan dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan dengan pemberian terapi hypnosis lima jari.

5.2.2 Bagi Masyarakat (Klien)

Dapat di lakukan secara rutin yaitu duakali salam sehari sekitar 10 sampai 15 menit agar terhindar dari perasaan cemas yang berlebih

5.2.3 Bagi Peneliti

Dapat melibatkan responden yang lebih banyak lagi dengan metode penelitian kuantitatif eksperimen supaya dapat mengetahui keefektifitasan terapi hypnosis lima jari pada beberapa individu yang memiliki karakter yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Asikin, M. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah : sistem kardiovaskular*. EGC.
- Daswati. (2021). *Menurunkan Kecemasan Ibu Nifas Dengan Metode Kanguru*. media sains indonesia.
- DPP PPNI. (2016a). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.
- DPP PPNI. (2016b). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.
- DPP PPNI. (2016c). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.
- Dwi, A. N. (2017). *Hipnoterapy Menembus Pikiran Bawah sadar*.
- Emulyani, E., & Herlambang. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17–25. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.60>
- Endang dkk. (2014). Efektisipitas Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, Vol 2. No., 24–33.
- Gavin, martin reeder. (2014). *keperawatan maternitas* (volume 1). EGC.
- Hidayat. (2014). *etika penelitian*.
- Irfannuddin. (2019). *Cara Sistmatis Berlatih Melatih*. Rayyana komunikasindo.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Keperawatan Dasar*.
- Manuntung, A. (2019). Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi -. In *Wineka Media*.
- Manurung, N. (2016). *Terapi Reminiscence*. Trans info media.
- Muttaqin, A. (2009). *Buku Ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler dan hematologi*. salemba medika.
- Nurghiwiati, E. (2015). *Terapi Alternatif dan Komplementer Dalam Bidang Keperawatan*. IN MEDIA.
- Prasetya, A. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Ansietas. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai.*, Vol.VII No.
- Riyadi & Purwanto, T. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. graha ilmu.
- Saswati Nofrida dkk. (2018). *Efektivitas Terapi Hinosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi*. V. 7 No. 2.
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa* (edisi indo). Elsevier.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisis Revisi*. Andi Offset.
- Syukri, M. (2017). Elektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Klien Hipertensi Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Batanghari Jambi*, 19(2):253-356 ISSN 2549-4236.

- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan PENDERITA HIPERTENSI Secaraterpadu*. Graha Ilmu.
- Udjianti, W. J. (2011). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Salemba Medika.
- Wijaya, A. S. dan Y. M. P. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Nuha Medika.



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Mengikuti Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Widya Husada Semarang Program Studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENURUNKAN ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSI.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi hipnosis lima jari dalam menurunkan ansietas pasien dan dapat meningkatkan pengetahuan responden terhadap penyakitnya. Penelitian ini akan berlangsung selama kurang lebih 1 minggu.
3. Proses pengambilan bahan data dengan cara quissioner
4. Keuntungan yang akan diperoleh dari penelitian ini adalah responden akan turut berpartisipasi dalam mengikuti asuhan/ Tindakan keperawatan yang akan diberikan
5. Nama dan jati diri responden beserta seluruh informasi yang disampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika responden membutuhkan informasi lebih sehubungan dengan penelitian ini, responden dapat menghubungi penelii dengan nomor 085647119343

Peneliti

Agi Apriyandi

Lampiran 2 Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengertimengenai penelitian yang akan dilakukan oleh agi apriyandi dengan judul PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENURUNKAN ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSI.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada sanksi apapun.

Semarang,.....2022

Yang memberikan persetujuan

(.....)

Lampiran 3 SOP Prosedur Terapi Hipnosis Lima Jari

Setandar Operasional Prosedur Terapi Hipnosis Lima Jari (Astuti,dkk.2018)

Masalah kesehatan : hipertensi

Tindakan keperawatan : terapi hipnosis lima jari

Definisi	Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi generalis keperawatan di mana pasien melakukan hipnosis diri sendiri dengan cara pasien memikirkan pengalaman yang menyenangkan, dengan demikian diharapkan tingkat cemas pasien akan menurun
Tujuan	a. Menurunkan tingkat kecemasan klien b. Memberikan perasaan nyaman, dan tenang
Indikasi	a. Klien dengan kecemasan ringan dan sedang b. Klien dengan nyer iringan dan sedang
Persiapan	a. Persiapan alat: kursi atau tempat tidur. b. Persiapan klien: kontrak topik, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan hipnosis 5 jari c. Persiapan lingkungan: ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasien

Prosedure Pelaksanaan	a. Faseorientasi 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 dengan diiringi musik (jika klien mau)/ pandu klien untuk menghipnosis dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:
 - a) Jari telunjuk: membayangkan ketika sehat, sesehat-sehatnya
 - b) Jari tengah: bayangkan ketika kita bersama dengan orang-orang yang kita sayangi.
 - c) Jari manis: bayangkan ketika kita mendapat pujian.
 - d) Jari kelingking: membayangkan tempat yang pernah dikunjungi yang paling membekas.
- 6) Minta klien untuk membuka mata secara perlahan
- 7) Minta klien untuk tarik nafas dalam 2–3 kali

c. Fase Terminasi

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

Lampiran 4 Quisioner

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRS-A)

Nama Responden : Tn F

Tanggal Pemeriksaan : 24 Desember 2021 (sebelum)

Skor sebelum terapi : 19

1. Nilai 0 : tidak ada gejala
2. Nilai 1 : gejala ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
3. Nilai 2 : gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)
4. Nilai 3 : gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada)
5. Nilai 4 : gejala berat sekali (semua gejala ada)

Total Skor	:kurangdari 14	=tidak ada kecemasan
	14 – 20	=kecemasan ringan
	21 – 27	=kecemasan sedang
	28 – 41	=kecemasan berat
	42 – 56	=kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan ansietas <ul style="list-style-type: none"> - Cemas ✓ - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri ✓ - Mudah tersinggung 		V			
2	Ketegangan <ul style="list-style-type: none"> - Merasa tegang ✓ - Lesu ✓ - Tak bisa istirahat tenang ✓ - Mudah terkejut - Mudah menangi - Gemetar - Gelisah 			V		
3	Ketakutan <ul style="list-style-type: none"> - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak 	V				
4	Gangguan Tidur <ul style="list-style-type: none"> - Sukar masuk tidur - Terbangun malam hari - Tidak nyenyak - Bangundengan lesu ✓ - Banyak mimpi-mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan 		V			
5	Gangguan kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi ✓ - Daya ingat buruk 		V			
6	Perasaan depresi <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih ✓ - Bangun dini hari ✓ - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 			V		
7	Gejala somatik (otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot-otot - Kaku - Kedutan otot ✓ - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil 		V			

8	Gejala somatik (sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat ✓ - Merasa lemah ✓ - Perasaan ditusuk-tusuk 			V		
9	Gejala kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia ✓ - Berdebar ✓ - Nyeridi dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (Berhenti sekejap) 			V		
10	Gejala respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit didada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas ✓ - Napas pendek/sesak 	V				
11	Gejala gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah Makan - Perasaan terbakar di perut - Rasa penuh atau kembung ✓ - Mual ✓ - Muntah ✓ - Buang air besar lembek - Kehilangan berat badan - Sukar buang air besar (Konstipasi) 			V		
12	Gejala urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi praecoaks - Ereksi hilang - Impotensi 		V			
13	Gejala otonom <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka merah - Mudah merkeringat ✓ - Pusing, sakit kepala ✓ - Bulu-bulu berdiri ✓ 			V		

14	Tingkah laku pada pawancara - Gelisah ✓ - Tidak tenang ✓ - Jari gemetar ✓ - Kerut kening ✓ - Muka tegang ✓ - Tonus otot meningkat - Napas pendek dan cepat - Muka merah				V	
----	---	--	--	--	---	--

SkorTotal : 19



HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRS-A)

Nama Responden : Tn F

Tanggal Pemeriksaan : 26 Desember 2021 (sesudah)

Skor setelah terapi : 10

1. Nilai 0 : tidak ada gejala

2. Nilai 1 : gejala ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)

3. Nilai 2 : gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)

4. Nilai 3 : gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada)

5. Nilai 4 : gejala berat sekali (semua gejala ada)

Total Skor : kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan ansietas <ul style="list-style-type: none"> - Cemas ✓ - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung 		V			
2	Ketegangan <ul style="list-style-type: none"> - Merasa tegang - Lesu ✓ - Tak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah 		V			
3	Ketakutan <ul style="list-style-type: none"> - Pada gelap ✓ - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada Kerumunan orang banyak 		V			
4	Gangguan tidur <ul style="list-style-type: none"> - Sukar masuk tidur ✓ - Terbangun malam hari - Tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi-mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan 		V			
5	Gangguan kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi ✓ - Daya ingat buruk 		V			
6	Perasaan depresi <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari ✓ - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 		V			
7	Gejala somatik (otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot-otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil 	V				

8	Gejala somatik (sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk-tusuk 	V				
9	Gejala kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia - Berdebar ✓ - Nyeridi dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 		V			
10	Gejala respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekanatau sempit didada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas - Napas pendek/sesak 	V				
11	Gejala sastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri ebelumdan sesudahMakan - Perasaan terbakardi perut - Rasa penuhatau kembung - Mual - Muntah - Buang air besar lembek - Kehilangan berat badan - Sukar buang air besar (konstipasi) 	V				
12	Gejala urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering buang air kecil ✓ - Tidak dapat menahan air seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi praecoocks - Ereksi hilang - Impotensi 		V			
13	Gejala otonom <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka erah - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala ✓ - Bulu-bulu berdiri 		V			

14	Tingkah laku pada wawancara <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Tidak tenang ✓ - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Napas pendek dan cepat - Muka merah 		V			
----	---	--	---	--	--	--

SkorTotal : 10



HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRS-A)

Nama Responden : Ny R

Tanggal Pemeriksaan : 24 DESEMBER 2021 (sebelum)

Skor sebelum terapi : 26

6. Nilai 0 : tidak ada gejala

7. Nilai 1 : gejala ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)

8. Nilai 2 : gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)

9. Nilai 3 : gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada)

10. Nilai 4 : gejala berat sekali (semua gejala ada)

TotalSkor	:kurang dari14	= tidak ada kecemasan
	14 – 20	= kecemasan ringan
	21 – 27	= kecemasan sedang
	28 – 41	= kecemasan berat
	42 – 56	= kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan ansietas <ul style="list-style-type: none"> - Cemas ✓ - Firasat buruk ✓ - Takut akan pikiran sendiri ✓ - Mudah tersinggung 				V	
2	Ketegangan <ul style="list-style-type: none"> - Merasa tegang ✓ - Lesu ✓ - Tak bisa istirahat tenang ✓ - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar ✓ - Gelisah ✓ 					V
3	Ketakutan <ul style="list-style-type: none"> - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak 	V				
4	Gangguan tidur <ul style="list-style-type: none"> - Sukar masuk tidur - Terbangun malam mari - Tidak nyenyak ✓ - Bangundengan lesu ✓ - Banyak mimpi-mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan 		V			
5	Gangguan kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi ✓ - Daya ingat buruk ✓ 					V
6	Perasaan depresi <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat ✓ - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 		V			
7	Gejala somatik (otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil 	V				

8	Gejala somatik (sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat ✓ - Merasa lemah ✓ - Perasaan ditusuk-tusuk 		V			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia ✓ - Berdebar ✓ - Nyeri didada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti S ekejap) 		V			
10	Gejala respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit didada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas ✓ - Napas pendek/sesak ✓ 			V		
11	Gejala gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan ✓ - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar di perut - Rasa penuh atau kembung - Mual ✓ - Muntah ✓ - Buang air besar lembek - Kehilangan berat badan - Sukar buang air besar (Konstipasi) ✓ 		V			
12	Gejala urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering buang air kecil ✓ - Tidak dapat menahan air seni ✓ - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi praecoaks - Ereksi hilang - Impotensi 		V			
13	Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat ✓ - Pusing, sakit kepala ✓ - Bulu-bulu berdiri ✓ 			V		

14	Tingkah laku pada wawancara				V	
	<ul style="list-style-type: none"> - Gelisah ✓ - Tidak tenang ✓ - Jari gemetar ✓ - Kerut kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Napas mendek dan cepat ✓ - Muka merah 					

SkorTotal : 26



HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRS-A)

Nama Responden : Ny. R

Tanggal Pemeriksaan : 24 DESEMBER 2021 (sebelum)

Skor sesudah terapi : 11

11. Nilai 0 : tidak ada gejala

12. Nilai 1 : gejala ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)

13. Nilai 2 : gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)

14. Nilai 3 : gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada)

15. Nilai 4 : gejala berat sekali (semua gejala ada)

Total Skor	:kurang dari14	=tidak ada kecemasan
	14 – 20	=kecemasan ringan
	21 – 27	=kecemasan sedang
	28 – 41	=kecemasan berat
	42 – 56	=kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	PerasaanAnsietas <ul style="list-style-type: none"> - Cemas ✓ - Firasat buruk ✓ - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung 			V		
2	Ketegangan <ul style="list-style-type: none"> - Merasa tegang - Lesu ✓ - Tak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah 		V			
3	Ketakutan <ul style="list-style-type: none"> - Pada gelap ✓ - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak 		V			
4	GangguanTidur <ul style="list-style-type: none"> - Sukar masuk tidur ✓ - Terbangun malam hari - Tidak yenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi-mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan 		V			
5	Gangguan kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi ✓ - Daya ingat buruk 		V			
6	Perasaan depresi <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari ✓ - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 		V			
7	Gejala somatik (otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakitdan nyeridi otot-otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil 	V				

8	Gejala somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah ✓ - Perasaanditusuk-tusuk 		V			
9	Gejala kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia - Berdebar - Nyeridi dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti bekejap) 	V				
10	Gejala respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekanatau sempit didada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas ✓ - Napas pendek/sesak 		V			
11	Gejala gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar diPerut - Rasa penuh atau kembung - Mual ✓ - Muntah - Buang air besar lembek - Kehilangan berat badan - Sukar buang air besar (konstipasi) 		V			
12	Gejala urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi praecoeks - Ereksi hilang - Impotensi 	V				
13	Gejala otonom <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Pusing, bakit kepala - Bulu-bulu berdiri 	V				

14	Tingkah laku pada wawancara		V			
	<ul style="list-style-type: none"> - Gelisah ✓ - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Napas pendek dan cepat - Muka merah 					

SkorTotal : 11

Lampiran 5 ASKEP

ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN ANSIETAS

Pengkajian di lakukan pada tanggal: 24 Desember 2021.

A. Identitas Identitas

Pasien Nama pasien : Tn. F

Umur : 37 th

Jenis kelamin : laki-laki

Suku/bangsa : Jawa, Indonesia

Agama : Islam

Status : Sudah menikah

Pendidikan : -

Pekerjaan : -
Alamat : Subali VII, no. 7 Krpyak Semarang Barat.
Diagnosa medis : -
Penanggung Jawab
Nama : Ny. M
Umur : 28 th
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan : -
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Hub. dengan pasien : Istri

B. Riwayat Keperawatan

1. Keluhan utama

Klien mengatakan cemas saat mengetahui tensinya naik, kadang kadang pusing.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien mengatakan masih sering pusing, dan masih merasa cemas.

3. Riwayat Kesehatan Dulu

Klien mengatakan belum pernah mengalami sakit yang harus dilakukan rawat inap, klien juga tidak memiliki riwayat alergi obat dll.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan dalam keluarga ada yang hipertensi, sedangkan penyakit menular lainnya seperti diabetes, dan penyakit jantung tidak dimiliki oleh salah satu dari keluarga pasien.

5. Pengkajian fungsional

a. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Klien sadar dan peduli akan kesehatan dirinya, dan segera memeriksakan ke puskesmas/dokter.

b. Pola nutrisi dan metabolic

Klien mengatakan pola makan tidak berubah, makasn masih 3 Kali sehari, yait pagi siang dan malam. Kadang makan sayur dan buah untuk sekali makan dalam seminggu, minum 7 gelas per hari.

c. Pola Eliminasi

BAB : sebelum dan saat cemas klien bab 2x/ hari dengan konsentrai feses yang masih normal, lunak dan berwarna kuning.

d. Pola aktifitas dan latihan

Klien sehai hari melakukan aktivitas secara mandiri seperti makan, mandi, berpakaian da eliminasi. Selain itu klien kadang menyempatkan diri untuk jogging di seore hari.

e. Pola istirahat dan tidur

Klien mengatakan untuk pola istirahat saat cemas sering terbangun di malam hari, sukar memasuki waktu tidur dan saat bangun klien merasa lemas. Saat tidak cemas klien mengatakan pola istiraht dan tidur baik baik saja.

f. Pola persepsi sensori dan kognitif

Klien mengatakan saat tidak cemas penglihatan, pendengaran, penghidu, pengecap, dan perabaan baik baik saja. Sedangkan ketika cemas klien mengatakan untuk bangun tidurnya terkadang penglihatan sedikit buram disertai pusing, kaang saat melakukan sesuatu klien ssah untuk konsentrasi.

g. Pola persepsi dan konsep diri

Sebelum cemas : perilaku non-verbal sesuai dengan perilaku verbalnya.

Saat cemas : perilaku non-verbal sesuai dengan perilaku verbalnya.

h. Pola hubungan dengan orang lain

Klien mampu berkomunikasi dengan baik kepada orang tua, teman, dan sekitar Klien dekat dengan orang tua dan temannya. Apabila memiliki masalah, selalu bercerita dan meminta bantuan terhadap orang tua dan teman-temannya.

i. Pola seksualitas dan reproduksi

Klien berjenis kelamin laki laki, berumur 37 tahun, sudah menikah. Tidak ada masalah pada alat reproduksinya.

j. Pola mekanisme koping

Sebelum dan saat sakit, klien tidak memiliki masalah mekanisme koping, apabila klien mendapat masalah selalu meminta bantuan orang tua dan teman-temannya.

k. Pola nilai kepercayaan atau keyakinan

Klien mengatakan beragama islam dan selalu menjalankan sholat 5 waktu. Klien mengatakan jika sumber kekuatan baginya adalah Allah SWT dan keluarganya

C. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : compos mentis
3. TTV :
TD : 145/95 mmHg
HR: 80x/mnt
RR : 24x/mnt
S : 36,3 °C
4. Antropometri :
BB :54 kg
TB : 165 cm
5. Integument : kulit sawo matang, tidak ada kerutan/keriput, bersih, tidak bersisik, tidak ada tanda-tanda dehidrasi, mampu merasakan sensasi panas dan dingin dengan baik serta tidak ada jejas/luka.
6. Kepala : mesosepal
 - a. Rambut : hitam, tidak rontok, bersih.
 - b. Mata : konjungtiva tidak anemis, sclera putih, tidak memiliki gangguan penglihatan.
 - c. Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret, tidak ada nafas cuping hidung.
 - d. Telinga : bentuk simetris kanan kiri, pendengaran baik, bersih, tidak ada serumen.
 - e. Mulut : mukosa bibir lembab, mulut bersih, tidak bau, tidak ada perdarahan di gusi.
 - f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran JVP, reflek menelan baik.
7. Dada dan Thorak
 - a. Dada :Pengembangan dada kanan dan kiri seimbang, tidak ada penggunaan otot bantu nafas, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan dan krepitas
 - b. Paru-paru

Inspeksi : simetris/ tidak ada benjolan yang abnormal, nafas teratur.

Palpasi : getaran suara (vocal fremitus) normal

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

c. Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak nampak

Palpasi : ictus cordis terapa pada IC atas pada intercosta kedua dan bawah pada IC ke-4

Perkusi : pekak

Auskultasi : terdengar S1 dan S2

d. Abdomen

Inspeksi : tidak ada lesi

Auskultasi : peristaltic usus 15x/mnt

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan.

8. Genetalia : bersih, tidak ada hemoroid, terpasang pembalut.

9. Ekstermitas

a. Ekstermitas atas : normal tidak ada pembengkakan, masih berfungsi dengan baik, tidak ada luka.

b. Ekstermitas bawah : normal tidak ada pembengkakan, masih berfungsi dengan baik, tidak ada luka.

Tangan	Tangan
kanan	kanan
(5)	(5)
Kaki	Kaki
kanan	kiri
(5)	(5)

Keterangan :

0 = Lumpuh total

1 = Tidak ada gerakan, ada kontraksi otot

2 = Dapat bergerak, tidak dapat melawan gravitasi

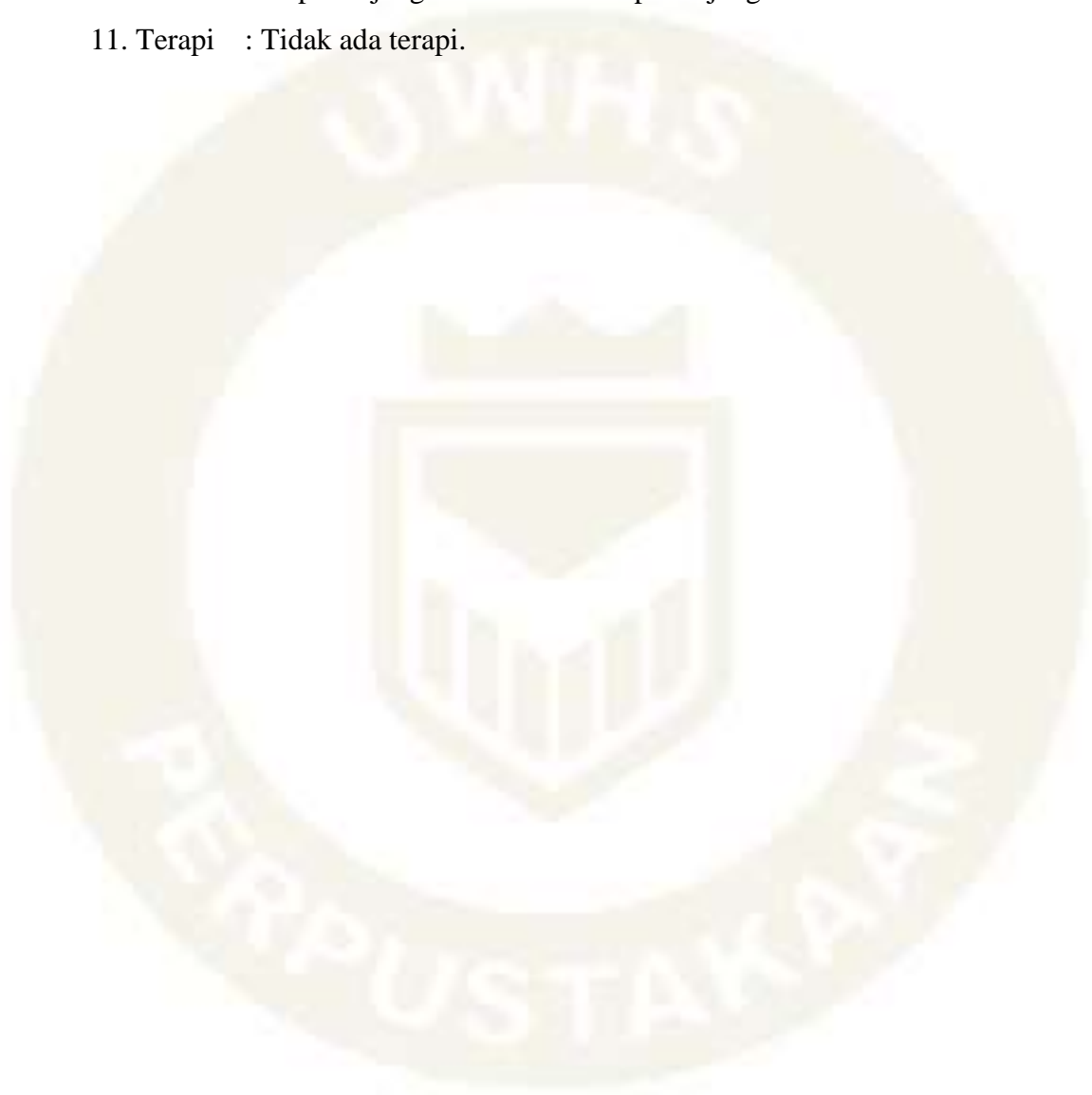
3 = Dapat bergerak, bisa melawan gravitasi, tidak dapat menahan tahanan

4 = Dapat bergerak melawan tahanan tetapi kurang

5 = Dapat melawan tahanan dengan kekuatan maksimal

10. Pemeriksaan penunjang : Tidak ada data penunjang.

11. Terapi : Tidak ada terapi.



ANALISA DATA

NAMA : Tn. F

UMUR : 37 Tahun

No dx	Tanggal	Data focus	Etiologi	problem
1	24 Des 2021	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh cemas saat mengetahui tensi darahnya tidak normal - Klien mengatakan takut jika tensinya tidak normal terus -Klien juga kadang merasa kurang konsentrasi saat melakukan aktivitas ketika cemas <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien terlihat tegang -Klien terlihat lesu -Skala HARS : 19 (kecemasan ringan) 	Ansietas	Kekhawatiran akan penyakit yang di derita
2	24 Des 2021	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan sukar masuk tidur, saat tidur sering terbangun di tengah malam. -Saat bangun klien mengeluh lemas. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat kantung mata yang mulai menghitam. -sering menguap 	Gangguan pola tidur	Kurang control tidur

DIAGNOSA KEPERAWATAN

NAMA : Tn. F

UMUR : 37 Tahun

NO DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TTD
	Ansietas b.d kekhawatiran atas penyakit yang di derita	
	Gangguan pola tidur b.d Kurang control tidur	

INTERVENSI KEPERAWATAN

NAMA : Tn. F

Umur : 37 tahun

Diagnose keperawatan	Intervensi keperawatan			Ttd
	Tujuan	Intervensi	rasional	
Dx1	Setelah di lakukan keperawata selama 3x1 jam masalah dapat teratasi dengan KH : <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsentrasi membaik 2. Verbalisasi khawatir akan kondisi yang di hadapi menurun 3. Pola tidur membaik 4. Keluhan pusing 	<p>Reduksi ansietas (1.09314)</p> <p>observasi</p> <p>1. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan</p> <p>2. Monitor tanda tanda ansietas</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Ciptakan suasana trepeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>2. Gunakan pendekatan</p>	<p>observasi</p> <p>1. Mengetahui kemampuan pasien dalam mengambil keputusan</p> <p>2. Reaksi verbal/ non verbal dapat menunjukan rasa agitasi marah dan geliasa.</p> <p>1. Mendapatkan kepercayaan akan memudahkan dalam melakukan tindakan</p> <p>2. Memberikan</p>	

	menurun.	<p>yang terang dan meyakinkan</p> <p>Terapi hypnosis (1.09320)</p> <p>Observasi</p> <p>1 Identifikasi riwayat masalah yang di alami</p> <p>2 Identifikasi tujuan teknik hypnosis</p> <p>3 Identifikasi penerimaan untuk menggunakan terapi hypnosis lima jari</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Berikan umpan balik positif setelah setiap sesi.</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan menarik nafas dalam untuk mengintensifkan relaksasi dari hypnosis lima jari</p>	<p>kenyamanan kepada pasien</p> <p>1 Membantu menguraikan masalah yang di alami</p> <p>2 Agar mengetahui tujuan dari hypnosis</p> <p>3 Memastikan klien bersedia di lakukan tindakan hypnosis</p> <p>1 Agar pasien semangat dalam melakukan tindakan keperawatan</p> <p>1 Relaksasi dapat menurunkan denyut jantung, menurunkan metabolisme dan laju pernapasan.</p>	
--	----------	--	--	--

Dx3	Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam masalah gangguan pola tidur tidak efektif dapat teratasi dengan hasil 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun.	Dukungan tidur (1.0174) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur	1. Mengetahui kebiasaan aktivitas dan tidur pasien 2. Untuk menentukan intervensi yang sesuai	
-----	--	---	--	--

IMPLEMENTASI HARI KE 1

NAMA : Tn. F

UMUR : 37 tahun

Dx.kep	Tanggal/jam	Intervensi	Respon S dan O	TTD
1	24 Des 2021 9.30 9.30	1. Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan 2. Monitor tanda tanda ansietas	S : Klien mengatakan dapat mengambil keptsan secara mandiri O: Klien Nampak mandiri tanpa bergantung dengan orang lain S: Klien mengeluh cemas saat mengetahui tensinya tidak normal Klien juga mengatakan tidur sering terbangun dan merasa pusing O : Pandanga mta pasien	

			<p>terlihat tidak fokus</p> <p>Nampak sedikit gelisan dan agak gemetar</p> <p>Skala ansietas = 19 (kecemasan ringan)</p>	
	9.30	<p>Terapeutik</p> <p>3. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p>	<p>S: Klien mengatakan senang dengan kedatangan peneliti, merasa ada teman untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan oleh pasien</p> <p>O: Klien Nampak menerima kedatangan peneliti dengan baik</p>	
	9.35	<p>4. Menggunakan penekatan yang tenang dan meyakinkan</p>	<p>S: Klien mengatakan bersedia melakukan tindakan keperawatan</p> <p>O: Klien kooperatif</p>	
	9.40	<p>Terapi hipnosis observasi</p> <p>5. Mengidentifikasi riwayat masalah yang dialami</p>	<p>S: Klien mengeluh cemas saat mengetahui tensinya tidak normal</p> <p>O: Klien kooperatif</p>	
	9.40	<p>6. Mengidentifikasi tujuan teknik hipnosis lima jari</p>	<p>S: Klien mengatakan tujuan dari hipnosis sangat membantu untuk mengatasi cemasnya</p> <p>O: Klien Nampak mendengarkan setiap penjelasan dari tujuan hipnosis lima jari</p>	

	9.40	7. Mengidentifikasi penerimaan ntuk menggunakan hypnosis lima jari	S: Kengatakan bersedia di berikan terapi hypnosis limajari. O :Klien Nampak kooperatif	
	9.55	8. Memberikan umpan balik positif setelah setiap sesi	S: Klien mengatakan merasa rileks O: Klien Nampak mengikuti hypnosis lima jari	
	9.55	Edukasi 9. Menganjurkan menarik nafas dalam untuk mengintensifkan reaksi dari hypnosis lima jari.	S : O : Klien mengikuti arahan dengan baik.	
2	24 Des 2021 10.00	1. Mengidentifikasi pola aktivitas tidur	S : Klien mengatakan sering terbangun saat malam hari, klien juga mengatakan bangun lebih awal, sedangkan tidur dari jam 23.00 WIB O : Klien Nampak sering menguap, kantung mata klien namoak gelap	
	10.00	2. Mengidentivikasi pengganggu tidur	S : Klien mengatakan tidur terganggu karena sering memikirkan penyakit yang di derita O : Klien Nampak lesu	
	10.05	Terapeutik 3. Modifikasi lingkungan sekitar, seperti,	S : Klien mengatakn lingkungan sudah nyaman	

		pencahayaan, kebisingan, dan suhu ruangan.	O : klien Nampak rileks
10.10	4.	Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur.	S : Klien mengatakan akan melakukan teknik hypnosis lima jari. O : Klien kooperatif
10.12	5.	Menganjurkan faktor faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur seperti psikologis, gaya hidup.	S : Klien mengatakan akan mengontrol cemas agar dapat tidur dengan nyenyak. O : Klien Nampak memahami cara mengontrol cemas.
10.15	6.	Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.	S : - O : Klien Nampak rileks
10.15	7.	Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang di pilih yaitu hypnosis lima jari.	S : Klien mengatakan akan mengulangi hypnosis lima jari agar cemas berkurang. O : Klien Nampak memahami cara mengontrol tidur.

EVALUASI HARI KE 1

NAMA : Tn. F

UMUR : 37 tahun

Tgl/jam	Dx keperawatan	Catatan perkembangan	ttd
24 Des 2021	Ansietas b.d kekhawatiran atas penyakit yang di derita	S : Klien mengatakan cemas mulai berkurang, klien juga mengatakan saat	

		<p>di lakukan terapi hypnosis lima jari ia merasa tenang.</p> <p>O : Klien dapat melakukan hypnosis lima jari, saat di lakukan tindakan klien terlihat rileks</p> <p>TD : 139/83 mmhg</p> <p>RR : 22 x/mnt</p> <p>HR : 80x/mnit</p> <p>S : 36,3 °C</p> <p>A : Masalah keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
25Des 2021	Gangguan pola tidur b.d Kurang control tidur	<p>S : Klien mengatakan semalam tidur lebih awal ya itu, 22.15 WIB dan tidak bangun di malam hari, klien juga mengatakan sebelum tidur ia juga melakukan teknik hypnosis lima jari sehingga dia merasa tenang.</p> <p>O ; Klien Nampak segar dan bugar, mata klien tidak Nampak merah.</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi.</p>	

IMPLEMENTASI HARI KE 2

NAMA : Tn. F

UMUR : 37 tahun

dx.kep	Tanggal/jam	Intervensi	Respon S dan O	TTD
1	25 Des 2021 10.00	Monitor tanda tanda ansietas	<p>S : Klien masih merasa sedikit cemas namun tidak seperti kemarin, klien mengatakan cemas muncul saat klien merasa pusing.</p> <p>O : Klien Nampak gelisah, dan sedikit gemetar, tangan dan kening pasien terlihat tegang</p> <p>TD : 140/90 mmhg</p> <p>RR : 24x/mnt</p> <p>HR : 78x/mnt</p> <p>S : 36°C</p>	
	10.10	Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan	<p>S : Klien mengatakan bersedia menerima terapi hypnosis lima jari lagi.</p> <p>O : Klien kooperatif</p>	
	10.15	Mengidentifikasi penerimaan untk melakkan hypnosis lima jari	<p>S : Klien mengatakan dengan terapi hypnosis lima jari dapat mengurangi cemasnya</p>	
	10.30	Memberikan umpan balik setelah setiap sesi	<p>O : Nampak bersedia</p> <p>S : Klien mengatakan rileks, dan juga klien mengatakan tekanan darahnya bias normal , klien juga mengatakan</p>	

	10.40	Menganjurkan klien menarik nafas panjang untuk mengintensifkan relaksasi hypnosis lima jari	<p>masih taku ketika melihat tekanan darahnya naik setiap kali di lakukan tensi.</p> <p>O : Klien Nampak rileks sat diberikan hypnosis lima jari.</p> <p>S : -</p> <p>O : Nampak klien menarik nafas dalam.</p>	
--	-------	---	---	--

EVALUASI HARI KE 2

NAMA : Tn. F

UMUR : 37 Tahun

Tgl/jam	Dx keperawatan	Catatan perkembangan	ttd
	Ansietas b.d kekhawatiran atas penyakit yang di derita	<p>S : Klien mangatakan cemas berkurang, namun klien mengatakan masih takut akan fikiranya sendiri, klien mengatakan otot otot nya merasa rileks dan tidak terasa tegang, klien juga mengatakan kinsentrasinya mulai membaik.</p> <p>O : Klien Nampak tenag, focus mata klien membaik.</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi.</p>	

IMPLEMENTASI HARI KE 3

NAMA : Tn. F

UMUR : 37 tahun

Dx kep	Tgl/jam	implementasi	Respon S dan O
1	26 Des 2021 9.30	Monitor tanda tanda ansietas	S : klien mengatakan kecemasan terhadap penyakitnya mulai berkurang, Klien juga mengatakan mulai bias mengontrol cemas, klien percaya hipertensi yang di deritanya bias di control. O : klien Nampak lebih bersemangat dan Nampak senang, fokusnya membaik. TD:124/80mmhg / HR:79x/mnt RR:24x/mnt S : 36°C
	9.45	Mengidentifikasi penerimaan ntk menggunakan hypnosis lima jari.	S ; mengatakan bersedia melakukan hypnosis lima jari. O ; klien terlihat bersedia diberikan terapi hypnosis lima jari.
	10.00	Memberikan umpan balik positif setelah setiap sesi.	Klien mengatakan senag dapat mengatasi cemas dengan baik. O ; klien Nampak mengikuti arahan dengan baik.
	10.04	Menganjurkan klien menarik	S : -

		nafas dalam untuk mengintensifkan relaksasi dari hypnosis lima jari.	O : klien nampak rileks	
--	--	--	-------------------------	--

EVALUASI HARI KE 3

NAMA : Tn. F

UMUR : 37 tahun

Tgl/jam	Dx keperawatan	Catatan perkembangan	ttd
	Ansietas b.d kekhawatiran atas penyakit yang di derita	<p>S : klien mengatakan dapat mengatasi cemas dengan baik, klien juga mengatakan pikiran buruk terhadap hipertensinya mulai membaik, dan klien juga mengatakan konsis tersa lebih baik dari yang sebelumnya.</p> <p>O : klien terlihat bahagia, pola aktifitas istirahat dan tidur kini mulai membaik</p> <p>Skala ansietas = 10</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P: hentikan intervensi</p>	

Pengkajian di lakukan pada tanggal: 24 Desember 2021.

A. Identitas Identitas

Pasien Nama pasien : Ny. R
Umur : 40 th
Jenis kelamin : Perempuan
Suku/bangsa : Jawa, Indonesia
Agama : Islam
Status : Sudah menikah
Pendidikan : -
Pekerjaan : -
Alamat : Subali VII, no. 7 Krapyak Semarang Barat.
Diagnosa medis : -
Penanggung Jawab
Nama : Tn. Z
Umur : 45 Th
Jenis kelamin : Laki-laki
Pendidikan : -
Pekerjaan : -
Hub. dengan pasien : suami

B. Riwayat Keperawatan

1. Keluhan utama

Klien mengatakan cemas saat mengetahui tensinya naik dan tidak normal, kadang kadang pusing.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien mengatakan masih sering pusing, dan masih merasa cemas.

3. Riwayat Kesehatan Dulu

Klien mengatakan belum pernah mengalami sakit yang harus dilakukan rawat inap, klien juga tidak memiliki riwayat alergi obat dll.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan dalam keluarga ada yang hipertensi, sedangkan penyakit menular lainnya seperti diabetes, dan penyakit jantung tidak dimiliki oleh salah satu dari keluarga pasien.

5. Pengkajian fungsional

a. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Klien sadar dan peduli akan kesehatan dirinya, dan segera memeriksakan ke puskesmas/dokter.

b. Pola nutrisi dan metabolic

Klien mengatakan pola makan tidak berubah, makasni masih 3 Kali sehari, yaitu pagi, siang dan malam. Kadang makan sayur dan buah untuk sekali makan dalam seminggu, minum 7 gelas per hari.

c. Pola Eliminasi

BAB : sebelum dan saat cemas klien BAB 2x/ hari dengan konsistensi feses yang masih normal, lunak dan berwarna kuning.

d. Pola aktifitas dan latihan

Klien sehari-hari melakukan aktivitas secara mandiri seperti makan, mandi, berpakaian dan eliminasi. Selain itu klien kadang menyempatkan diri untuk jogging di sore hari.

e. Pola istirahat dan tidur

Klien mengatakan untuk pola istirahat saat cemas sering terbangun di malam hari, sukar memasuki waktu tidur dan saat bangun klien merasa lemas. Saat tidak cemas klien mengatakan pola istirahat dan tidur baik-baik saja.

f. Pola persepsi sensori dan kognitif

Klien mengatakan saat tidak cemas penglihatan, pendengaran, penghidu, pengecap, dan perabaan baik-baik saja. Sedangkan ketika cemas klien mengatakan untuk bangun tidurnya terkadang penglihatan sedikit buram disertai pusing, kadang saat melakukan sesuatu klien susah untuk konsentrasi.

g. Pola persepsi dan konsep diri

Sebelum cemas : perilaku non-verbal sesuai dengan perilaku verbalnya.

Saat cemas : perilaku non-verbal sesuai dengan perilaku verbalnya.

h. Pola hubungan dengan orang lain

Klien mampu berkomunikasi dengan baik kepada orang tua, teman, dan sekitar Klien dekat dengan orang tua dan temannya. Apabila memiliki masalah, selalu bercerita dan meminta bantuan terhadap orang tua dan teman-temannya.

i. Pola seksualitas dan reproduksi

Klien berjenis kelamin laki laki, berumur 37 tahun, sudah menikah. Tidak ada masalah pada alat reproduksinya.

j. Pola mekanisme koping

Sebelum dan saat sakit, klien tidak memiliki masalah mekanisme koping, apabila klien mendapat masalah selalu meminta bantuan orang tua dan teman-temannya.

k. Pola nilai kepercayaan atau keyakinan

Klien mengatakan beragama islam dan selalu menjalankan sholat 5 waktu. Klien mengatakan jika sumber kekuatan baginya adalah Allah SWT dan keluarganya

C. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : baik

2. Kesadaran : compos mentis

3. TTV :

TD : 145/95 mmHg

HR: 80x/mnt

RR : 24x/mnt

S : 36,3 °C

4. Antropometri :

BB :54 kg

TB : 165 cm

5. Integument : kulit sawo matang, tidak ada kerutan/keriput, bersih, tidak bersisik, tidak ada tanda-tanda dehidrasi, mampu merasakan sensasi panas dan dingin dengan baik serta tidak ada jejas/luka.

6. Kepala : mesosepal

a. Rambut : hitam, tidak rontok, bersih.

b. Mata : konjungtiva tidak anemis, sclera putih, tidak memiliki gangguan penglihatan.

c. Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret, tidak ada nafas cuping hidung.

- d. Telinga : bentuk simetris kanan kiri, pendengaran baik, bersih, tidak ada serumen.
 - e. Mulut : mukosa bibir lembab, mulut bersih, tidak bau, tidak ada perdarahan di gusi.
 - f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran JVP, reflek menelan baik.
7. Dada dan Thorak
- a. Dada :Pengembangan dada kanan dan kiri seimbang, tidak ada penggunaan otot bantu nafas, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan dan krepitas
 - b. Paru-paru

Inspeksi : simetris/ tidak ada benjolan yang abnormal, nafas teratur.

Palpasi : getaran suara (vocal fremitus) normal

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler
 - c. Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak nampak

Palpasi : ictus cordis terapa pada IC atas pada intercosta kedua dan bawah pada IC ke-4

Perkusi : pekak

Auskultasi : terdengar S1 dan S2
 - d. Abdomen

Inspeksi : tidak ada lesi

Auskultasi : peristaltic usus 15x/mnt

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan.
8. Genetalia : bersih, tidak ada hemoroid, terpasang pembalut.
9. Ekstermitas

- a. Ekstermitas atas : normal tidak ada pembengkakan, masih berfungsi dengan baik, tidak ada luka.
- b. Ekstermitas bawah : normal tidak ada pembengkakan, masih berfungsi dengan baik, tidak ada luka.

Tangan kanan (5)	Tangan kanan (5)
Kaki kanan (5)	Kaki kiri (5)

Keterangan :

0 = Lumpuh total

1 = Tidak ada gerakan, ada kontraksi otot

2 = Dapat bergerak, tidak dapat melawan gravitasi

3 = Dapat bergerak, bisa melawan gravitasi, tidak dapat menahan tahanan

4 = Dapat bergerak melawan tahanan tetapi kurang

5 = Dapat melawan tahanan dengan kekuatan maksimal

10. Pemeriksaan penunjang : Tidak ada data penunjang.

11. Terapi : Tidak ada terapi.

ANALISA DATA

NAMA : Ny. R

UMUR : 40 Tahun

No dx	Tanggal	Data focus	Etiologi	problem
1	24 Des 2021	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh cemas saat mengetahui tensi darahnya tidak normal - Klien mengatakan takut jika tensinya tidak normal terus -Klien juga kadang merasa kurang konsentrasi saat melakukan aktivitas ketika cemas <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien terlihat tegang -Klien terlihat lesu - Klien terlihat gelisah -Skala HARS : 26 (kecemasan sedang) 	Ansietas	Kekhawatiran akan penyakit yang di derita
		<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan sukar masuk tidur, saat tidur sering terbangun di tengah malam. -Saat bangun klien mengeluh lemas. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat kantung mata yang mulai menghitam. -sering menguap 	Gangguan pola tidur	Kurang control tidur

DIAGNOSA KEPERAWATAN

NAMA : Ny. R

UMUR : 40 Tahun

NO DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TTD
1	Ansietas b.d Kekhawatiran atas penyakit yang di derita	
2	Gangguan pola tidur b.d Kurang control tidur	
3	Keletian b. d Gangguan Tidur	

INTERVENSI KEPERAWATAN

NAMA : Ny. R

Umur : 40 tahun

Diagnose keperawatan	Intervensi keperawatan			Ttd
	Tujuan	Intervensi	rasional	
Dx1	Setelah di lakukan keperawata selama 3x1 jam masalah dapat teratasi dengan KH : <ul style="list-style-type: none"> a. Konsentrasi membaik b. Verbalisasi khawatir akan kondisi yang di hadapi menurun c. Pola tidur membaik 	<p>Reduksi ansietas (1.09314)</p> <p>observasi</p> <p>1. Identivikasi kemampuan mengambil keputusan</p> <p>2. Monitor tanda tanda ansietas</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Ciptakan suasana trepeutik untuk menumbuhkan</p>	<p>observasi</p> <p>1.Mengetahui kemampuan pasien dalam mengambil keputusan</p> <p>2. Reaksi verbal/ non verbal dapat menunjukan rasa agitasi marah dan geliasa.</p> <p>1.Mendapatkan kepercayaan akan memudahkan</p>	

	<p>d. Keluhan pusing menurun.</p>	<p>kepercayaan</p> <p>2. Gunakan pendekatan yang terang dan meyakinkan</p> <p>Terapi hypnosis (1.09320)</p> <p>Observasi</p> <p>1 Identifikasi riwayat masalah yang di alami</p> <p>2 Identifikasi tujuan teknik hypnosis</p> <p>3Identifikasi penerimaan untuk menggunakan terapi hypnosis lima jari</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.Berikan umpan balik positif setelah setiap sesi.</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan menarik nafas dalam untuk mengintensifkan relaksasi dari hypnosis lima jari</p>	<p>dalam melakukan tindakan</p> <p>2.Memberikan kenyamanan kepada pasien</p> <p>1 Membantu menguraikan masalah yang di alami</p> <p>2 Agar mengetahui tujuan dari hypnosis</p> <p>3 Memastikan klien bersedia di lakukan tindakan hypnosis</p> <p>1 Agar pasien semangat dalam melakukan tindakan keperawatan</p> <p>1 Relaksasi dapat menurunkan denyut jantung, menurunkan metabolisme dan</p>	
--	-----------------------------------	---	--	--

			laju pernapasan.	
Dx2	Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam masalah gangguan pola tidur tidak efektif dapat teratasi dengan hasil 3. Keluhan sulit tidur menurun 4. Keluhan sering terjaga menurun.	Dukungan tidur (1.0174) Observasi 8. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 9. Identifikasi faktor peggangu tidur	3. Mengetahui kebiasaan aktivitas dan tidur pasien 4. Untuk menentukan intervensi yang sesuai	
Dx3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam masalah kelelahan dapat teratasi dengan criteria hasil : -verbalisasi kepuhian energy meningkat -Motivasi meningkat -Verbalisasi meningkat -Sakit kepala menurun -Gelisah	Management energy (105178) Observasi : 1 Monitor kelelahan fisik dan emosional klien (ansietas) 2 Identifikasi pola aktivitas tidur Trapieutik 1 Ciptakan suasana lingkungan nyaman dan rendah stimulus seperti suara bising 2 Berikan aktivitas	- Mengurangi resiko kelelahan klien -Membantu mengurangi kelelahan -Meningkatkan kenyamanan klien selama tindakan berlangsung	

		terapi hypnosis lima jari. Edukasi 1 Anjurkan mengambil posisi yang nyaman . 2 Anjurkan sering mengulangi teknik hipnosos lima jari.	-Memberikan ketenangan di hari dan mengurangi ketegangan. 1 Membantu merilekskan klien. 2 Agar klien dapat mengatur ansietas sehingga pola tidur terjaga dan tubuh tidak merasa letih.	
--	--	---	--	--

IMPLEMENTASI HARI KE 1

NAMA : Ny. R

UMUR : 40 tahun

Dx.kep	Tanggal/jam	Intervensi	Respon S dan O	TTD
1	24 Des 2021 15.00	1.Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan	S : Klien mengatakan dapat mengambil keptsan secara mandiri O: Klien Nampak mandiri tanpa bergantung dengan orang lain	
	15.00	2.Monitor tanda tanda ansietas	S: Klien mengeluh cemas saat mengetahui tensinya tidak normal Klien juga mengatakan tidur sering terbangun dan merasa pusing	

			<p>O : Pandangan mata pasien terlihat tidak fokus</p> <p>Nampak sedikit gelisan dan agak gemetar</p> <p>Skala ansietas = 19 (kecemasan ringan)</p> <p>S: Klien mengatakan senang dengan kedatangan peneliti, merasa ada teman untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan oleh pasien</p> <p>O: Klien Nampak menerima kedatangan peneliti dengan baik</p>	
15.00	15.20	<p>Terapeutik</p> <p>3.Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>4.Menggunakan penekatan yang tenang dan meyakinkan</p>	<p>S: Klien mengatakan senang dengan kedatangan peneliti, merasa ada teman untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan oleh pasien</p> <p>O: Klien Nampak menerima kedatangan peneliti dengan baik</p> <p>S: Klien mengatakan bersedia melakukan tindakan keperawatan</p> <p>O :Klien kooperatif</p>	
	15.35	<p>Terapi hipnosis observasi</p> <p>5. Mengidentifikasi riwayat masalah yang dialami</p>	<p>S : Klien mengeluh cemas saat mengetahui tensinya tidak normal</p> <p>O : Klien kooperatif</p>	
	15.35	<p>6. Mengidentifikasi tujuan teknik hipnosis lima jari</p>	<p>S : Klien mengatakan tujuan dari hipnosis sangat membantu untuk mengatasi cemasnya</p> <p>O : Klien Nampak mendengarkan setiap penjelasan dari tujuan hipnosis lima jari</p>	
	15.35	<p>Mengidentifikasi</p> <p>7.penerimaan untuk</p>	<p>S: Klien mengatakan bersedia di</p>	

		<p>menggunakan hypnosis lima jari</p> <p>terapeutik</p> <p>8. Memberikan umpan balik positif setelah setiap sesi</p>	<p>berikan terapi hypnosis lima jari.</p> <p>O : Klien Nampak kooperatif</p> <p>S: Klien mengatakan merasa rileks</p> <p>O: Klien Nampak mengikuti hypnosis lima jari</p>	
	15.40			
	15.40	<p>Edukasi</p> <p>9. Menganjurkan menarik nafas dalam untuk mengintensifkan reaksi dari hypnosis lima jari.</p>	<p>S :</p> <p>O : Klien mengikuti arahan dengan baik.</p>	
2	24 Des 2021	1. Mengidentifikasi pola aktivitas tidur	<p>S : Klien mengatakan sering terbangun saat malam hari, klien juga mengatakan bangun lebih awal, sedangkan tidur dari jam 23.00 WIB</p> <p>O : Klien Nampak sering menguap, kantung mata klien nampak gelap</p>	
	15.40			
	15.42	2. Mengidentifikasi pengganggu tidur	<p>S : Klien mengatakan tidur terganggu karena sering memikirkan penyakit yang di derita</p> <p>O : Klien Nampak lesu</p>	
	15.45	<p>Terapeutik</p> <p>3. Modifikasi lingkungan sekitar, seperti, pencahayaan, kebisingan, dan suhu ruangan.</p>	<p>S : Klien mengatakan lingkungan sudah nyaman</p> <p>O : klien Nampak rileks</p>	

	15.47	4. Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur.	S : Klien mengatakan akan melakukan teknik hypnosis lima jari. O : Klien kooperatif
	15.50	5. Menganjurkan faktor faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur seperti psikologis, gaya hidup.	S : Klien mengatakan akan mengontrol cemas agar dapat tidur dengan nyenyak. O : Klien Nampak memahami cara mengontrol cemas.
	15.55	6. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.	S : - O : Klien Nampak rileks
	15.57	7. Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang di pilih yaitu hypnosis lima jari.	S : Klien mengatakan akan mengulangi hypnosis lima jari agar cemas berkurang. O : Klien Nampak memahami cara mengontrol tidur.
3	16.00	Observasi 1 Monitor kelelahan dan emosional klien (ansietas)	S : Klien mengatakan kepala pusing dan pandangan mata blur ketika kurang tidur. O : Klien Nampak menguap, Kantung mata klien Nampak sedikit hitam.
	16.05	2 Mengatakan pola aktivitas	S : klien mengatakan

		dan tidur.	sering terbangun saat malam hari, Klien mengatakan jarang tertidur O : Klien Nampak lesu karena tidur.	
	16.05	Teraeutik 3 Menciptakan suasana lingkungan nyaman dan rendah stimulus seperti suara yang bising.	S : mengatakan lingkungan nyaman. O : klien Nampak tidak terganggu dengan lingkungan.	
	16.15	4 Memberikan aktivitas terapi hypnosis lima jari.	S : Klien mengatakan rileks saat diberikan terapi hypnosis lima jari. O : Nampak tenang	
	16.15	Edukasi 5 Menganjurkan mengambil posisi nyaman	S : Klien mengatakan dengan posisi yang nyaman dapat mengurangi kelelahan.	
	16.30	6 Menganjurkan sering mengulang hypnosis lima jari	S : klien mengatakan akan mengulangi terapi hypnosis lima jari untuk mengurangi kecemasan yang berdampak kelelahan pada tubuh. O : Klien memahami terapi hypnosis lima jari.	

NAMA : Ny. R

UMUR : 40 Tahun

Tgl/jam	Dx keperawatan	Catatan perkembangan	ttd
24 Des 2021	Ansietas b.d kekhawatiran atas penyakit yang di derita	S : Klien mengatakan cemas mulai berkurang, klien juga mengatakan saat di lakukan terapi hypnosis lima jari ia merasa tenang. O : Klien dapat melakukan hypnosis lima jari, saat di lakukan tindakan klien terlihat rileks TD : 127/83 mmhg RR : 22 x/mnt HR : 80x/mnit S : 36,3 °C A : Masalah keperawatan teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi	
25Des 2021	Gangguan pola tidur b.d Kurang control tidur	S : Klien mengatakan semalam tidur lebih awal ya itu, 22.15 WIB dan tidak bangun di malam hari, klien juga mengatakan sebelum tidur ia juga melakukan teknik hypnosis lima jari sehingga dia merasa tenang. O ; Klien Nampak segar dan bugar, mata klien tidak Nampak merah. A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi.	
25Des 3	Keletian b. d Gangguan Tidur	S : Mengeluh letih karena tidur hanya 3 jam - Klie mengeluh pusing - Klien mengtakan ingin tidur siang supaya pusing berkurang	

		<p>O : klien Nampak sering menguap, kantung mata klien gelap, mata klien Nampak memerah.</p> <p>TD :120/80 mmhg</p> <p>RR: 24x/mnt</p> <p>HR: 88x/mnit</p> <p>S : 36,3 °C</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi.</p>	
--	--	--	--

IMPLEMENTASI HARI KE 2

NAMA : Ny. R

UMUR : 40 tahun

dx.kep	Tanggal/jam	Intervensi	Respon S dan O	TTD
1	25 Des 2021 13.10	Monitor tanda tanda ansietas	<p>S : Klien masih merasa sedikit cemas namun tidak seperti kemarin, klien mengatakan cemas muncul saat klien merasa pusing.</p> <p>O : Klien Nampak gelisah, dan sedikit gemetar, tangan dan kening pasien terlihat tegang</p> <p>TD : 136/90 mmhg</p> <p>RR : 24x/mnt</p> <p>HR : 78x/mnt</p> <p>S : 36°C</p>	
	13.10	Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan	<p>S : Klien mengatakan bersedia menerima terapi hypnosis lima jari lagi.</p> <p>O : Klien kooperatif</p>	

	13.15	Mengidentifikasi penerimaan untk melakkan hypnosis lima jari	S : Klien mengatakan dengan terapi hypnosis lima jari dapat mengurangi cemasnya
	13.20	Memberikan umpan balik setelah setiap sesi	O : Nampak bersedia S : Klien mengatakan rileks, dan juga klien mengatakan tekanan darahnya bias normal , klien juga mengatakan masih takut ketika melihat tekanan darahnya naik setiap kali di lakukan tensi.
	13.20	Menganjurkan klien menarik nafas panjang untuk mengintensifkan relaksasi hypnosis lima jari	O : Klien Nampak rileks sat diberikan hypnosis lima jari. S : - O : Nampak klien menarik nafas dalam.
2	13.30	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur.	S ; klien mengatakan semalam tidur jam 01.30 karna kepala pusing.
	13.35	Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur.	O : Kantung mata kelihatan Nampak hitam Sering menguap. S : mengatakan melakukan hypnosis lima jari sebelum tidur.
	13.40	Menganjurkan faktor fktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur seperti	O : kooperatif. S : Klien mengatak rasa cemas mengganggu waktu tidur.

	13.40	psikologi tidur. Menganjurkan sering mengulangi atau melatih terapi hypnosis lima jari secara mandiri.	O : Nampak paham mengenai faktor penghemat tidur. S : Klien mengatakan bersedia mengulangi hypnosis lima jari O : klien kooperatif
3.	13.40	Monitor kelelahan fisik dan emosional klien yaitu yaitu ansietas.	S : klien mengeluh pusing dan lelah karena tidur jauh malam. O : Klien Nampak lelah kantung mata klien menghitam.
	13.45	Mengidentifikasikan pola aktivitas dan tidur	S : Klien mengataakan tidur jam 01.00 O : Nampak lesu dank lien sering menguap.
	13.50	Memberikan aktivitas terapi hypnosis lima jari	S : Klien merasa nyaman selama dilakukan terapi hypnosis lima jari. O : mengikuti arahan dengan baik.
	13.50	Menganjurkan mengambil posisi nyaman.	S : Klien duduk dengan menekuk kaki dan bersandar di tembok. O : Klien Nampak rileks
	14.00	Menganjurkan sering mengulang hypnosis lima jari.	S : Klien dapat menjelaskan cara hypnosis lima jari dengan benar.

EVALUASI HARI KE 2

NAMA : Ny. R

UMUR : 40 Tahun

Tgl/jam	Dx keperawatan	Catatan perkembangan	ttd
25 Des 2021 14.10	Ansietas b.d kekhawatiran atas penyakit yang di derita	S : Klien mengatakan cemas berkurang, namun klien mengatakan masih takut akan fikiranya sendiri, klien mengatakan otot otot nya merasa rileks dan tidak terasa tegang, klien juga mengatakan konsentrasinya mulai membaik. O : Klien Nampak tenang, focus mata klien membaik. A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi.	
26 Des 2021 08.00	Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur	S : Klien mengatakan bias tidur tanpa terbangun di tngah malam, Klien mengatakan sebelum tidur merasa cemas tetapi bias di atasi dengan hypnosis lima jari. O : klien Nampak segar mata tidak terlihat merah, Klien tidak mengeluh sulit tidur, Fokus klien membaik. A : masalah teratasi P : hentikan intervensi	
26 Des 2021 08.10	Keletihan b.d gangguan tidur	S : Badanya bugar, tidak merasa pegal pegal, Klien jugamengatakan semalam dapat tidur tanpa terbangun di tngah malam, keluhan pusing berkurang. O : klien Nampak sgar dan tidak menguap, kantong mata klien tidak terlalu gelap, verbalisasi kepulihan energy klien meningkat. A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	

IMPLEMENTASI HARI KE 3

NAMA : Ny. R

UMUR : 40 tahun

Dx kep	Tgl/jam	implementasi	Respon S dan O
1	26 Des 2021 9.30	Monitor tanda tanda ansietas	S : klien mengatakan kecemasan terhadap penyakitnya mulai berkurang, Klien juga mengatakan mulai bias mengontrol cemas, klien percaya hipertensi yang di deritanya bias di control. O : klien Nampak lebih bersemangat dan Nampak senang, fokusnya membaik. TD:124/80mmhg / HR:79x/mnt RR:24x/mnt S : 36°C
	9.45	Mengidentifikasi penerimaan ntk menggunakan hypnosis lima jari.	S ; mengatakan bersedia melakukan hypnosis lima jari. O ; klien terlihat bersedia diberikan terapi hypnosis lima jari.
	10.00	Memberikan umpan balik positif setelah setiap sesi.	Klien mengatakan senag dapat mengatasi cemas dengan baik. O ; klien Nampak mengikuti arahan dengan baik.
	10.04	Menganjurkan klien menarik nafas dalam untuk mengintensifkan relaksasi dari hypnosis lima jari.	S : - O : kien Nampak rileks

EVALUASI HARI KE 3

NAMA : Ny. R

UMUR : 40 tahun

Tgl/jam	Dx keperawatan	Catatan perkembangan	ttd
26 Des 2021 10.15	Ansietas b.d kekhawatiran atas penyakit yang di derita	S : klien mengatakan dapat mengatasi cemas dengan baik, klien juga mengatakan pikiran buruk terhadap hipertensinya mulai membaik, dank lien juga mengtakan konsis tersa lebih baik dari yang sebelumnya. O : klien terlihat bahagia, pola aktifitas istirahat dan tidur kini mulai membaik Skala ansietas = 10 A : Masalah teratasi P: hentikan intervensi	

Lampiran 6 lembar konsul





LEMBAR KONSULTASI KTI FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI






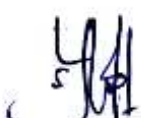
Nama : Agi Apriyandi


Nim : 1805001

Pembimbing : Endang Supriyanti.,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Judul KTI : Penerapan terapi hypnosis lima jari untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi

NO	HARI/TGL	HASIL KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING
1		Merapikan penulisan, memperbaiki tanbel sesuai dengan panduan.	
2		Merapikan penulisan	
3		Merapikan penulisan yang masih berantakan, dan masih banyak yang typo.	
4		Merapikan penulisan.	

5		Memperbaiki penulisan.	
6		Merapikan penulisan seperti yang ada di panduan.	
7		Memperbaiki penulisan yang masih berantakan.	
8		Merapikan penulisan, memperbaiki tabel sesuai dengan panduan.	
9		Merapikan penulisan sesuai dengan buku panduan.	
10		Memperbaiki penulisan yang masih berantakan dan belum rapi.	

11		Memrapika penulisan di bagian abstrak, merapika penulisan dan memberi spasi pada quisioner.	
12		Merapikan penulisan, memperbaiki huruf besar dan kecil, merapikan daftar isi agar rapi.	