

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Ansietas

2.1.1. Definisi Ansietas

Ansietas atau kecemasan adalah respon fisiologis maupun psikologis terhadap peristiwa yang terjadi dan tidak diketahui penyebabnya. Respon tersebut lebih bersifat negatif, menanggapi ancaman yang tidak diketahui sumbernya dan samar-samar, sehingga membuat pasien merasa tidak nyaman.(Zaini, 2019). Menurut (Diyah, 2021) Ansietas atau kecemasan merupakan suatu kondisi ketika individu merasa takut terhadap sesuatu yang belum terjadi sebagai antisipasi terhadap ancaman maupun bahaya dimasa depan.

Definisi menurut Sutejo (2019) menjelaskan bahwa ansietas sebagai suatu gejala yang tidak menyenangkan, perasaan tidak tenang, samar samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan dan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Rasa takut dan cemas dapat menjadi isyarat kewaspadaan terhadap peringatan tentang peristiwa yang akan terjadi. Sehingga, individu dapat mengambil tindakan menghadapi ancaman. Adanya peristiwa yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisiologis maupun psikologis individu itu sendiri. Salah satu dampak psikologis yaitu kecemasan.

2.1.2. Rentang Respon

2.1.2.1 Menurut Halimah (2016), membagi ansietas terbagi dalam beberapa tingkatan. yaitu :



2.1.2.1.1 Respon adaptif ketika individu dapat mengatur dan menerima kecemasan yang dialami maka individu akan mendapatkan hasil yang positif. Kecemasan ini dapat menjadikan motivasi bagi individu untuk memecahkan masalah, dan merupakan sarana untuk memperoleh sebuah hasil yang tinggi. Individu sering menggunakan strategi adaptif untuk mengontrol kecemasan dengan berbicara kepada orang lain, menangis, tidur dan menggunakan teknik relaksasi.

2.1.2.1.2 Respon maladaptif jika individu tidak dapat mengatur ansietas yang dialaminya maka individu akan menggunakan mekanisme koping yang disfungsi. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk bicara tidak jelas, perilaku agresif, konsumsi alkohol, berjudi.

2.1.2.2 Tingkat kecemasan menurut Donsu (2017) adalah:

2.1.2.2.1 Antisipasi suatu keadaan yang digambarkan lapangan persepsimenyatu dengan lingkungan.

2.1.2.2.2 Ansietas ringan (*Mild Anxiety*) adalah gejala yang sering di temukan pada setiap individu dalam kehidupan sehari harinya. Ansietas tersebut menjadikan individu menjadi lebih waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Perasaan Individu relatif nyaman dan aman, rileks dan suara tenang. Individu akan terdorong untuk belajar dan akan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

2.1.2.2.3 Ansietas sedang (*Moderate Anxiety*) pada tingkat kecemasan ini lapangan persepsi terhadap lingkungan menurun, pada individu akan muncul

ketegangan dan ketidaknyamanan. Individu lebih memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain.

2.1.2.2.4 Ansietas berat (*Severe Anxiety*) pada tingkat kecemasan ditandai dengan lapangan persepsi individu yang semakin menyempit, individu lebih memikirkan hal-hal yang spesifik, individu tidak mampu lagi berfikir realistis dan mengabaikan hal lain. Individu akan merasa terancam dan aktivitas bisa meningkat atau menurun.

2.1.2.2.5 Panik, pada tingkat kecemasan ini individu memiliki kepanikan dan lapangan persepsi sudah sangat menyempit. Kepanikan muncul disebabkan karena kehilangan kendali diri dan kurang perhatian. Individu tidak dapat melakukan apapun walaupun telah diberi arahan dan akan menambah akan kepanikan individu tersebut. Individu bisa agresif dan menyendiri.

2.1.3 Pengukuran kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan menggunakan alat ukur yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala ini adalah pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS ada 14 *symptom* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 sampai dengan 4.

Skala HARS pertama kali diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini

menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliabel (Hawari, 2016). Skala *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, meliputi :

- 2.1.3.1 Perasaan Cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 2.1.3.2 Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
- 2.1.3.3 Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
- 2.1.3.4 Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
- 2.1.3.5 Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- 2.1.3.6 Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- 2.1.3.7 Gejala *somatik*: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
- 2.1.3.8 Gejala *sensorik*: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
- 2.1.3.9 Gejala *kardiovaskuler*: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
- 2.1.3.10 Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
- 2.1.3.11 Gejala *gastrointestinal*: sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
- 2.1.3.12 Gejala *urogenital*: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
- 2.1.3.13 Gejala *autonom*: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.

2.1.3.14 Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari gemetar, mengerutkannya atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan dengan memberikan nilai dengan kategori

- 0 = Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 1 = Ringan (satu dari gejala yang ada)
- 2 = Sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3 = Berat (lebih dari setengah gejala yang ada)
- 4 = sangat berat (semua gejala ada)

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil:

- 2.1.8.1 Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan.
- 2.1.8.2 Skor 14 – 20 = kecemasan ringan.
- 2.1.8.3 Skor 21 – 27 = kecemasan sedang.
- 2.1.8.4 Skor 28 – 41 = kecemasan berat
- 2.1.8.5 Skor 42 – 56 = kecemasan sangat berat.

2.1.4 Etiologi

2.1.4.1 Faktor Predisposisi

Menurut Nurhalimah (2016) terdapat beberapa teori yang dapat menjelaskan terjadinya ansietas, diantaranya:

2.1.4.1.1 Faktor Biologis

Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine, yang membantu mengatur ansietas. Penghambat GABA juga berperan utama dalam mekanisme biologis timbulnya ansietas sebagaimana halnya dengan endorfin. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

2.1.4.1.2 Faktor Psikologis

- a. Pandangan Psikoanalitik : Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara antara 2 elemen kepribadian – id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang yang dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego atau aku berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkanego bahwa akan bahaya.
- b. Pandangan Interpersonal : Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas berhubungan dengan kejadian trauma, seperti perpisahan dan kehilangan dari lingkungan maupunorang yang berarti bagi pasien. Individu dengan harga diri rendah sangat mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.
- c. Pandangan Perilaku : Ansietas merupakan produk frustasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap ansietas sebagai dorongan belajar dari dalam diri unntuk menghindari kepedihan. Individu yang sejak kecil terbiasa menghadapi ketakutan yang

berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan selanjutnya dibandingkan dengan individu yang jarang menghadapi ketakutan dalam kehidupannya.

2.1.4.1.3 Sosial Budaya.

Ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam keluarga. Faktor ekonomi, latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas

2.1.4.2 Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi ansietas dibedakan menjadi 2 yaitu:

2.1.4.2.1 Ancaman terhadap integritas seseorang seperti ketidakmampuan atau penurunan fungsi fisiologis akibat sakit sehingga mengganggu individu untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari

2.1.4.2.2 Ancaman terhadap sistem diri seseorang. Ancaman ini akan menimbulkan gangguan terhadap identitas diri, harga diri, dan fungsi sosial individu.

2.1.5 Manifestasi Klinis

Manifestasi Klinis Menurut SDKI/PPNI (2016)

2.1.4.1 Tanda dan Gejala Mayor

2.1.4.1.1 Subjektif : merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi dan situasi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi.

2.1.4.1.2 Objektif : tampak gelisah, tampak tegang, menjadi sulit tidur.

2.1.4.2 Tanda dan Gejala Minor

2.1.4.2.1 Subjektif : mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya

2.1.4.2.2 Objektif : frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaphoresis, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, berorientasi pada masa lalu.

2.1.6 Penatalaksanaan

2.1.5.1 Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memaki obat obatan yang berhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghanatr saraf). Disusunan saraf pusat otak (limbic system). Terapi psikofarmaka yang serig di pakai adalah obat anticemas (anxiolytic), yaitu seperti diazepam, klobazam, bromazepam, lorazepam, buspirone HCL, meprobramate dan alprazolam.

2.1.5.2 Terapi somatik

Gejala atau keluhan fisik (somatic) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang berkepanjangan. Untuk menghilangkan keluhan- keluhan somatic (fisik) itu dapat diberikan obat-obatn yang ditujukan pada organ pada tubuh yang bersangkutan.

2.1.5.3 Psikoterapi

Psikoterapi diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antar lain:

2.1.5.3.1 Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberika keyakinan serta percaya diri.

2.1.5.3.2 Psikoterapi reedukatif, memberikan pendidikan

ulang dan koreksi diri biladiulang bahwa ketidakmampuan mengatasi kecemasan.

- 2.1.5.3.3 Psikoterapi rekonstruktif, untuk dimaksudkan memperbaiki kembali (rekontruksi) kepribadian yang telah mengalami goncangan akibat stresor.
- 2.1.5.3.4 Psikoterapi kognitif, untuk memulihkan fungsi kognitif pasien, yaitu kemampuan untuk berfikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingkat.
- 2.1.5.3.5 Psikoterapi psikodinamik, untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stresor psikososial sehingga mengalami kecemasan.
- 2.1.5.3.6 Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung.

2.1.5.4 Terapi psikoreligius

Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stresor psikososial.

Menurut Nasrudin (2018) Al-Qur'an memberikan solusi dengan terapi berzikir, karena hati orang-orang yang selalu berzikir kepada Allah akan senantiasa terasa tenteram dan bahagia. pribadi-pribadi yang merasa cemas, gelisah mengganggu, justru dengan perasaan tenanglah yang meliputi dirinya, seperti terungkap dalam penelitian. Selain zikir yang menjadi solusi adalah salat, gerakan salat merupakan gerakan untuk kesehatan, bahkan salat tidak hanya menjaga kesehatan, tapi juga mengembalikan hidup

sehat dari berbagai macam penyakit. Seperti halnya dalam surah Al-Baqarah ayat 112:

بَلَىٰ مَنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَلَهُ أَجْرُهُ عِنْدَ رَبِّهِ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ¹⁵³

Bahkan, barangsiapa yang menyerahkan diri kepada Allah, sedang ia berbuat kebajikan, Maka baginya pahala pada sisi Tuhannya dan tidak ada kekawatiran terhadap mereka dan tidak (pula) mereka bersedih hati.¹⁵⁴

2.1.5.5 Terapi Keperawatan

2.1.5.5.1 Distraksi

Distraksi adalah salah satu metode yang dapat menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian dengan hal-hal lain sehingga pasien akan lupa dengan rasa cemas yang dialaminya (Perry & Potter 2010).

2.1.5.5.2 Relaksasi

Menurut Setyoadi & Kushariyati (2011) relaksasi nafas dalam adalah tarik nafas dalam dari hidung dengan frekuensi lambat dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata.

2.1.5.5.3 SP1 pasien : asesment ansietas dan latihan teknik relaksasi

2.1.5.5.4 SP 2 pasien: Evaluasi asesment ansietas, manfaat teknik relaksasi dan latihan hipnosis diri sendiri (latihan 5 jari) dan kegiatan spiritual

2.1.5.5.5 SP 1 keluarga : penjelasan kondisi pasien dan cara merawat.

2.1.5.5.6 SP 2 keluarga : evaluasi peran keluarga cara merawat pasien, cara merawat dan follow up

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Ansietas

2.2.1 Pengkajian

Pengkajian sebagai tahap awal proses keperawatan meliputi

pengumpulan data, analisis data, dan perumusan masalah pasien. Data yang dikumpulkan adalah data pasien secara holistik, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Shigemi, 2018).

2.2.1.1 Faktor presdiposisi

2.2.1.1.1 Biologi: Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine. Reseptor ini membantu mengatur ansietas. Penghambat GABA juga berperan utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya dengan endorfin. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor.

2.2.1.1.2 Psikologis:

2.2.1.1.2.1 Pandangan psikoanalitik.

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian—id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego yang berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

2.2.1.1.2.2 Pandangan interpersonal.

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas berhubungan dengan perkembangan

trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

2.2.1.1.2.3 Pandangan perilaku.

Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap sebagai dorongan belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini dihadapkan pada ketakutan berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan selanjutnya.

2.2.1.1.2.4 Sosiokultural:

Ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan ansietas dan antara gangguan ansietas dengan depresi. Faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas

2.2.1.2 Faktor presipitasi

2.2.1.2.1 Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas

untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.

2.2.1.2.2 Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut (Shigemi, 2018) adalah penilaian klinis tentang respons aktual atau potensial dari individu, keluarga, atau masyarakat terhadap masalah kesehatan/ proses kehidupan.

Menurut PPNI (2016) rumusan diagnosa ansietas termasuk kategori psikologis dan sub kategori integritas ego

P : Ansietas

E : Koping individu tidak efektif

S : Merasa bingung, merasa khawatir, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur

Diagnosa keperawatan : Ansietas

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan menurut (Yusuf, PK, & Nihayati, 2015) terdiri atas empat komponen, yaitu tujuan umum, tujuan khusus, rencana tindakan keperawatan, dan rasional. Tujuan umum berfokus pada penyelesaian masalah (P). Tujuan ini dapat dicapai jika tujuan khusus yang ditetapkan telah tercapai. Tujuan khusus berfokus pada penyelesaian etiologi (E). Tujuan ini merupakan rumusan kemampuan pasien yang harus dicapai. Nursing Outcome Classification (NOC) adalah proses memberitahukan status klien setelah dilakukan intervensi keperawatan.

2.2.3.1 Bina hubungan saling percaya.

Dalam membina hubungan saling percaya perlu dipertimbangkan agar pasien merasa aman dan nyaman saat berinteraksi. Tindakan yang harus dilakukan dalam

membina hubungan saling percaya adalah sebagai berikut. (Mengucapkan salam terapeutik, berjabat tangan, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak topik, waktu, dan tempat setiap kali bertemu pasien).

2.2.3.2 Bantu pasien mengenal ansietas

Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya, bantu pasien menjelaskan situasi yang menimbulkan ansietas, bantu pasien mengenal penyebab ansietas, bantu pasien menyadari perilaku akibat ansietas).

2.2.3.3 Ajarkan pasien teknik relaksasi untuk meningkatkan kontrol dan rasa percaya diri. (Pengalihan situasi, latihan relaksasi dengan tarik napas dalam, mengerutkan, dan mengendurkan otot-otot (relaksasi otot progresif), hipnosis diri sendiri (latihan lima jari).

2.2.3.4 Motivasi pasien melakukan teknik relaksasi setiap kali ansietas muncul. Untuk menurunkan tingkat ansietas memerlukan beberapa kunjungan strategipelaksanaan :

2.2.3.5 Strategi Pelaksanaan

SP 1

2.2.3.5.1 Membina hubungan saling percaya perlu dipertimbangkan agar pasien merasa aman dan nyaman saat berinteraksi

2.2.3.5.1.1 Mengucapkan salam terapeutik

2.2.3.5.1.2 Berjabat tangan

2.2.3.5.1.3 Menjelaskan tujuan interaksi

2.2.3.5.2 Evaluasi/validasi

2.2.3.5.3 Membuat kontrak (topik, waktu, tempat, tujuan)

2.2.3.5.4 Membantu pasien mengenal ansietas :

2.2.3.5.4.1 Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya

2.2.3.5.4.2 Bantu pasien menjelaskan situasi yang menimbulkan ansietas

2.2.3.5.4.3 Bantu pasien mengenal penyebab ansietas

2.2.3.5.4.4 Bantu pasien menyadari perilaku akibat ansietas

2.2.3.5.5 Mengajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam untuk meningkatkan kontrol dan rasa percaya diri : pengalihan situasi

2.2.3.5.6 Evaluasi kemampuan klien

2.2.3.5.7 Beri reinforcement positif

2.2.3.5.8 Mengajarkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

SP.2

2.2.3.5.1 Membina hubungan saling percaya perlu dipertimbangkan agar pasien merasa aman dan nyaman saat berinteraksi.

2.2.3.5.1.1 Mengucapkan salam terapeutik

2.2.3.5.1.2 Berjabat tangan

2.2.3.5.1.3 Menjelaskan tujuan interaksi

2.2.3.5.2 Evaluasi/validasi

2.2.3.5.3 Membuat kontrak (topik, waktu, tempat, tujuan)

2.2.3.5.4 Mengajarkan pasien teknik distraksi untuk meningkatkan kontrol diri dan mengurangi ansietas :

2.2.3.5.4.1 Melakukan hal yang disukai

2.2.3.5.4.2 Menonton TV

2.2.3.5.4.3 Mendengarkan music yang disukai

2.2.3.5.4.4 Membaca koran, buku atau majalah

2.2.3.5.4.5 Motivasi pasien untuk melakukan teknik distraksi setiap kali ansietas muncul.

2.2.3.5.5 Evaluasi kemampuan klien

2.2.3.5.6 Beri reinforcement positif

2.2.3.5.7 Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

SP 3

2.2.3.5.1 Membina hubungan saling percaya perlu dipertimbangkan agar pasien merasa aman dan nyaman saat berinteraksi

2.2.3.5.1.1 Mengucapkan salam terapeutik

2.2.3.5.1.2 Berjabat tangan

2.2.3.5.1.3 Menjelaskan tujuan interaksi

2.2.3.5.2 Evaluasi/validasi

2.2.3.5.3 Membuat kontrak (topik, waktu, tempat, tujuan).

2.2.3.5.4 Menjelaskan cara teknik progressive muscle relaxation

2.2.3.5.5 Membantu pasien mempraktikkan teknik progressive muscle relaxation

2.2.3.5.6 Evaluasi kemampuan klien

2.2.3.5.7 Memberi reinforcement positif

2.2.3.5.8 Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

SP 4

2.2.3.5.1 Membina hubungan saling percaya perlu dipertimbangkan agar pasien merasa aman dan nyaman saat berinteraksi

2.2.3.5.1.1 Mengucapkan salam terapeutik

2.2.3.5.1.2 Berjabat tangan

2.2.3.5.1.3 Menjelaskan tujuan interaksi

2.2.3.5.2 Evaluasi/validasi

2.2.3.5.3 Membuat kontrak (topik, waktu, tempat, tujuan).

2.2.3.5.4 Menjelaskan cara teknik relaksasi lima jari

2.2.3.5.5 Membantu pasien mempraktikkan teknik relaksasi 5 jari

2.2.3.5.6 Evaluasi kemampuan klien

2.2.3.5.7 Memberi reinforcement positif

2.2.3.5.8 Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian

2.2.4 Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan tindakan keperawatan oleh perawat kepada klien. Perawat harus melakukan BHSP (bina hubungan saling percaya), identifikasi waktu, melakukan kontrak sesuai jadwal, mengkaji ansietas, melatih klien melakukan koping. (Shigemi, 2018).

2.2.5 Evaluasi

Menurut PPNI (2016) evaluasi terakhir dalam pemberian asuhan keperawatan psikososial adalah tahap evaluasi, ditahap evaluasi akan dinilai sejauh mana tujuan tercapai dari rencana yang telah dibuat. Evaluasi pada pasien dengan kecemasan (PPNI, 2016) :

2.2.5.1 Data Subjektif

2.2.5.1.1 Pasien merasa tenang

2.2.5.1.2 Pasien tidak lagi merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi

2.2.5.1.3 Pasien sudah dapat berkonsentrasi

2.2.5.1.4 Pasien tidak lagi mengeluh tidak merasa berdaya

2.2.5.1.5 Pasien tidak lagi mengeluh pusing.

2.2.5.2 Data Objektif

2.2.5.2.1 Pasien tampak tenang

2.2.5.2.2 Pasien dapat tidur dengan nyenyak

2.2.5.2.3 Frekuensi napas dalam rentang normal 16-24 x/menit

2.2.5.2.4 Frekuensi nadi dalam rentang normal 60-100x/menit

2.3 Hipnosis 5 Jari

2.3.1 Definisi Hipnosis 5 jari

Hipnosis lima jari adalah suatu teknik menghipnosis diri sendiri dengan menggunakan jari tangan yang berguna untuk menyugestikan pikiran agar tidak berfokus pada kecemasan yang dialami. Selain itu, hipnosis lima jari berguna untuk meningkatkan semangat menimbulkan kedamaian (Priyono, 2021).

Hipnosis lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuhkan pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang disukai. Hipnosis lima jari merupakan salah satu bentuk *selfhipnosis* yang dapat menimbulkan efek relaksasi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Hipnosis lima jari mempengaruhi sistem limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormon-hormon yang dapat memacu timbulnya stress (Hastuti & Arumsari, 2015).

Dari beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa hipnosis lima jari adalah teknik terapi yang dapat mempengaruhi pikiran seseorang, sehingga akan mengurangi kecemasan, ketegangan dan stress dengan cara menyentuhkan pada jari tangan.

2.3.2 Tujuan Hipnosis 5 Jari

Menurut (Priyono, 2021) Hipnosis lima jari bermanfaat dalam

penanganan kecemasan, karena merupakan pendekatan untuk mendorong proses kesadaran volunter yang bertujuan mempengaruhi pikiran, persepsi, perilaku atau sensasi.

Menurut (Priyono, 2021) Hipnosis 5 jari bermanfaat untuk mengurangi kecemasan, ketegangan, stress pada pikiran seseorang. Dan juga dapat mengatur vital sign, memperlancar sirkulasi darah, merelaksasikan otot-otot.

2.3.3 Indikasi Hipnosis 5 Jari

Menurut (Priyono, 2021) Indikasi hipnosis 5 jari adalah sebagai berikut:

2.3.3.1 Klien dengan kecemasan ringan-sedang

2.3.3.2 Klien dengan nyeri ringan- sedang

2.3.3.3 Pasien post operasi

2.3.3.4 Pasien yang mengalami ketegangan dan stress yang membutuhkan kondisi rileks

2.3.4 Konsep Kontra Indikasi Pasien Hipnosis 5 Jari

Kontraindikasi adalah kondisi atau gejala spesifik yang membuat suatu pengobatan atau prosedur medis tidak disarankan untuk dilakukan. Bahkan, pada beberapa kondisi juga sama sekali tidak boleh dilakukan karena dapat membahayakan. Menurut penelitian (Priyono, 2021) kontra indikasi adalah Pasien yang tidak kooperatif seperti pasien depresi berat, panik, dan pasien gangguan jiwa.

2.3.5 Langkah-Langkah Hipnosis 5 Jari

Adapun langkah-langkah hipnosis 5 jari menurut (Priyono, 2021), sebagai berikut :

2.3.5.1 Persiapan

2.3.5.1.1 Kontrak waktu dengan pasien

2.3.5.1.2 Jelaskan prosedur dan manfaat terapi

2.3.5.1.3 Mempersiapkan perlengkapan, kesiapan pasien dan lingkungannya

2.3.5.1.4 Atur posisi pasien senyaman mungkin

2.3.5.2 Persiapan alat

2.3.5.2.1. Kursi atau tempat yang nyaman untuk klien

2.3.5.2.2. Modifikasi lingkungan senyaman mungkin (suhu, cahaya, dan sirkulasi ruangan)

2.3.5.3 Tahap orientasi

2.3.5.3.1 Mengucapkan salam terapeutik dan pengenalan

2.3.5.3.2 Menjelaskan tujuan

2.3.5.3.3 Menjelaskan langkah prosedur

2.3.5.3.4 Menanyakan kesiapan pasien



Gambar 2.1 Hipnosis lima jari

2.3.5.4 Tahap kerja

2.3.5.4.1 Mengatur posisi pasien senyaman mungkin

2.3.5.4.2 Meminta pasien untuk memejamkan mata

2.3.5.4.3 Meminta pasien untuk menarik nafas melalui hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut dengan perlahan-lahan, dilakukan sebanyak 3 kali

2.3.5.4.4 Meminta pasien menyentuhkan ibu jari ke jari

telunjuk kemudian meminta membayangkan pada saat bahagia

2.3.5.4.5 Meminta pasien menyentuhkan ibu jari ke jari tengah kemudian minta untuk membayangkan ketika bersama orang-orang yang disayanginya

2.3.5.4.6 Meminta pasien menyentuhkan ibu jari ke jari manis kemudian meminta membayangkan sedang dipuji orang lain

2.3.5.4.7 Meminta pasien menyentuhkan ibu jari ke jari kelingking kemudian meminta membayangkan berada pada tempat yang ingin dikunjungi/indah

2.3.5.4.8 Lakukan terapi hipnosis 5 jari selama 5-10 menit.

2.3.5.4.9 Setelah terapi selesai, pasien membuka mata, tanyakan apa yang pasien rasakan. Apakah ada peningkatan kenyamanan setelah diberikan terapi.

2.3.5.4.10 Dokumentasikan

2.3.5.5 Tahap Terminasi

2.3.5.5.1 Jelaskan bahwa kegiatan telah selesai

2.3.5.5.2 Kembalikan posisi klien evaluasi perasaan klien setelah tindakan dilakukan

2.3.5.5.3 Akhiri pertemuan dengan menyampaikan kontrak yang akan datang dan menyampaikan salam.

2.4 Analisis Jurnal

Tabel 2.1 Analisi Jurnal

No	Judul Jurnal	Validity	Important	Applicable
1.	Hipnosis 5 Jari pada	Desain :	Karakteristis Responden :	Dapat digunakan

	pasien Ansietas (Mawarti, 2021) JMJ, Volume 9, Nomor 3 November 2021, Hal: 297-304	Penelitian Kuantitatif dengan jenis <i>True Experiment</i> dengan <i>pre dan posttest with control group</i> Populasi: Pasien yang berkunjung ke poli RSJD Provinsi Jambi Sampel: Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 12 orang Kriteria: terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi	Karakteristik responden A: berupa umur, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, Karakteristik responden B: kuesioner berisi tanda gejala ansietas yang terdiri dari 14 item penelitian Hasil : Hasil uji statistic didapatkan p-value = 0,000 (<0,05) yang berarti ada pengaruh terapi hipnosis 5 jari terhadap tingkat kecemasan pasien	sebagai salah satu tambahan intervensi mandiri perawat untuk membantu pasien ansietas agar dapat mengurangi atau menurunkan kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari disertai dengan pelaksanaannya yang mudah dan tanpa biaya dan memungkinkan untuk digunakan di semua kalangan masyarakat.
2.	Pengaruh Latihan Fokus pada 5 Jari	Desain: menggunakan desain <i>quasi-experimental</i>	Karakteristik Responden: responden terdiri dari 30 orang	Dapat digunakan sebagai salah satu tambahan intervensi

	Terhadap Kecemasan di Desa Pulisen, Boyolali (Gati, 2022) Jurnal Kesehatan, vol. 11, no. 1, 2022, Pissn: 2301-783x, eISSN: 2721=8007	dengan pendekatan pre dan post tanpa kelompok kontrol Populasi: responden yang datang dan mau berpartisipasi dalam ini Sampel: Didapatkan 30 sampel yang bertisipasi sesuai dengan kriteria inklusi Kriteria: kriteria inklusi berada dalam rentang 18-59 tahun, tidak menjalani pengobatan terapi fisik dan mengalami ansietas dengan kriteria nilai HARS lebih dari 14	dan tidak memiliki kelompok pembanding Hasil : Sebagian besar pasien adalah perempuan dan setelah dilakukan intervensi hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value 0,000 (p,0,005) artinya ada hasil yang signifikan antara Latihan focus 5 jari dengan tingkat kecemasan.	mandiri perawat untuk membantu pasien ansietas agar dapat mengurangi atau menurunkan kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari disertai dengan pelaksanaannya yang mudah dan tanpa biaya dan memungkinkan untuk digunakan di semua kalangan masyarakat.
--	---	---	--	--