



**Kemenkes**  
**Poltekkes Palangka Raya**

**HIPNOTIS LIMA JARI SEBAGAI  
TERAPI ALTERNATIF MENGATASI ANSIETAS  
(DI UPTD PUSKESMAS MENTENG TAHUN 2025)**

**STUDI KASUS**

Oleh:

Nabila Putri Yudiati

NIM : PO6220122031

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
2025



**Kemenkes**  
**Poltekkes Palangka Raya**

**HIPNOTIS LIMA JARI SEBAGAI  
TERAPI ALTERNATIF MENGATASI ANSIETAS  
(DI UPTD PUSKESMAS MENTENG TAHUN 2025)**

**STUDI KASUS**

Oleh:

Nabila Putri Yudiati

NIM : PO6220122031

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
2025

## HALAMAN PERSETUJUAN

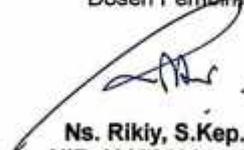
Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini diajukan oleh:

Nama Lengkap : Nabila Putri Yudiati  
NIM : PO6220122031  
Jurusan/Prodi : Keperawatan/ D-III Keperawatan  
Reguler XXV-A  
Alamat Rumah dan No Tel./HP : Jl. Sangga Buana II / 081350420632  
Alamat Email : nabilaputri2@gmail.com  
Dosen Pembimbing I  
Nama Lengkap dan Gelar : Ns. Rikiy, S.Kep., MPH.  
NIP : 19670506 1989031004  
No Tel./HP : 081257726255  
Dosen Pembimbing II  
Nama Lengkap dan Gelar : Dr. Yeyentimalla, S.Kep., Ns., M.Si.  
NIP : 197401111992022001  
Tel./HP : 08122773145

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

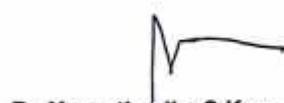
Palangka Raya, 20 Mei 2025

Dosen Pembimbing I



**Ns. Rikiy, S.Kep., MPH.**  
**NIP. 196705061989031004**

Dosen Pembimbing II



**Dr. Yeyentimalla, S.Kep., Ns., M.Si.**  
**NIP. 197401111992022001**

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

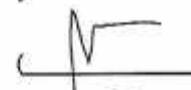
Nama : Nabila Putri Yudiati  
NIM : PO6220122031  
Program Studi : D-III Keperawatan Reguler 25 A  
Judul KTI : Hipnotis Lima Jari Sebagai Terapi Alternatif  
Mengatasi Ansietas (Di UPTD Puskesmas Menteng  
Tahun 2025)

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji pada Seminar  
Karya Tulis Ilmiah, Hari Selasa Tanggal 20 Mei 2025

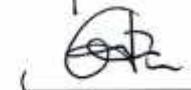
Ketua Penguji **Ns. Rikly, S.Kep., MPH.**  
**NIP. 196705061989031004**



Anggota I **Dr. Yeyentimalla, S.Kep., Ns., M.Si.**  
**NIP. 197401111992022001**



Anggota II **Lisdawati, S.Kep.**  
**NIP. 198207102006042018**



Mengetahui  
Ketua Program Studi D-III  
Keperawatan



**Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep**  
**NIP. 197902252001121001**

Mengesahkan  
Ketua Jurusan Keperawatan



**Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep**  
**NIP. 197609072001122002**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nabila Putri Yudiati  
NIM : PO6220122031  
Program Studi : DIII Keperawatan Reguler 25 A  
Judul KTI : Hipnotis Lima Jari Sebagai Terapi Alternatif Mengatasi Ansietas (Di UPTD Puskesmas Menteng Tahun 2025)

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **Karya Tulis Ilmiah** yang saya tulis ini benar-benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **Karya Tulis Ilmiah** ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 28 April 2025  
Yang Membuat Pernyataan



**Nabila Putri Yudiati**  
**NIM: PO6220122031**

# ABSTRAK

## HIPNOTIS LIMA JARI SEBAGAI TERAPI ALTERNATIF MENGATASI ANSIETAS (DI UPTD PUSKESMAS MENTENG TAHUN 2025)

Nabila Putri Yudiati<sup>1</sup>, Rikiy<sup>2</sup>, Yeyentimalla<sup>3</sup>

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email : nabilaputriy2@gmail.com

**Latar Belakang:** Gangguan ansietas sering kali mengganggu aktivitas sehari-hari individu akibat stres atau kecemasan berlebihan. Pengelolaan ansietas tidak hanya bergantung pada obat-obatan, tetapi juga pendekatan nonfarmakologis. Salah satu teknik yang dapat diterapkan adalah hipnotis lima jari, yang bertujuan untuk membantu individu mengatasi kecemasan dan stres secara sederhana dan aplikatif.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi potensi teknik hipnotis lima jari sebagai metode terapi alternatif dalam mengurangi ansietas pada dua klien di Puskesmas Menteng, serta menilai dampaknya terhadap penurunan gejala fisik dan emosional yang terkait dengan ansietas. Selain itu, tujuan khususnya adalah untuk melakukan pengkajian pada klien, merumuskan diagnosis keperawatan yang tepat, menetapkan intervensi yang sesuai, melaksanakan implementasi melalui teknik hipnotis lima jari, dan mengevaluasi dampak teknik ini terhadap tingkat ansietas klien.

**Metode:** Desain penelitian ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dengan teknik hipnotis lima jari. Pengkajian dilakukan terhadap dua klien yang menunjukkan gejala ansietas, dengan intervensi berupa edukasi dan pelatihan teknik hipnotis lima jari. Evaluasi dilakukan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRSA) untuk mengukur perubahan skor dan kondisi fisik serta emosional klien.

**Hasil:** Hasil evaluasi menunjukkan penurunan signifikan dalam gejala ansietas pada kedua klien. Skor HRSA menurun dari tingkat sedang menjadi ringan, dan klien menunjukkan perbaikan pada kondisi fisik, seperti penurunan ketegangan otot dan keringat berlebih. Selain itu, klien menunjukkan peningkatan kemampuan mengelola kecemasan secara mandiri dan respons emosional yang lebih stabil.

**Kesimpulan:** Teknik hipnotis lima jari terbukti efektif dalam mengurangi ansietas pada klien, baik secara fisik maupun emosional. Teknik ini dapat diterapkan sebagai terapi alternatif yang sederhana, efektif, dan aplikatif dalam pengelolaan ansietas, serta dapat meningkatkan kemandirian klien dalam menjaga kesehatan mental mereka.

**Kata kunci:** Ansietas, Hipnotis Lima Jari, Terapi Alternatif, Pengelolaan Kecemasan, Asuhan Keperawatan.

## **ABSTRACT**

### **FIVE-FINGER HYPNOSIS AS AN ALTERNATIVE THERAPY FOR REDUCING ANXIETY (AT UPTD PUSKESMAS MENTENG, 2025)**

**Nabila Putri Yudiati<sup>1</sup>, Rikiy<sup>2</sup>, Yeyentimalla<sup>3</sup>**

**Nursing Department, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya**

Email : nabilaputriy2@gmail.com

**Background:** Anxiety disorders often disrupt daily activities due to excessive stress or worry. Managing anxiety not only relies on medication but also on non-pharmacological approaches. One technique that can be applied is the five-finger hypnosis, aimed at helping individuals cope with anxiety and stress in a simple and practical way.

**Objective:** This study aims to identify the potential of five-finger hypnosis as an alternative therapy method to reduce anxiety in two clients at Puskesmas Menteng and assess its impact on reducing the physical and emotional symptoms associated with anxiety. The specific objectives of this study include conducting assessments of the clients, formulating appropriate nursing diagnoses, determining suitable interventions, implementing five-finger hypnosis techniques, and evaluating the impact of this technique on the clients' anxiety levels.

**Method:** This research utilizes a nursing care approach with the five-finger hypnosis technique. The assessment was conducted on two clients exhibiting anxiety symptoms, with interventions consisting of education and training in five-finger hypnosis. Evaluation was done using the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA) to measure changes in scores as well as physical and emotional conditions of the clients.

**Results:** The evaluation results showed a significant reduction in anxiety symptoms in both clients. The HRSA scores decreased from moderate to mild, and the improvements in physical symptoms were observed, such as reduced muscle tension and excessive sweating. Additionally, the clients demonstrated enhanced abilities to manage anxiety independently and displayed more stable emotional responses.

**Conclusion:** Five-finger hypnosis has proven to be effective in reducing anxiety in clients, both physically and emotionally. This technique can be applied as a simple, effective, and practical alternative therapy in anxiety management, as well as enhance clients' independence in maintaining their mental health.

**Keywords:** Anxiety, Five Finger Hypnosis, Alternative Therapy, Anxiety Management, Nursing Care.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian berjudul "*Hipnotis Lima Jari sebagai Terapi Alternatif Mengatasi Ansietas (Di UPTD Puskesmas Menteng Tahun 2025)*" dengan baik.

Penelitian ini merupakan upaya dalam mengembangkan terapi alternatif untuk menurunkan tingkat ansietas, khususnya di layanan kesehatan primer. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusrifriyadi, STP., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, yang telah memberikan dukungan penuh serta izin dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya sekaligus pembimbing kedua, atas kesempatan dan kepercayaannya dalam menjalani pendidikan di Jurusan Keperawatan, serta terima kasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan, arahan, dan dukungan yang telah diberikan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
3. Bapak Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep., selaku Kepala Program Studi atas dukungan, arahan, dan fasilitas yang diberikan selama proses penyusunan karya tulis ini.
4. Bapak Ns. Rikiy, S.Kep., MPH., sebagai Dosen Pembimbing I, atas bimbingan, motivasi, dan arahan yang sangat membantu dalam menyelesaikan karya tulis ini.
5. Ibu Dr. Yeyentimalla, S.Kep., Ns., M.Si., sebagai Dosen Pembimbing II, yang telah memberikan ilmu, bimbingan, dan dorongan semangat yang tak henti-hentinya selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Lisdawati, S.Kep., selaku Dosen Penguji, yang telah memberikan masukan berharga dan perhatian selama proses ujian karya tulis ini.

7. Bapak Sugito, A.Md.Kep., selaku Kepala UPTD Puskesmas Menteng, beserta seluruh staf, atas izin, fasilitas, dan dukungan penuh yang diberikan selama pelaksanaan penelitian.
8. Mamah tercinta, yang menjadi sumber kekuatan dan inspirasi terbesar dalam perjalanan ini, yang selalu mendoakan, memberikan cinta tanpa syarat, serta menyemangati penulis di setiap langkah.
9. Rekan-rekan dan semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga karya tulis ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari karya ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran dan kritik membangun sangat diharapkan. Semoga karya ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu, khususnya di bidang kesehatan mental.

Palangka Raya, 28 April 2025



**Nabila Putri Yudiati**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMBUTAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
A. Konsep Ansietas .....	8
1. Pengertian Ansietas .....	8
2. Klasifikasi .....	9
3. Etologi Ansietas.....	10
4. Rentang Respon Ansietas.....	12
5. Alat Ukur Ansietas .....	13
6. Manifestasi Klinis Ansietas .....	14
7. Penatalaksanaan Ansietas .....	15
B. Konsep Hipnotis Lima Jari .....	18
1. Definisi Hipnotis .....	18
2. Definisi Hipnotis Lima Jari .....	19
3. Indikasi Hipnotis Lima Jari.....	19
4. Keterbatasan Hipnotis Lima Jari pada Ansietas .....	20
5. Cara Kerja Hipnotis Lima Jari.....	21
6. Mekanisme Hipnotis Lima Jari .....	22
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b> .....	<b>24</b>
A. Desain Penelitian .....	24
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24
C. Setting Penelitian (Kondisi dan Situasi Tempat Penelitian) .....	25
D. Subjek Penelitian .....	26
E. Metode Pengumpulan Data .....	26
F. Metode Uji Keabsahan Data .....	28
G. Metode Analisis Data .....	28
H. Etika Penelitian .....	29

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>33</b>
A. Hasil.....	33
B. Pembahasan.....	77
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>91</b>
A. Kesimpulan .....	91
B. Saran .....	92
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>95</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rentang Respons Ansietas .....	12
--	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Informasi Umum Partisipan .....	33
Tabel 4. 2 Alasan Masuk .....	34
Tabel 4. 3 Keluhan utama .....	34
Tabel 4. 4 Riwayat kesehatan yang lalu .....	36
Tabel 4. 5 Riwayat penggunaan alkohol dan obat-obatan .....	36
Tabel 4. 6 Riwayat stressor psikososial .....	37
Tabel 4. 7 Riwayat trauma selama tumbuh kembang .....	38
Tabel 4. 8 Riwayat kehilangan dan kegagalan .....	38
Tabel 4. 9 Riwayat kesehatan keluarga .....	38
Tabel 4. 10 Genogram .....	39
Tabel 4. 11 Tanda-tanda vital .....	39
Tabel 4. 12 Perbandingan berat badan saat ini dan sebelumnya .....	39
Tabel 4. 13 Sistem integumen .....	40
Tabel 4. 14 Sistem kardiovaskuler .....	41
Tabel 4. 15 Sistem pernapasan.....	41
Tabel 4. 16 Sistem persyarafan.....	42
Tabel 4. 17 Sistem penginderaan .....	42
Tabel 4. 18 Sistem muskuloskeletal .....	43
Tabel 4. 19 Sistem endokrin .....	43
Tabel 4. 20 Sistem hemopoetik .....	44
Tabel 4. 21 Sistem perkemihan.....	44
Tabel 4. 22 Tidur siang .....	45
Tabel 4. 23 Penampilan .....	45
Tabel 4. 24 Sensori dan kognisi .....	46
Tabel 4. 25 Memori.....	46
Tabel 4. 26 Tingkat konsentrasi dan pengetahuan .....	47
Tabel 4. 27 Pemahaman tentang diri sendiri.....	47
Tabel 4. 28 Kesadaran akan perasan dan emosi.....	48
Tabel 4. 29 Pemahaman tentang pola pikir dan perilaku .....	49
Tabel 4. 30 Kesadaran terhadap masalah atau gangguan psikologis .....	49
Tabel 4. 31 Kemampuan beradaptasi dan berkembang .....	50
Tabel 4. 32 Kesadaran terhadap hubungan sosial.....	50
Tabel 4. 33 Koping.....	51
Tabel 4. 34 Gambaran diri.....	51
Tabel 4. 35 Identitas diri .....	52
Tabel 4. 36 Peran diri .....	52

Tabel 4. 37 Harga diri.....	52
Tabel 4. 38 Ideal diri.....	53
Tabel 4. 39 Hubungan sosial .....	53
Tabel 4. 40 Seksualitas.....	54
Tabel 4. 41 Spiritual.....	54
Tabel 4. 42 Terapi medik .....	55
Tabel 4. 43 Hasil pemeriksaan pasien 1 .....	55
Tabel 4. 44 Hasil pemeriksaan pasien 2 .....	55
Tabel 4. 45 Analisa data pasien 1 .....	56
Tabel 4. 46 Analisa data pasien 2 .....	57
Tabel 4. 47 Diagnosa .....	58
Tabel 4. 48 Perencanaan Keperawatan.....	60
Tabel 4. 49 Implementasi dan Evaluasi pasien 1 hari ke-1 .....	64
Tabel 4. 50 Implementasi dan Evaluasi pasien 1 hari ke-2 .....	68
Tabel 4. 51 Implementasi dan Evaluasi pasien 2 hari ke-1 .....	72
Tabel 4. 52 Implementasi dan Evaluasi pasien 2 hari ke-2 .....	76

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat keterangan layak etik .....	99
Lampiran 2 Surat permohonan izin praktik klinik .....	100
Lampiran 3 Surat permohonan pengambilan data pendahuluan .....	101
Lampiran 4 Daftar nama mahasiswa poltekkes .....	102
Lampiran 5 <i>Informed Consent</i> Pasien 1 .....	103
Lampiran 6 <i>Informed Consent</i> Pasien 2 .....	104
Lampiran 7 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 1 .....	105
Lampiran 8 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 1 .....	106
Lampiran 9 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 1 .....	107
Lampiran 10 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 1 .....	108
Lampiran 11 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 1 .....	109
Lampiran 12 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 1 .....	110
Lampiran 13 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 1 .....	111
Lampiran 14 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 1 .....	112
Lampiran 15 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 2 .....	113
Lampiran 16 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 2 .....	114
Lampiran 17 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 2 .....	115
Lampiran 18 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 2 .....	116
Lampiran 19 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 2 .....	117
Lampiran 20 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 2 .....	118
Lampiran 21 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 2 .....	119
Lampiran 22 <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pasien 2 .....	120
Lampiran 23 Data Penunjang Pasien 1 .....	121
Lampiran 24 Data Penunjang Pasien 2 .....	121
Lampiran 25 Dokumentasi Pasien 1 .....	122
Lampiran 26 Dokumentasi Pasien 2 .....	123
Lampiran 27 Format Asuhan Keperawatan .....	129
Lampiran 29 Lembar Konsul .....	132
Lampiran 30 Cek Turnitin .....	135
Lampiran 31 Daftar Riwayat Hidup .....	136

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ansietas merupakan reaksi emosional yang muncul ketika seseorang berada dalam situasi yang dirasakan dapat mengancam keseimbangan jiwanya. Ansietas biasanya timbul secara samar dan tidak selalu disebabkan oleh hal yang jelas, namun dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada lingkungan sekitar. Selain itu, ansietas juga berfungsi sebagai peringatan agar individu dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi situasi yang menegangkan. Gejala ansietas umumnya ditandai dengan perasaan tegang, kekhawatiran, ketakutan, dan dapat disertai dengan perubahan pada kondisi fisiologis tubuh.

Ketakutan, kekhawatiran, dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya dapat memunculkan ansietas. Ansietas ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku, seperti menarik diri dari lingkungan, kesulitan fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi dan amarah, sensitif, tidak logis, serta kesulitan tidur (Jarnawi, 2020).

Ansietas masih menjadi masalah kesehatan yang umum terjadi di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, angka kejadian ansietas pada remaja mencapai 20% dari seluruh populasi penduduk di dunia. Di Indonesia, prevalensi gangguan ansietas

menurut survei *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAHMAS)* tahun 2022 menunjukkan bahwa remaja dengan rentang usia 10-17 tahun, mengalami ansietas yang mencakup fobia dan ansietas menyeluruh, dengan prevalensi sebesar 3,7%. Sementara itu, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi ansietas di Provinsi Kalimantan tercatat sebesar 7,40%. Prevalensi ansietas di Kota Palangka Raya, berdasarkan data Riskesdas 2013, mencapai 5,47%. Adapun di wilayah kerja Puskesmas Menteng, Kota Palangka Raya, prevalensi kasus ansietas mengalami peningkatan jumlah kasus. Pada tahun 2022, jumlah kasus gangguan ansietas yang tercatat sebanyak 11 orang dengan prevalensi sebesar 0,0357% dari total penduduk. Pada tahun 2023, terjadi peningkatan jumlah kasus menjadi 17 orang, sehingga prevalensinya naik menjadi 0,05552%. Namun, pada tahun 2024, jumlah kasus tetap sama seperti tahun sebelumnya, yaitu 17 orang, sehingga prevalensi ansietas tetap stabil di angka 0,05552%.

Dampak yang dirasakan oleh penderita ansietas dapat mempengaruhi berbagai aspek, baik fisik maupun psikologis. Individu yang mengalami gangguan ini umumnya menunjukkan gejala-gejala seperti tremor, keringat dingin, ketegangan otot, mudah marah, sering buang air kecil, gangguan tidur, palpitasi jantung, keluhan lambung seperti mulas, kelelahan berlebihan, penurunan nafsu makan, serta kesulitan dalam berkonsentrasi.

Untuk mengatasi masalah ini, sudah banyak dilakukan penelitian untuk mengurangi ansietas. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Nur Aini Setiawan (2023), yang menyatakan bahwa pemberian hipnotis lima jari berpengaruh secara signifikan dalam mengatasi tingkat ansietas klien. Penelitian yang dilakukan di Universitas Aisyiyah Surakarta menunjukkan bahwa terapi hipnotis lima jari efektif dalam menurunkan tingkat ansietas pada mahasiswa, dengan intervensi yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut menunjukkan penurunan skor ansietas pada dua responden, yaitu Nn. H dari skor 34 menjadi 19 dan Nn. S dari skor 27 menjadi 14, dalam sebuah penelitian studi kasus menggunakan pendekatan *pretest* dan *posttest design*, di mana *pretest* dilakukan dengan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRSA) sebelum intervensi dan *posttest* dilakukan setelah intervensi, yang dilaksanakan selama  $\pm$  5-10 menit dalam satu pertemuan setiap harinya. Penurunan yang lebih signifikan pada Nn. H dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain ketenangan saat terapi, dukungan keluarga, tingkat kesibukan, serta kondisi hormonal. Terapi ini bekerja dengan merangsang sistem saraf dan hormon untuk menghasilkan endorfin serta menurunkan kadar hormon stres seperti *Adrenocorticotropic Hormone* (ACTH) dan kortisol, sehingga menciptakan rasa rileks dan nyaman. Dengan demikian, terapi hipnotis lima jari dapat menjadi alternatif efektif dalam menurunkan tingkat ansietas, terutama jika didukung oleh lingkungan dan kondisi psikososial yang mendukung.

Setiap individu memiliki cara masing-masing dalam merespons ansietas. Respons tersebut memiliki rentang yang dapat bersifat adaptif maupun maladaptif. Respons adaptif identik dengan reaksi yang bersifat konstruktif, sementara respons maladaptif identik dengan reaksi yang bersifat destruktif. Reaksi destruktif menunjukkan sikap pesimis dan sering kali diikuti perilaku maladaptif, sedangkan reaksi konstruktif menunjukkan sikap optimis dan berusaha memahami perubahan-perubahan yang terjadi, baik perubahan fisik maupun afektif (Stuart, 2009; Zaini, 2019). Individu yang mengalami ansietas dapat ditangani melalui intervensi farmakologis dan nonfarmakologis, seperti teknik relaksasi, distraksi, aktivitas spiritual, dan hipnoterapi. Di sini, penulis berfokus pada pemberian terapi nonfarmakologis untuk ansietas dalam bentuk hipnoterapi.

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan penulis terhadap dua orang responden, diketahui bahwa keduanya mengalami rasa tidak nyaman yang mengarah pada kondisi ansietas. Mereka telah menjalani pemeriksaan di Puskesmas dan Rumah Sakit dr. Doris Sylvanus, serta mendapatkan penanganan melalui terapi farmakologis. Setelah menjalani terapi tersebut, kedua responden menyatakan adanya perbaikan, seperti munculnya rasa nyaman dan berkurangnya gejala ansietas.

Namun demikian, keduanya juga mengungkapkan bahwa selama mengalami ansietas, mereka belum pernah mencoba terapi alternatif nonfarmakologis dalam bentuk apa pun. Berdasarkan temuan ini, serta

dukungan dari data yang telah dikumpulkan, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terhadap klien dengan ansietas tingkat sedang melalui pendekatan nonfarmakologis berupa terapi hipnotis lima jari.

## **B. Rumusan Masalah**

Mengetahui bagaimana asuhan keperawatan bekerja dengan terapi hipnotis lima jari pada klien dengan ansietas, penulis menyusun rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah asuhan keperawatan jiwa dengan hipnotis lima jari sebagai terapi alternatif untuk mengatasi ansietas?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengidentifikasi potensi teknik hipnotis lima jari sebagai metode terapi alternatif dalam mengurangi ansietas.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien ansietas
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan
- c. Mampu menetapkan intervensi keperawatan
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan
- e. Mampu mengevaluasi efektivitas hipnotis lima jari dalam menurunkan tingkat ansietas

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi pasien dengan ansietas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan alternatif terapi nonfarmakologis yang mudah, murah, dan aman dalam mengatasi ansietas secara mandiri, khususnya dengan teknik hipnotis lima jari.

##### 2. Keluarga yang memiliki anggota dengan ansietas

Memberikan pengetahuan dan wawasan kepada keluarga dalam mendampingi anggota yang mengalami ansietas, serta mendorong peran keluarga dalam proses penyembuhan melalui terapi sederhana yang dapat dilakukan di rumah.

##### 3. Puskesmas Menteng

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan pelayanan kesehatan mental berbasis komunitas dan pemberdayaan pasien, khususnya dalam penerapan terapi alternatif seperti hipnotis lima jari di layanan primer.

##### 4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Menambah referensi ilmiah dan khasanah penelitian dalam bidang keperawatan jiwa, serta menjadi bukti kontribusi mahasiswa terhadap solusi nyata dalam pelayanan kesehatan mental masyarakat.

##### 5. Peneliti lain

Menjadi dasar dan referensi untuk penelitian lanjutan yang lebih luas, baik dari segi populasi, metode terapi, maupun efektivitas jangka panjang terapi hipnotis lima jari dalam menurunkan tingkat ansietas.

#### 6. Bagi penulis/perawat peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat pribadi yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan saya sebagai seorang perawat dalam memberikan intervensi nonfarmakologis kepada klien dengan gangguan ansietas. Melalui pengalaman ini, saya memperoleh wawasan yang lebih mendalam tentang pentingnya pendekatan holistik dalam keperawatan, serta bagaimana terapi seperti hipnotis lima jari dapat membantu klien mengelola kecemasan secara lebih mandiri dan efektif. Penelitian ini juga memperkaya pemahaman saya tentang penerapan teknik relaksasi dalam konteks praktik keperawatan sehari-hari.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Ansietas**

##### **1. Pengertian Ansietas**

Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik, yang muncul akibat antisipasi terhadap bahaya, sehingga mendorong individu untuk melakukan tindakan dalam menghadapi ancaman (PPNI, 2018).

Ansietas merupakan perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya, serta menjadi sinyal yang membantu individu mempersiapkan tindakan untuk menghadapi ancaman tersebut. Persaingan dan bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat memengaruhi kesehatan fisik maupun psikologis. Salah satu dampak psikologis yang ditimbulkan adalah rasa cemas dan gelisah, dengan tanda dan gejala berupa rasa takut, khawatir, perasaan tidak enak, ketakutan terhadap pikiran sendiri, serta mudah tersinggung. Penderita juga dapat merasa gelisah, mudah takut, takut saat sendirian atau berada di tengah keramaian, mengalami gangguan pola tidur, dan disertai mimpi buruk (Stejo, 2018 dalam Lidiana, Hartutik, & Mustikasari, 2022).

## 2. Klasifikasi

Menurut Spielberger (dalam Annisa & Ildil, 2017), ansietas dijelaskan dalam dua bentuk, yaitu:

- a. *Trait anxiety*, yaitu perasaan khawatir dan terancam yang menetap pada diri seseorang, meskipun kondisi sebenarnya tidak berbahaya.
- b. *State anxiety*, yaitu kondisi emosional dan keadaan sementara yang dialami individu, ditandai dengan perasaan tegang dan khawatir yang disadari serta bersifat subjektif.

Menurut Stuart (2009, dalam Anita, 2017), terdapat empat tingkat ansietas, yaitu:

- a. Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi lebih waspada. Ansietas ringan dapat memotivasi seseorang untuk belajar serta mendorong pertumbuhan dan kreativitas.
- b. Ansietas sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada masalah yang penting dan mengesampingkan hal lain. Pada tingkat ini, individu mengalami perhatian yang selektif, namun masih dapat melakukan tindakan yang terarah.
- c. Ansietas berat membuat individu memusatkan perhatian hanya pada hal-hal yang terinci dan spesifik, serta tidak mampu memikirkan hal lain. Orang dengan ansietas berat memerlukan banyak pengarahan untuk bisa mengalihkan fokus ke area lain.

d. Ansietas sangat berat (panik) ditandai dengan perasaan ketakutan dan teror akibat kehilangan kendali. Dalam kondisi ini, individu tidak mampu melakukan apa pun, bahkan dengan pengarahan. Ansietas ini dapat memunculkan berbagai respons yang dimanifestasikan dalam bentuk respons fisiologis, kognitif, dan perilaku.

### **3. Etologi Ansietas**

Menurut Stuart dan Laraia (2013, dalam Yusuf, A.H., R., & Nihayati, 2015), terdapat beberapa teori yang dapat menjelaskan mengenai ansietas, di antaranya sebagai berikut:

#### **a. Faktor predisposisi**

##### **1) Faktor biologis**

Ansietas sering kali disertai oleh gejala fisik yang dapat menurunkan kemampuan individu dalam menghadapi stres. Reseptor benzodiazepin di otak, bersama dengan neurotransmitter GABA dan endorfin, memiliki peran penting dalam mekanisme biologis pengaturan ansietas.

Menurut Durand (2007, dalam Aris, 2019), bagian otak yang berhubungan dengan ansietas adalah sistem limbik, yang bertindak sebagai mediator antara batang otak dan korteks. Batang otak mendeteksi perubahan fungsi fisiologis dan meneruskan sinyal potensial ke proses kortikal yang lebih tinggi melalui sistem limbik.

## 2) Faktor psikologis

### a) Pandangan psikoanalitik

Ansietas dianggap sebagai bentuk konflik emosional antara dorongan insting dalam kepribadian dengan kendali ego, yang dipengaruhi oleh norma budaya. Dalam hal ini, ansietas berfungsi memperkuat ego ketika individu menghadapi ancaman.

### b) Pandangan interpersonal

Ansietas muncul sebagai respons terhadap ketakutan akan penolakan dan kurangnya penerimaan dalam hubungan sosial. Kondisi ini dapat memicu gangguan fisik yang berkaitan dengan pengalaman traumatis, perpisahan, atau kehilangan orang yang dicintai.

### c) Pandangan perilaku

Segala sesuatu yang menghambat individu dalam mencapai tujuan yang diinginkan dapat memicu frustrasi dan berujung pada ansietas. Dalam kehidupan sehari-hari, individu seringkali menunjukkan ketakutan berlebihan dan mengekspresikan gejala ansietas.

## 3) Sosial budaya

Peristiwa sehari-hari, kondisi ekonomi, serta latar belakang pendidikan dapat menjadi pemicu stres dan ansietas. Selain itu, terdapat hubungan yang saling tumpang tindih antara gangguan ansietas dan depresi.

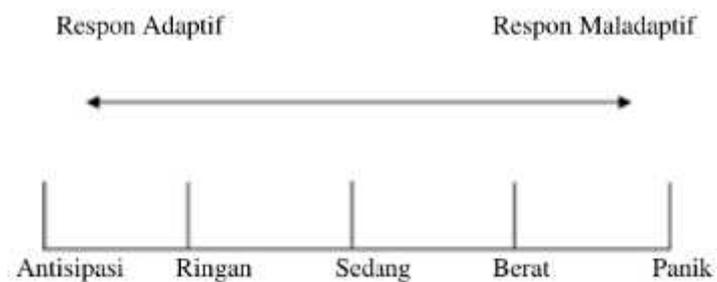
#### b. Faktor presipitasi

Menurut Stuart (2016, dalam Mahfud & Gumatan, 2020), faktor presipitasi yang memicu ansietas dapat dibedakan menjadi dua jenis:

- 1) Ancaman terhadap integritas fisik yaitu ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau penurunan kapasitas individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari.
- 2) Ancaman terhadap sistem diri yaitu kondisi yang dapat membahayakan identitas, harga diri, serta fungsi sosial individu yang mengancam integrasi kepribadian secara menyeluruh.

#### 4. Rentang Respon Ansietas

Rentang respons individu terhadap ansietas berkisar antara respons adaptif hingga respons maladaptif, sebagaimana ditunjukkan pada gambar berikut:



*Gambar 2. 1 Rentang Respons Ansietas*

Sumber : (Budi Anna Keliat & Jesika Pasaribu, 2016)

## 5. Alat Ukur Ansietas

Menurut Hidayat, Alimul, Aziz, dan Musrifatusi Ulyah (2016), pengukuran tingkat ansietas dapat dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRSA). Instrumen ini berbentuk lembar observasi yang terdiri dari sejumlah pertanyaan yang dikelompokkan ke dalam 10 kategori gejala. Setiap kategori gejala dinilai menggunakan skala angka, dimulai dari skor 0 sebagai nilai terendah hingga skor tertinggi yang mencerminkan tingkat keparahan gejala.

- 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 yang ada)
- e. Nilai 4: gejala berat sekali (semua gejala ada)

Skor dari masing-masing kategori gejala dijumlahkan untuk mendapatkan skor total. Berdasarkan jumlah total tersebut, tingkat ansietas dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori:

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

Menurut Daswati (2021), Zung mengembangkan sebuah instrumen mandiri untuk mengukur tingkat ansietas yang dapat

digunakan secara langsung oleh individu. Kuesioner ini mencakup 20 item pertanyaan yang bertujuan untuk mengevaluasi berbagai gejala umum dari ansietas. Dari 20 item tersebut, 5 di antaranya secara khusus dirancang untuk mengidentifikasi gejala fisiologis dari gangguan ansietas.

## **6. Manifestasi Klinis Ansietas**

Gejala gangguan ansietas dapat muncul dalam berbagai bentuk yang memengaruhi kondisi fisik seseorang. Gejala somatik yang sering dialami antara lain sesak napas, peningkatan denyut jantung, insomnia, mual, gemetar, dan pusing. Selain itu, gejala otonom juga dapat terjadi, seperti sakit kepala, berkeringat, dada terasa kaku, jantung berdebar, serta gangguan saluran cerna ringan. Gejala ansietas perifer yang sering muncul meliputi diare, pusing, perasaan melayang, keringat berlebih, hiperefleksia, hipertensi, midriasis, gelisah, sinkop, takikardia, ekstremitas gatal, gemetar, dan sering buang air kecil. Setiap individu dapat merasakan berbagai gejala ini ketika mereka berada dalam kondisi cemas (Kusuma & Izzah Nur, 2021 dalam Akbar et al., 2022).

Gejala psikologis ansietas mencakup berbagai aspek perilaku, kognitif, dan emosional. Gejala perilaku yang sering muncul antara lain kegelisahan, penarikan diri, bicara cepat, bicara yang tidak teratur, dan penghindaran. Dari sisi kognitif, individu yang mengalami ansietas dapat menunjukkan penurunan konsentrasi, mudah lupa,

berkurangnya perhatian, kesalahpahaman, kebingungan, terlalu percaya diri, serta penurunan lapangan pandang dan objektivitas. Selain itu, individu mungkin merasa khawatir berlebihan, takut akan kecelakaan, atau takut akan kematian. Dalam aspek emosional, gejala ansietas dapat ditandai dengan ketidaksabaran, neurotisisme, mudah tersinggung, gugup, dan kegelisahan ekstrem (Kusuma & Izzah Nur, 2021; Rusman dkk., 2021 dalam Akbar et al., 2022).

## **7. Penatalaksanaan Ansietas**

Menurut Nurhalimah (2016), terapi ansietas terbagi menjadi dua jenis, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis:

### **a. Farmakologis**

Pengobatan ansietas umumnya melibatkan penggunaan benzodiazepin yang efektif untuk jangka pendek. Namun, obat ini tidak dianjurkan untuk penggunaan jangka panjang karena berisiko menimbulkan toleransi dan ketergantungan. Sebagai alternatif, tersedia juga obat antiansietas nonbenzodiazepin, seperti buspiron (Buspar), serta berbagai jenis antidepresan yang sering digunakan dalam penanganan ansietas.

### **b. Nonfarmakologis**

#### **1) Terapi dengan distraksi**

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan ansietas dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap ansietas yang dialami.

Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulus cemas, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak.

Salah satu distraksi yang efektif adalah dengan memberikan dukungan spiritual (membacakan doa sesuai agama dan keyakinannya), sehingga dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, serta tegang. Hal ini juga dapat memperbaiki sistem kimia tubuh, menurunkan tekanan darah, serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat bisa menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih jernih, dan metabolisme yang lebih baik.

## 2) Terapi dengan relaksasi

Terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi, serta relaksasi progresif.

### a) Hipnotis Lima Jari

Terapi hipnotis lima jari efektif dalam mengurangi ansietas karena melibatkan teknik autosugesti dan pengendalian

pikiran yang membuat pasien merasa lebih tenang dan terarah (Susanti Niman, 2023).

### 3) Terapi dengan pengetahuan

Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien mengenai proses penyakit yang spesifik, menjelaskan patofisiologi dari penyakit dan bagaimana hal ini berhubungan dengan anatomi dan fisiologi dengan cara yang tepat, menggambarkan proses penyakit dengan cara yang jelas, mengidentifikasi kemungkinan penyebab dengan cara yang tepat, menyediakan informasi kepada pasien tentang kondisi dengan cara yang sesuai, mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi di masa yang akan datang dan/atau pengendalian penyakit, mendiskusikan pilihan terapi atau penanganan yang tersedia, mendukung pasien untuk mengeksplorasi atau mendapatkan second opinion dengan cara yang sesuai atau apabila diindikasikan, merujuk pasien ke grup atau agensi di komunitas lokal dengan cara yang tepat, serta menginstruksikan pasien mengenai tanda dan gejala yang perlu dilaporkan kepada pemberi perawatan kesehatan dengan cara yang sesuai.

## B. Konsep Hipnotis Lima Jari

### 1. Definisi Hipnotis

Hipnotis berasal dari kata "*hypnos*" yang berarti dewa tidur dalam mitologi Yunani. Kata hipnotis merupakan kependekan dari istilah yang pertama kali digunakan oleh James Braid pada tahun 1843, yaitu "*neuro-hypnotism*" yang berarti "tidurnya sistem saraf" (Nurgiwati, 2015).

Dalam diri manusia terdapat pikiran sadar (*conscious*) dan alam bawah sadar (*subconscious*). Pikiran sadar memiliki fungsi analisis yang bersifat rasional, kehendak, kekuatan, kontrol, serta memori jangka pendek yang tersimpan, sehingga pikiran, perasaan, dan perilaku manusia dapat disadari dan terkontrol. Sementara itu, pikiran bawah sadar memiliki area yang lebih besar dibandingkan dengan alam sadar dan menyimpan berbagai potensi internal yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas kehidupan. Potensi tersebut meliputi fungsi-fungsi seperti kebiasaan, refleksi, emosi, kepribadian, persepsi, intuisi, kreativitas, dan nilai. Memori jangka panjang serta fungsi otomatis dari organ tubuh juga terkait dengan alam bawah sadar (Nurgiwati, 2015).

Hipnotis dapat didefinisikan sebagai kondisi di mana fungsi analitis logis pikiran direduksi sehingga memungkinkan seseorang masuk ke alam bawah sadar (*subconscious*). Seseorang dalam kondisi "*hypnotic trance*" akan lebih terbuka terhadap sugesti dari

terapis, dan individu yang sedang dihipnotis masih dapat menyadari apa yang terjadi di sekitarnya (Nurghiwiati, 2015).

## **2. Definisi Hipnotis Lima Jari**

Hipnotis lima jari adalah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (Halim & Khayati, 2020). Hipnotis lima jari merupakan salah satu cara relaksasi yang menggunakan kekuatan pikiran (Dekawaty, 2021). Terapi hipnotis lima jari adalah terapi yang menggunakan lima jari tangan, di mana klien dibantu untuk mengubah persepsi terhadap ansietas, stres, ketegangan, dan rasa takut dengan menerima sugesti di ambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks, sambil menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah (Mawarti, 2021).

## **3. Indikasi Hipnotis Lima Jari**

Tujuan hipnotis lima jari adalah untuk membantu mengurangi ansietas, ketegangan, dan stres pada pikiran seseorang. Menurut Badar dkk. (2021), indikasi pemberian terapi hipnotis lima jari antara lain adalah:

- a. Pasien dengan ansietas ringan
- b. Pasien dengan ansietas sedang
- c. Pasien dengan nyeri ringan
- d. Pasien dengan nyeri sedang

#### 4. Keterbatasan Hipnotis Lima Jari pada Ansietas

Terapi hipnotis lima jari membutuhkan fokus, ketenangan, dan kesiapan mental untuk menerima sugesti positif. Namun, pada tingkat ansietas berat hingga panik, pasien mengalami disorganisasi kognitif, kehilangan kontrol emosi, dan gangguan konsentrasi. Pada pasien dengan ansietas berat, kemampuan untuk fokus dan menerima instruksi hipnotis lima jari sangat terbatas, yang menjadikan terapi ini kurang efektif dalam mengatasi kondisi tersebut. Adapun beberapa alasan mengapa hipnotis lima jari kurang efektif pada ansietas berat hingga panik antara lain:

a. Ketidakmampuan pasien mengakses fokus relaksasi

Pada klien dengan ansietas berat, kapasitas untuk menerima informasi sangat terbatas dan sulit untuk fokus pada teknik relaksasi. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Hidayat, A. A. (2018).

b. Respons fisiologis ekstrem membutuhkan penanganan cepat

Intervensi farmakologis sering kali diperlukan dalam penanganan ansietas berat dan serangan panik untuk menstabilkan respon fisiologis pasien. Hal ini juga didukung oleh Mubarak & Chayatin (2019).

c. Hipnotis lima jari efektif hanya untuk ansietas ringan hingga sedang

Terapi hipnotis lima jari efektif dalam mengurangi ansietas pada tingkat ringan hingga sedang karena melibatkan teknik

autosugesti dan pengendalian pikiran. Hal ini sesuai dengan pendapat Susanti Niman (2023).

## **5. Cara Kerja Hipnotis Lima Jari**

Dalam hipnotis, pikiran manusia dibagi menjadi dua, yaitu pikiran sadar dan pikiran bawah sadar. Pikiran sadar menguasai kerja otak sebesar 12%, sedangkan pikiran bawah sadar menguasai 88%. Dengan demikian, sebagian besar tindakan kita dikendalikan oleh pikiran bawah sadar (Dwi, 2017).

Dalam kondisi sadar, kita sering kali kesulitan untuk mengendalikan pikiran bawah sadar. Hal ini terjadi karena pikiran bawah sadar bekerja secara otomatis sebagai respons terhadap rangsangan atau kejadian yang dihadapi. Namun, dalam hipnotis, kita dapat mengendalikan pikiran bawah sadar dengan melewati area kritis (Dwi, 2017).

Kritikal area adalah tempat berlalunya informasi dan pikiran sadar ke dalam pikiran bawah sadar. Di dalam kritikal area ini, informasi diproses 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 hipnotis lima jari seperti berikut:

- a. Memposisikan pasien senyaman mungkin.
- b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata.

- c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan pikirannya. Rilekskan badan dengan menggunakan teknik napas dalam sebanyak tiga kali.
- d. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk, sambil mengenang saat-saat ketika merasa sehat, fisik yang menyenangkan, segar, atau setelah berolahraga dan jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan.
- e. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah, sambil membayangkan ketika bersama dengan orang-orang yang kita sayangi.
- f. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis, sambil membayangkan ketika mendapat pujian.
- g. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari kelingking, sambil mengenang semua tempat yang pernah dikunjungi dan membayangkan berada di sana beberapa saat (Astuti, dkk., 2018).

## **6. Mekanisme Hipnotis Lima Jari**

Hipnotis lima jari merupakan salah satu bentuk *self-hypnotism* yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres pada pikiran seseorang. Hipnotis lima jari mempengaruhi sistem limbik seseorang, sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormon-hormon, termasuk hormon adrenalin, yang dapat memicu timbulnya stres (Mahoney, 2007

dalam Dekawaty, 2021). Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya, yaitu meminta klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan menarik napas dalam secara perlahan untuk menciptakan relaksasi. Kemudian, pasien didorong untuk relaksasi dengan mengosongkan pikirannya, sehingga pikiran-pikiran yang sedang dipikirkan dapat dihilangkan sementara dan pasien dapat fokus pada bayangan yang mereka pikirkan. Setelah itu, pasien diminta untuk mengisi pikirannya dengan bayangan yang menyenangkan dan dapat dinikmati (Dekawaty, 2021).

Pemberian teknik relaksasi hipnotis lima jari akan merangsang sistem saraf simpatis untuk menurunkan kadar zat katekolamin yang dapat menyebabkan konstiksi pembuluh darah, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tekanan darah. Ketika aktivitas sistem saraf simpatis berkurang karena efek relaksasi, produksi zat katekolamin akan menurun, sehingga menyebabkan dilatasi pembuluh darah. Hal ini mengakibatkan penurunan tekanan darah, denyut jantung, dan frekuensi napas. Teknik hipnotis lima jari bekerja dengan merangsang sistem saraf otonom. Rangsangan ini menciptakan perasaan rileks dan tenang, sehingga tubuh akan mengeluarkan hormon endorfin. Mekanisme ini yang menyebabkan berkurangnya ansietas (Stuart, 2013 dalam Badar dkk., 2021).

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Desain Penelitian**

Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu metode yang digunakan untuk menggambarkan kondisi objek saat ini berdasarkan fakta yang ada, kemudian dianalisis dan diinterpretasikan (Hariyanti, 2020). Studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan pada pasien dengan ansietas tingkat sedang yang diberikan terapi hipnotis lima jari sebagai upaya untuk menurunkan tingkat ansietas. Penelitian ini dilakukan dengan desain "*one group pretest-posttest*", yaitu mengamati perubahan sebelum dan sesudah intervensi pada satu kelompok (Hidayat, 2017).

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### a. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah UPTD Puskesmas Menteng. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada penetapan dari pihak kampus sebagai tempat pelaksanaan penelitian.

##### b. Waktu penelitian

Adapun waktu pelaksanaan penelitian berlangsung dari tanggal 24 Februari hingga 22 Maret 2025. Selama periode tersebut, peneliti secara aktif melakukan observasi, pencatatan hasil intervensi, serta

konsultasi dengan pembimbing akademik dan pembimbing klinik untuk memastikan kualitas dan ketepatan dari setiap tahapan penelitian.

### **C. Setting Penelitian (Kondisi dan Situasi Tempat Penelitian)**

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Menteng, yang terletak di Kota Palangka Raya. Puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Puskesmas Menteng memiliki tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter umum, perawat, bidan, tenaga gizi, tenaga laboratorium, dan tenaga farmasi. Jumlah kunjungan pasien berkisar antara 30 hingga 60 orang per hari, tergantung pada hari dan jenis pelayanan yang tersedia. Fasilitas yang dimiliki cukup memadai, meliputi ruang pemeriksaan umum, ruangan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), ruangan tindakan, serta ruangan konsultasi keperawatan.

Lingkungan puskesmas cukup tertib dan mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan, dengan suasana yang kondusif bagi pasien maupun tenaga kesehatan. Dukungan dari pihak puskesmas terhadap kegiatan mahasiswa praktik sangat baik, sehingga memudahkan proses penelitian, terutama dalam pelaksanaan terapi dan observasi pada pasien dengan ansietas tingkat sedang.

#### **D. Subjek Penelitian**

Pada studi kasus ini, penulis menerapkan intervensi kepada dua orang responden, yaitu Nn. Y yang berusia 18 tahun dan Nn. T yang berusia 36 tahun, keduanya mengalami gangguan ansietas. Keduanya berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Menteng, yang beralamat di Jalan Temanggung Tilung, Kelurahan Menteng, Kecamatan Jekan Raya, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112, Indonesia.

#### **E. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dirancang untuk memperoleh informasi yang valid dan relevan guna menunjang analisis secara komprehensif. Peneliti menggunakan metode observasi partisipatif, di mana peneliti secara langsung terlibat dalam mengamati proses pemberian asuhan keperawatan jiwa di ruang konseling. Observasi ini dilakukan berdasarkan format standar asuhan keperawatan jiwa yang mencakup lima tahap utama, yaitu: pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Selain observasi, data juga dikumpulkan melalui wawancara dengan pasien dan anggota keluarga untuk menggali informasi lebih dalam terkait pengalaman mereka selama menerima pelayanan keperawatan jiwa. Teknik dokumentasi turut digunakan sebagai data pendukung, dengan menelaah rekam medis dan dokumen terkait lainnya untuk memperkuat hasil observasi dan wawancara.

### 1. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung kepada pasien yang mengalami ansietas dan juga kepada anggota keluarganya. Teknik ini bertujuan untuk menggali informasi secara mendalam mengenai pengalaman, persepsi, dan perasaan pasien saat mengalami ansietas, serta pandangan keluarga dalam mendampingi pasien. Wawancara menggunakan panduan pertanyaan terbuka agar responden dapat menjelaskan secara bebas dan jujur, sehingga diperoleh data yang kaya dan bermakna dalam konteks gangguan ansietas.

### 2. Observasi

Observasi dilakukan dengan pendekatan partisipatif di mana peneliti terlibat langsung dalam mengamati perilaku pasien dengan ansietas, terutama saat dilakukan intervensi terapi hipnotis lima jari. Peneliti menggunakan lembar observasi berbasis proses keperawatan jiwa, yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Melalui observasi ini, peneliti dapat mengamati perubahan ekspresi wajah, bahasa tubuh, ketegangan otot, serta reaksi selama dan setelah terapi dilakukan.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan menelaah rekam medis pasien dan catatan keperawatan terkait ansietas, termasuk catatan evaluasi setelah intervensi dilakukan. Teknik ini digunakan sebagai data pendukung untuk mengonfirmasi hasil dari wawancara dan observasi,

serta memperkuat validitas temuan melalui data tertulis yang objektif dan terekam secara sistematis.

#### **F. Metode Uji Keabsahan Data**

Untuk menjamin keabsahan data dalam studi kasus ini, peneliti melakukan pengamatan dan intervensi selama dua hari pada masing-masing pasien. Durasi ini memungkinkan pengumpulan data secara intensif dan berkesinambungan. Selain itu, peneliti menerapkan teknik triangulasi sumber, yakni dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari pasien dan anggota keluarganya terkait kondisi ansietas. Penerapan triangulasi ini bertujuan untuk meningkatkan validitas data, memastikan bahwa informasi yang dikumpulkan lebih objektif, menyeluruh, dan mencerminkan kondisi aktual pasien.

#### **G. Metode Analisis Data**

Penyajian data dalam studi kasus ini disusun dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi digunakan untuk menggambarkan secara rinci hasil pengkajian terhadap responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa terapi hipnotis lima jari, yang bertujuan untuk menurunkan tingkat ansietas. Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis data deskriptif, di mana data dianalisis berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Wawancara dilakukan kepada pasien dan anggota keluarga untuk memperoleh gambaran subjektif mengenai perasaan cemas dan

respons terhadap intervensi. Observasi dilakukan secara partisipatif selama proses pemberian terapi, untuk mencatat tanda-tanda fisik dan psikologis terkait ansietas. Sedangkan dokumentasi diperoleh melalui penelaahan catatan medis dan lembar asuhan keperawatan pasien, yang digunakan untuk memperkuat data dari wawancara dan observasi.

Sementara itu, data dalam bentuk tabel disajikan untuk memperlihatkan perbandingan skor ansietas responden sebelum dan sesudah menerima terapi hipnotis lima jari. Penyajian kombinasi naratif dan kuantitatif ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai efektivitas intervensi terhadap penurunan tingkat ansietas.

## **H. Etika Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus terhadap dua pasien yang mengalami ansietas tingkat sedang, dengan intervensi berupa teknik hipnotis lima jari sebagai alternatif manajemen ansietas. Dalam pelaksanaannya, peneliti mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian sebagai berikut:

### **1) Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)**

Sebelum dilakukan intervensi, peneliti memberikan penjelasan secara rinci kepada masing-masing pasien mengenai tujuan penelitian, manfaat, prosedur pelaksanaan, serta kemungkinan risiko dari teknik hipnotis lima jari. Penjelasan ini bertujuan untuk memastikan bahwa pasien benar-benar memahami setiap aspek dari penelitian yang akan

dilaksanakan, termasuk manfaat yang dapat diperoleh serta potensi risiko yang mungkin timbul.

Setelah pasien memahami informasi yang diberikan, kedua pasien diminta untuk memberikan persetujuan secara sukarela dengan menandatangani lembar informed consent. Proses ini memastikan bahwa pasien memberi izin untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang cukup, dan persetujuan tersebut didasarkan pada pemahaman penuh mengenai prosedur yang akan dijalani. Peneliti juga menekankan bahwa pasien memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi dalam penelitian kapan saja tanpa adanya tekanan atau konsekuensi negatif. Hal ini dihormati sepenuhnya, dan pasien dijamin bahwa keputusan untuk berhenti tidak akan memengaruhi kualitas pelayanan medis atau keperawatan yang mereka terima.

## 2) Anonimitas (Tanpa Nama)

Untuk menjaga privasi dan kenyamanan pasien, identitas mereka tidak dicantumkan dalam laporan penelitian. Nama asli pasien diganti dengan inisial atau kode khusus yang ditetapkan oleh peneliti. Hal ini dilakukan untuk memastikan kerahasiaan identitas setiap pasien tetap terjaga dengan baik, sekaligus menghindari potensi penyalahgunaan informasi pribadi. Dengan pendekatan ini, penelitian tetap dapat dilakukan secara etis, tanpa mengorbankan privasi pasien yang berpartisipasi dalam studi ini.

### 3) Kerahasiaan Data

Data yang diperoleh dari kedua pasien, baik berupa hasil wawancara, observasi, maupun dokumentasi selama intervensi, dijaga dengan ketat kerahasiaannya dan tidak akan disebarluaskan. Semua data yang terkumpul hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian ini dan tidak akan disebarluaskan ke pihak lain tanpa izin. Setelah penelitian selesai dan data tidak lagi dibutuhkan, peneliti akan memastikan bahwa data tersebut dimusnahkan secara aman, sesuai dengan prosedur yang berlaku, untuk melindungi privasi dan kerahasiaan pasien.

### 4) Hak Menentukan Sendiri (*Self-Determination*)

Kedua pasien diberikan kebebasan penuh untuk memutuskan apakah mereka bersedia mengikuti intervensi hingga selesai atau memilih untuk menghentikannya kapan pun. Peneliti memastikan bahwa tidak ada paksaan atau pengaruh terhadap keputusan partisipasi, sehingga pasien dapat merasa nyaman dan bebas dalam mengambil keputusan. Hal ini dilakukan untuk menghormati hak pasien dalam menentukan tingkat kenyamanan mereka selama proses penelitian.

### 5) Perlindungan dari Ketidaknyamanan (*Protection from Discomfort*)

Mengingat pasien berada dalam kondisi ansietas sedang, peneliti memastikan bahwa proses intervensi dilakukan dalam suasana yang aman, nyaman, dan mendukung. Peneliti juga memberikan perhatian khusus terhadap kesejahteraan psikologis pasien selama sesi terapi. Apabila salah satu atau kedua pasien merasa tidak nyaman atau

mengalami ansietas yang berlebihan selama intervensi berlangsung, peneliti dengan segera memberikan kebebasan kepada mereka untuk menghentikan terapi kapan saja tanpa ada tekanan. Keputusan tersebut dihargai sepenuhnya, dengan tujuan untuk menjaga kondisi mental dan fisik pasien tetap stabil.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Gambaran Lokasi dan Pengambilan Data

Pengambilan data pada studi kasus yang berjudul “Hipnotis Lima Jari Sebagai Terapi Alternatif Mengatasi Ansietas di UPTD Puskesmas Menteng” dilaksanakan di UPTD Puskesmas Menteng, yang berlokasi di Kelurahan Menteng, Kecamatan Jekan Raya, tepatnya di Jalan Temanggung Tilung No. 59, Kota Palangka Raya. Subjek penelitian adalah pasien aktif poli jiwa di UPTD Puskesmas Menteng yang mengalami ansietas tingkat sedang. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada ketersediaan fasilitas dan aksesibilitas yang mendukung pelaksanaan penelitian terkait terapi hipnotis lima jari pada pasien dengan gangguan ansietas.

##### 2. Pengkajian

###### a. Informasi Umum Partisipan

Identitas Klien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Nn. Y	Nn. T
Umur	18 Tahun	36 Tahun
Informan	Klien & Keluarga	Klien & Keluarga
Diagnosa Medis	Gangguan Kecemasan (F41)	Gangguan Kecemasan (F41)
Tanggal Pengkajian	04 Maret 2025	04 Maret 2025
No. Register	7xxx/24	2xxx/21

Tabel 4.1 Informasi Umum Partisipan

## b. Alasan Masuk

Pasien 1	Pasien 2
<p>Pada tanggal 7 Januari 2025, Nn. Y melakukan pemeriksaan ke dokter spesialis penyakit dalam. Seminggu kemudian, pada tanggal 17 Januari 2025, Nn. Y diminta untuk melakukan kontrol kembali. Pada saat itu, ia meminta surat rujukan untuk pemeriksaan lanjutan. Namun, pihak rumah sakit menyarankan agar Nn. Y berkonsultasi terlebih dahulu dengan psikiater serta berdiskusi dengan perawat jiwa di Puskesmas Menteng. Ia juga disarankan untuk berobat ke poli jiwa di RSUD dr. Doris Sylvanus, tetapi Nn. Y menolak untuk pergi ke poli jiwa tersebut.</p>	<p>Nn. T menyatakan bahwa pada tahun 2013, ia mengalami kesulitan tidur dan pernah mengalami halusinasi, seperti melihat sesuatu yang bercahaya yang ia kira sebagai hantu. Ia juga pernah menabrak sebuah gerobak dan kemudian dibawa ke Rumah Sakit dr. Doris Sylvanus oleh orang tuanya untuk menjalani pemeriksaan di poli jiwa. Dari hasil pemeriksaan tersebut, ia didiagnosis mengidap skizofrenia. Setelah itu, Nn. T melanjutkan pengobatan di sebuah klinik bersama dr. Hotma selama kurang lebih 3–4 tahun. Selanjutnya, ia kembali menjalani pengobatan di poli jiwa rumah sakit dengan menggunakan fasilitas BPJS.</p>

Tabel 4. 2 Alasan Masuk

## c. Keluhan Utama

Pasien 1	Pasien 2
<p>Pada saat pengkajian, Nn. Y mengungkapkan kekhawatirannya karena belum menstruasi meskipun sudah muncul tanda-tanda sebelumnya. Ia juga mengeluhkan keputihan, pegal-pegal, dan ketidaknyamanan di perut bawah yang sedikit membuncit. Nn. Y merasa cemas dan terbayang kejadian di bulan Desember, di mana ia dipaksa pacarnya untuk berhubungan badan meskipun masih mengenakan pakaian. Ia khawatir hamil atau menderita penyakit serius seperti tumor.</p>	<p>Pada saat pengkajian, Nn. T menyatakan bahwa ia masih merasakan ansietas saat berada di tempat yang ramai.</p>

Tabel 4. 3 Keluhan utama

## d. Faktor Predisposisi

## 1) Riwayat kesehatan yang lalu

Pasien 1	Pasien 2
<p>Sebelumnya, Nn. Y meminta rujukan untuk perawatan gigi, termasuk pencabutan dua gigi, yang direncanakan pada bulan Desember. Namun, sejak tanggal 25 Desember 2024, Nn. Y jatuh sakit. Selama periode tersebut, ia sering mengeluhkan sesak napas setiap hari dan akhirnya dibawa ke IGD RS Bhayangkara pada tanggal 31 Desember 2024. Saat itu, Nn. Y hanya diberi obat dan diperbolehkan pulang. Keluhan sesak napas kembali kambuh, dan pada tanggal 2 Januari 2025, Nn. Y kembali dibawa ke IGD RS Bhayangkara karena sesak napas yang semakin parah hingga menyebabkan seluruh tubuhnya membiru. Ia kemudian dirawat inap hingga tanggal 3 Januari 2025. Setelah dirawat, Nn. Y melakukan kontrol ke dokter spesialis penyakit dalam pada tanggal 7 Januari. Seminggu kemudian, pada tanggal 17 Januari 2025, Nn. Y kembali melakukan kontrol dan saat itu meminta rujukan untuk pemeriksaan lanjutan. Namun, pihak rumah sakit menyarankan agar Nn. Y berkonsultasi terlebih dahulu dengan psikiater serta mendiskusikan kondisinya dengan perawat jiwa di Puskesmas Menteng. Nn. Y juga disarankan untuk ke Poli Jiwa di RSUD dr. Doris Sylvanus, tetapi ia menolak. Sekitar bulan Februari, Nn. Y kembali meminta rujukan karena ingin berobat ke RS Bhayangkara dan menjalani</p>	<p>Nn. T melaporkan bahwa sejak tahun 2013, ia mulai mengalami kesulitan tidur yang cukup parah. Selain itu, ia juga mengalami halusinasi, di mana ia melihat sesuatu yang bercahaya dan mengiranya sebagai hantu. Pada suatu kejadian, ia menabrak sebuah gerobak, sehingga orang tuanya membawanya ke rumah sakit untuk menjalani pemeriksaan lebih lanjut di Poli Jiwa. Setelah dilakukan pemeriksaan, Nn. T didiagnosis mengidap skizofrenia. Pasca diagnosis tersebut, Nn. T menjalani pengobatan di sebuah klinik bersama dokter Hotma selama kurang lebih 3 hingga 4 tahun. Namun, pengobatan tersebut kemudian dihentikan, dan Nn. T kembali melanjutkan perawatan di rumah sakit melalui Poli Jiwa dengan menggunakan fasilitas BPJS. Hingga saat ini, Nn. T masih menjalani pengobatan dan pemeriksaan rutin untuk memantau kondisi kesehatannya.</p>

<p>pemeriksaan oleh dokter spesialis penyakit dalam di sana. Pada tanggal 18 Februari 2025, ia menjalani pemeriksaan, dan keesokan harinya dilakukan USG. Hasil USG dinyatakan normal dan dokter tidak memberikan komentar lebih lanjut. Namun, Nn. Y tetap merasa cemas dan tidak tenang. Ia mengaku masih terbayang kejadian pada bulan Desember, di mana ia pernah dipaksa oleh pacarnya untuk melakukan hubungan badan meskipun masih mengenakan pakaian. Nn. Y menyampaikan bahwa ia memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup dengan meminum cairan pembersih (Bayclin), karena takut hamil atau menderita penyakit serius seperti tumor atau penyakit ganas lainnya.</p>	
---	--

Tabel 4. 4 Riwayat kesehatan yang lalu

## 2) Riwayat penggunaan alkohol dan obat-obatan

Pasien 1	Pasien 2
<p>Nn. Y tidak pernah meminum minuman beralkohol dan obat-obatan yang dikonsumsi oleh Nn. Y, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Hyoscine Butylbromide 10 mg 3 x 1 sesudah makan (jika nyeri)</li> <li>2) Xepazym 2 x 1 saat makan (kembung)</li> <li>3) Metamizole Sodium 500 mg 3 x 1 sesudah makan (jika pusing)</li> <li>4) KSR 600 mg per 8 jam 2 x 1 sebelum makan</li> <li>5) Omeprazole 20 mg 2 x 1 sebelum makan (lambung)</li> </ol>	<p>Nn. T menyatakan bahwa ia tidak pernah mengonsumsi alkohol dan obat-obatan yang dikonsumsi oleh Nn. T, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trihexyphenidyl 2 mg Per 12 jam 1-0-1</li> <li>2. Risperidone 2 mg Per 12 jam 1-0-1</li> <li>3. Stelosi 5 mg Per 12 Jam <math>1/2 - 0 - 1/2</math></li> <li>4. Chlorpromazine 100 mg Per 24 Jam 0 – 0 - <math>1/2</math></li> </ol>

Tabel 4. 5 Riwayat penggunaan alkohol dan obat-obatan

## 3) Riwayat stressor psikososial

Pasien 1	Pasien 2
<p>Nn. Y mengatakan bahwa ia pernah sering dibentak oleh ayahnya. Namun, bentakan tersebut lebih bersifat sebagai bentuk arahan dan tidak sampai menggunakan kekerasan fisik, hanya berupa ucapan atau teguran secara lisan.</p> <p>Selain itu, Nn. Y juga mengaku pernah mengalami perundungan dari teman-teman sebayanya, terutama dari teman-teman laki-laki yang sering berkata kasar dan mengejeknya dengan sebutan "hitam", serta mengungkit masalah suku yang dapat dianggap sebagai tindakan rasis. Mereka juga kerap mengatakan bahwa Nn. Y tidak pernah merawat diri. Terkadang, Nn. Y juga sering diganggu dan diminta uang secara paksa oleh teman-temannya.</p>	<p>Nn. T mengatakan bahwa saat masih duduk di bangku sekolah dasar, ia pernah terlibat perkelahian dengan teman sekelasnya yang merupakan seorang perempuan. Perkelahian tersebut dipicu oleh rasa marah karena Nn. T tidak ingin PR-nya dicontek. Akibatnya, terjadi aksi saling menarik rambut antara keduanya hingga akhirnya mereka dibawa ke ruang kepala sekolah.</p> <p>Selain itu, Nn. T juga mengatakan bahwa saat menjalani kuliah, ia sempat mengalami stres saat menyusun skripsi. Kondisi tersebut membuatnya memutuskan untuk memotong rambutnya hingga sangat pendek sebagai bentuk pelampiasan dari tekanan yang dirasakannya.</p>

Tabel 4. 6 Riwayat stressor psikososial

## 4) Riwayat trauma selama tumbuh kembang

Pasien 1	Pasien 2
<p>Nn. Y mengatakan bahwa ia pernah mengalami perundungan (bullying) sejak duduk di bangku SD hingga SMA. Saat di SD, Nn. Y sering dipanggil dengan sebutan "hitam" dan kadang diejek, meskipun tidak sampai mengalami kekerasan fisik.</p> <p>Di lingkungan rumah, Nn. Y sering menyaksikan pertengkaran antara ibu dan ayahnya. Kadang-kadang, jika Nn. Y tidak menuruti perintah,</p>	<p>Nn. T menyatakan bahwa ia tidak pernah mengalami trauma yang berkaitan dengan proses tumbuh kembang, serta tidak pernah menjadi saksi maupun korban dalam suatu peristiwa traumatis. Ia hanya pernah ditegur oleh orang tuanya ketika melakukan kesalahan, dan Nn. T menyadari bahwa dalam situasi tersebut, ia memang bersalah.</p>

<p>ayahnya akan membentakinya. Namun, sejak Nn. Y didiagnosis mengalami ansietas, sikap ayahnya mulai berubah menjadi lebih pengertian dan tidak lagi bersikap keras seperti sebelumnya. Trauma yang dirasakan Nn. Y saat ini berkaitan dengan kejadian yang baru saja dialaminya, yaitu saat melakukan hubungan dengan pacarnya. Meskipun tidak terjadi kontak fisik langsung, Nn. Y merasa sangat cemas dan takut akan terjadi sesuatu, sehingga terus memikirkannya secara berlebihan.</p>	
---	--

Tabel 4. 7 Riwayat trauma selama tumbuh kembang

## 5) Riwayat kehilangan dan kegagalan

Pasien 1	Pasien 2
<p>Nn. Y mengatakan bahwa ia pernah mengalami kehilangan orang tercinta, yaitu seorang teman, dan merasa gagal dalam menjalin hubungan sosial, seperti saat mengalami penolakan dalam hubungan percintaan. Selain itu, Nn. Y juga merasakan kegagalan dalam pencapaian pribadi, yaitu ketidakmampuannya dalam memenuhi ekspektasi diri sendiri maupun harapan dari orang lain.</p>	<p>Nn. T mengatakan bahwa ia pernah mengalami kehilangan hewan peliharaan yang disayanginya, yaitu seekor anjing yang mati, serta seekor kucing yang meninggal akibat keracunan.</p>

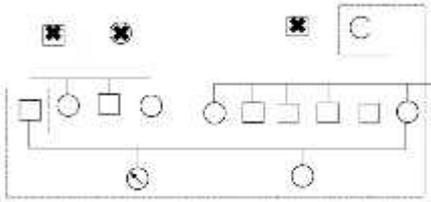
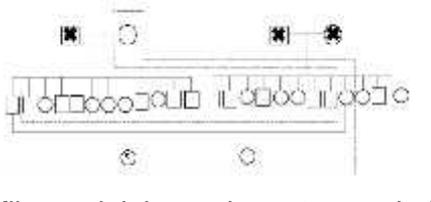
Tabel 4. 8 Riwayat kehilangan dan kegagalan

## 6) Riwayat kesehatan keluarga

Pasien 1	Pasien 2
<p>Nn. Y mengatakan bahwa dalam keluarganya terdapat riwayat penyakit genetik atau keturunan, yaitu hipertensi yang diderita oleh ibu, nenek, bibi, dan paman, serta penyakit kronis berupa stroke yang diderita oleh nenek.</p>	<p>Nn. T mengatakan bahwa ayahnya pernah menderita penyakit asam lambung, dan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit turunan.</p>

Tabel 4. 9 Riwayat kesehatan keluarga

## 7) Genogram

Pasien 1	Pasien 2
 <p>Klien adalah anak pertama dari dua bersaudara. Kedua orang tua klien masih lengkap, yaitu ayah dan ibu. Ibu klien merupakan anak keenam dari tujuh bersaudara, sementara ayah klien adalah anak pertama dari empat bersaudara. Klien tinggal serumah bersama ayah, ibu, nenek, dan adik perempuannya.</p>	 <p>Klien adalah anak pertama dari dua bersaudara. Kedua orang tua klien masih lengkap, yaitu ayah dan ibu. Ibu klien merupakan anak kesembilan dari dua belas bersaudara, sementara ayahnya adalah anak pertama dari dua belas bersaudara. Saat ini, klien tinggal serumah bersama ayah, ibu, nenek, dan adik perempuannya.</p>

Tabel 4. 10 Genogram

## e. Pemeriksaan Fisik

## 1) Pemeriksaan sistem tubuh

## a) Tanda-tanda vital

Pasien 1	Pasien 2
TD: 127/79 mmHg Suhu: 36,5 °C Nadi: 95 x/menit RR: 18 x/menit	TD: 122/88 mmHg Suhu: 36,4 °C Nadi: 105 x/menit RR: 20 x/menit

Tabel 4. 11 Tanda-tanda vital

## b) Perbandingan Berat Badan Saat Ini dan Sebelumnya

Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
Berat Badan Saat Ini	55 kg	47 kg
Berat Badan Sebelumnya	52 kg	50 kg

Tabel 4. 12 Perbandingan berat badan saat ini dan sebelumnya

## a) Sistem integumen

Pasien 1	Pasien 2
<p>Pada pemeriksaan sistem integumen, warna kulit klien tampak sawo matang dan tidak menunjukkan adanya perubahan warna yang abnormal. Kelembapan kulit berada dalam kondisi normal, tidak terlalu kering maupun berminyak. Tidak ditemukan adanya lesi, luka, ruam, atau tanda-tanda infeksi pada kulit. Tekstur kulit klien teraba halus dan elastis, tanpa adanya penebalan atau pengerasan.</p> <p>Kondisi rambut klien juga dalam batas normal, dengan kerontokan yang tidak berlebihan, tidak terdapat ketombe, dan tampak sehat secara umum. Sementara itu, kondisi kuku klien tampak bersih dengan warna merah muda yang normal, serta tidak ditemukan perubahan bentuk maupun kerapuhan.</p>	<p>Pada pemeriksaan sistem integumen, warna kulit klien tampak putih dengan kondisi yang terlihat sehat dan tidak menunjukkan adanya perubahan warna yang abnormal. Kelembapan kulit dalam batas normal, tidak terlalu kering maupun berminyak. Tidak ditemukan adanya lesi, luka, ruam, atau tanda-tanda infeksi pada permukaan kulit. Tekstur kulit terasa halus dan elastis, tanpa adanya penebalan atau pengerasan. Rambut klien tampak sehat, tidak mengalami kerontokan berlebihan, dan bebas dari ketombe. Kondisi kuku juga tampak baik, bersih dengan warna merah muda yang normal, serta tidak menunjukkan perubahan bentuk maupun kerapuhan.</p>

Tabel 4. 13 Sistem integumen

## b) Sistem kardiovaskuler

Pasien 1	Pasien 2
<p>Pada pemeriksaan sistem kardiovaskuler, tekanan darah klien berada dalam batas normal, yaitu 127/79 mmHg. Frekuensi nadi tercatat sebanyak 95 kali per menit dan teratur. Bunyi jantung terdengar normal, tanpa adanya murmur atau kelainan lain yang terdeteksi. Sirkulasi darah klien juga baik, ditandai dengan tidak ditemukannya tanda-tanda pembengkakan pada kaki maupun tangan. Warna kulit tampak normal, tidak pucat, dan</p>	<p>Pada pemeriksaan sistem kardiovaskuler, tekanan darah klien tercatat sebesar 95/65 mmHg, masih dalam batas normal meskipun tergolong rendah.</p> <p>Frekuensi nadi terukur sebanyak 76 kali per menit dan dalam irama yang teratur. Bunyi jantung terdengar normal, tanpa adanya murmur atau kelainan auskultasi lainnya.</p> <p>Sirkulasi darah klien juga baik, ditunjukkan dengan tidak ditemukannya tanda-tanda</p>

tidak ditemukan sianosis saat pemeriksaan.	pembengkakan pada kaki maupun tangan. Warna kulit tampak normal, tidak pucat, dan tidak ditemukan sianosis saat pemeriksaan.
--	--

Tabel 4. 14 Sistem kardiovaskuler

## c) Sistem pernapasan

Pasien 1	Pasien 2
Pada pemeriksaan sistem pernapasan, frekuensi napas klien berada dalam batas normal saat beristirahat, namun meningkat saat mengalami sesak. Pola napas kadang tampak cepat dan dangkal ketika sesak terjadi. Saat pemeriksaan, tidak ditemukan suara napas tambahan seperti mengi (wheezing) maupun ronkhi. Ekspansi dada tampak simetris dan tidak terdapat tanda retraksi dada yang mencolok. Warna kulit umumnya tidak pucat, namun saat serangan sesak yang cukup hebat, tubuh klien tampak membiru (sianosis), menunjukkan penurunan oksigenasi.	Pada pemeriksaan sistem pernapasan, frekuensi napas klien tercatat normal saat beristirahat. Pola pernapasan terlihat teratur dan dalam dalam kondisi istirahat. Tidak ditemukan suara napas tambahan seperti mengi (wheezing) atau ronkhi saat pemeriksaan. Ekspansi dada tampak simetris tanpa adanya tanda retraksi. Warna kulit klien merata dan tidak tampak pucat. Namun, klien melaporkan mengalami sesak napas apabila terpapar udara dingin, yang menunjukkan adanya sensitivitas terhadap perubahan suhu lingkungan.

Tabel 4. 15 Sistem pernapasan

## d) Sistem persyarafan

Pasien 1	Pasien 2
Pada pemeriksaan sistem persarafan, tingkat kesadaran klien berada dalam kondisi baik (compos mentis). Fungsi kognitif juga dalam batas normal, tanpa adanya gangguan pada daya ingat maupun konsentrasi. Kekuatan otot klien tercatat 5/5 pada seluruh ekstremitas, menunjukkan tidak adanya kelumpuhan. Koordinasi dan keseimbangan tubuh klien tampak normal,	Pada pemeriksaan sistem persarafan, tingkat kesadaran klien berada dalam kondisi baik (compos mentis). Fungsi kognitif juga dalam batas normal, tanpa adanya gangguan pada daya ingat maupun konsentrasi. Kekuatan otot klien tercatat 5/5 pada seluruh ekstremitas, menunjukkan tidak adanya kelumpuhan.

tanpa ditemukan tremor ataupun gangguan lainnya. Pemeriksaan fungsi saraf kranial tidak menunjukkan adanya kelainan; tidak ditemukan gangguan pada kemampuan bicara, penglihatan, maupun fungsi sensorik.	Koordinasi dan keseimbangan tubuh klien tampak normal, tanpa ditemukan tremor ataupun gangguan lainnya. Pemeriksaan fungsi saraf kranial tidak menunjukkan adanya kelainan; tidak ditemukan gangguan pada kemampuan bicara, penglihatan, maupun fungsi sensorik.
---	--

Tabel 4. 16 Sistem persyarafan

## e) Sistem penginderaan

Pasien 1	Pasien 2
<p>Pada pemeriksaan sistem penginderaan, penglihatan klien berada dalam kondisi normal. Sklera tampak putih, dan pupil isokor, yaitu berukuran sama dan reaktif terhadap cahaya. Pemeriksaan telinga tidak menunjukkan adanya tanda infeksi, kotoran berlebih, maupun gangguan pendengaran.</p> <p>Hidung klien tidak menunjukkan keluhan sumbatan atau pembengkakan pada rongga dalamnya. Lidah tampak dengan warna yang normal, tanpa perubahan tekstur dan tidak ada keluhan terkait pengecap. Sensasi kulit juga dalam kondisi normal, tanpa adanya mati rasa atau perubahan suhu yang mencolok.</p>	<p>Pada pemeriksaan sistem penginderaan, penglihatan klien berada dalam kondisi normal. Sklera tampak putih, dan pupil isokor, yaitu berukuran sama dan reaktif terhadap cahaya. Pemeriksaan telinga tidak menunjukkan adanya tanda infeksi, kotoran berlebih, maupun gangguan pendengaran. Hidung klien tidak menunjukkan keluhan sumbatan atau pembengkakan pada rongga dalamnya. Lidah tampak dengan warna yang normal, tanpa perubahan tekstur dan tidak ada keluhan terkait pengecap. Sensasi kulit juga dalam kondisi normal, tanpa adanya mati rasa atau perubahan suhu yang mencolok.</p>

Tabel 4. 17 Sistem penginderaan

## f) Sistem muskuloskeletal

Pasien 1	Pasien 2
<p>Pada pemeriksaan sistem muskuloskeletal, postur tubuh klien tampak normal dan tidak ditemukan kelainan pada tulang belakang seperti skoliosis, lordosis, maupun kifosis. Tonus</p>	<p>Pada pemeriksaan sistem muskuloskeletal, postur tubuh klien tampak normal dan tidak ditemukan kelainan pada tulang belakang seperti skoliosis, lordosis, maupun</p>

otot berada dalam kondisi normal, tanpa tanda-tanda atrofi atau kelemahan. Kekuatan otot klien tercatat 5/5, yang menunjukkan kemampuan menggerakkan ekstremitas dengan baik. Refleks juga berada dalam batas normal, tanpa adanya hiperrefleksia maupun hiporefleksia. Rentang gerak sendi klien normal, tanpa keterbatasan gerak ataupun keluhan nyeri saat melakukan pergerakan.	kifosis. Tonus otot berada dalam kondisi normal, tanpa tanda-tanda atrofi atau kelemahan. Kekuatan otot klien tercatat 5/5, yang menunjukkan kemampuan menggerakkan ekstremitas dengan baik. Refleks juga berada dalam batas normal, tanpa adanya hiperrefleksia maupun hiporefleksia. Rentang gerak sendi klien normal, tanpa keterbatasan gerak ataupun keluhan nyeri saat melakukan pergerakan.
---	--

Tabel 4. 18 Sistem muskuloskeletal

## g) Sistem endokrin

Pasien 1	Pasien 2
Pada pemeriksaan sistem endokrin, tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid (goiter) maupun nyeri tekan pada area leher. Pemeriksaan kulit menunjukkan warna yang normal, dengan kelembapan kulit yang seimbang, tidak terlalu kering maupun terlalu lembap. Rambut klien tampak dalam kondisi baik, tanpa kerontokan berlebih ataupun pertumbuhan rambut yang tidak wajar. Pemeriksaan tangan tidak menunjukkan adanya tremor halus yang dapat mencurigakan gangguan tiroid. Selain itu, hasil pemeriksaan mata juga tidak menunjukkan adanya penonjolan bola mata (exophthalmos) yang biasanya dijumpai pada kondisi hipertiroidisme.	Pada pemeriksaan sistem endokrin, tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid (goiter) maupun nyeri tekan pada area leher. Pemeriksaan kulit menunjukkan warna yang normal, dengan kelembapan kulit yang seimbang, tidak terlalu kering maupun terlalu lembap. Rambut klien tampak dalam kondisi baik, tanpa kerontokan berlebih ataupun pertumbuhan rambut yang tidak wajar. Pemeriksaan tangan tidak menunjukkan adanya tremor halus yang dapat mencurigakan gangguan tiroid. Selain itu, hasil pemeriksaan mata juga tidak menunjukkan adanya penonjolan bola mata (exophthalmos) yang biasanya dijumpai pada kondisi hipertiroidisme.

Tabel 4. 19 Sistem endokrin

## h) Sistem hemopoetik

Pasien 1	Pasien 2
<p>Pada pemeriksaan sistem homopoetik, warna kulit dan konjungtiva tampak normal, tidak pucat, yang menunjukkan kadar hemoglobin dalam batas normal. Warna bibir dan kuku juga tampak normal, tanpa tanda kebiruan atau pucat yang mencurigakan.</p> <p>Tidak ditemukan pembengkakan pada kelenjar getah bening di area leher, ketiak, atau selangkangan. Pemeriksaan pada hati dan limpa juga menunjukkan bahwa tidak ada pembesaran organ yang teraba. Selain itu, tidak ditemukan tanda perdarahan seperti petekie (bintik merah kecil di kulit) ataupun ekimosis (memar besar) yang menunjukkan adanya masalah pada sistem pembekuan darah.</p>	<p>Pada pemeriksaan sistem homopoetik, warna kulit dan konjungtiva tampak normal, tidak pucat, yang menunjukkan kadar hemoglobin dalam batas normal. Warna bibir dan kuku juga tampak normal, tanpa tanda kebiruan atau pucat yang mencurigakan.</p> <p>Tidak ditemukan pembengkakan pada kelenjar getah bening di area leher, ketiak, atau selangkangan. Pemeriksaan pada hati dan limpa juga menunjukkan bahwa tidak ada pembesaran organ yang teraba. Selain itu, tidak ditemukan tanda perdarahan seperti petekie (bintik merah kecil di kulit) ataupun ekimosis (memar besar) yang menunjukkan adanya masalah pada sistem pembekuan darah.</p>

Tabel 4. 20 Sistem hemopoetik

## i) Sistem perkemihan

Pasien 1	Pasien 2
<p>Pada pemeriksaan sistem perkemihan, frekuensi buang air kecil (BAK) klien tercatat 4-6 kali sehari, yang berada dalam rentang normal. Warna urine tampak kuning, dengan bau yang khas seperti amonia. Tidak ada keluhan atau masalah terkait sistem perkemihan yang dilaporkan oleh klien.</p>	<p>Pada pemeriksaan sistem perkemihan, frekuensi buang air kecil (BAK) klien tercatat 4-6 kali sehari, yang berada dalam rentang normal. Warna urine tampak kuning, dengan bau yang khas seperti amonia. Tidak ada keluhan atau masalah terkait sistem perkemihan yang dilaporkan oleh klien.</p>

Tabel 4. 21 Sistem perkemihan

## 2) Pemenuhan kebutuhan istirahat tidur

Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
Tidur Siang	1 jam	2 jam
Tidur Malam	22.00 – 04.30 WIB	21.00 – 07.00 WIB

Tabel 4. 22 Tidur siang

## f. Status Mental

## 1) Penampilan

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y hadir dengan penampilan yang terawat; pakaian yang dikenakan bersih dan rapi, menyesuaikan dengan kondisi cuaca dan situasi. Secara fisik, ia tampak sehat dan tidak menunjukkan tanda-tanda kelemahan fisik atau kekurangan gizi. Namun, ekspresi wajahnya memperlihatkan ketegangan yang cukup kentara, mengindikasikan adanya beban pikiran atau ansietas yang sedang dialami. Meskipun begitu, Nn. Y tetap mampu menjalin kontak mata dengan baik selama interaksi, yang menunjukkan masih terjaganya respons sosial. Gerakan tubuh terlihat dalam batas normal, tidak gelisah ataupun kaku. Postur tubuhnya pun tegak dan cukup rileks, walau sesekali tampak adanya ketegangan ringan yang bisa dikaitkan dengan gejala ansietas.	Nn. T tampak berpakaian bersih dan rapi, sesuai dengan situasi dan cuaca. Secara fisik, ia terlihat sehat, tanpa tanda kelemahan atau kekurangan gizi. Meskipun demikian, ekspresi wajahnya menunjukkan ketegangan yang konsisten, yang dapat berkaitan dengan kondisi ansietas yang dialaminya. Ia masih mampu menjaga kontak mata dengan baik. Gerakan tubuh tampak normal dan postur tubuh tegak serta rileks, meskipun sesekali tampak cemas.

Tabel 4. 23 Penampilan

## 2) Sensori dan kognisi

Pasien 1	Pasien 2
Orientasi Nn. Y dalam batas normal. Ia mampu mengenali diri sendiri, orang-orang di sekitarnya, termasuk perawat yang melakukan pengkajian. Nn. Y juga menyadari bahwa dirinya berada di fasilitas kesehatan dan dapat	Nn. T menunjukkan orientasi yang baik terhadap orang, tempat, dan waktu. Ia dapat mengenali dirinya sendiri, serta orang-orang di sekitarnya, termasuk petugas kesehatan yang berinteraksi dengannya.

menyebutkan lokasi dengan tepat. Selain itu, ia menunjukkan orientasi waktu yang baik, mampu menyebutkan hari, tanggal, bulan, dan tahun dengan benar serta memahami peristiwa yang sedang berlangsung.	Nn. T juga menyadari bahwa dirinya berada di lingkungan fasilitas kesehatan dan mampu menyebutkan lokasi secara tepat. Dari aspek waktu, ia mampu menyebutkan hari, tanggal, bulan, serta tahun dengan benar, dan tampak memahami konteks situasi yang sedang terjadi.
---	--

Tabel 4. 24 Sensori dan kognisi

## 3) Memori

Pasien 1	Pasien 2
Fungsi memori Nn. Y berada dalam batas normal. Ia mampu mengingat informasi yang baru diberikan tanpa kesulitan, menunjukkan daya ingat jangka pendek yang baik. Selain itu, Nn. Y juga dapat mengingat peristiwa masa lalu dengan jelas. Dalam interaksi, ia tampak fokus, mampu menjawab pertanyaan secara relevan, serta mengikuti instruksi dengan baik, yang mencerminkan fungsi memori jangka panjang yang masih optimal.	Memori Nn. T terjaga dengan baik. Ia dapat mengingat informasi yang baru saja diberikan tanpa kesulitan, menunjukkan kemampuan memori jangka pendek yang baik. Nn. T juga dapat mengingat peristiwa-peristiwa di masa lalu dengan jelas dan akurat. Selama percakapan, Nn. T tetap fokus, memberikan jawaban yang relevan, dan mampu mengikuti instruksi dengan baik, yang menunjukkan bahwa fungsi memori jangka panjangnya juga optimal.

Tabel 4. 25 Memori

## 4) Tingkat konsentrasi dan pengetahuan

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y menunjukkan kemampuan fokus yang baik dalam percakapan, mampu mempertahankan perhatian tanpa mudah teralihkan. Ia juga menjawab pertanyaan dengan tepat dan sesuai dengan konteks yang diberikan. Dalam hal kemampuan menghitung, Nn. Y dapat dengan mudah melakukan perhitungan sederhana, seperti menghitung mundur dari 100 dengan selang 5 angka (100, 95, 90, dst). Pemahaman umum Nn. Y sangat baik; ia memiliki wawasan yang	Nn. T dapat mempertahankan fokus dengan baik dalam percakapan, tidak mudah teralihkan dari topik yang dibahas. Ia menjawab setiap pertanyaan dengan jelas dan tepat, sesuai dengan konteks yang diberikan. Dalam tes perhitungan sederhana, Nn. T dapat menghitung mundur dari angka 100 dengan selang 5 angka (100, 95, 90, dst) tanpa kesulitan. Nn. T juga memiliki pemahaman yang baik tentang

<p>jelas tentang lingkungan sekitarnya dan peristiwa terkini. Nn. Y juga memiliki kesadaran yang baik terhadap kondisi kesehatannya, memahami tujuan pemeriksaan serta pengobatan yang sedang dijalani. Selain itu, ia dapat memahami dan menjelaskan konsep dasar sesuai dengan latar belakang pendidikannya dengan baik.</p>	<p>lingkungan sekitar dan peristiwa-peristiwa terkini. Ia menunjukkan kesadaran yang cukup tinggi terhadap kondisi kesehatannya, serta dengan jelas memahami tujuan dari pemeriksaan dan pengobatan yang sedang dijalani. Selain itu, Nn. T dapat dengan mudah memahami dan menjelaskan konsep-konsep dasar yang sesuai dengan tingkat pendidikan dan latar belakangnya.</p>
--	--

Tabel 4. 26 Tingkat konsentrasi dan pengetahuan

## a) Daya Tilik Diri

## (1) Pemahaman tentang diri sendiri

Pasien 1	Pasien 2
<p>Nn. Y merasa memiliki sifat keras kepala dan sering merasa pikirannya kacau, yang membuatnya kesulitan fokus dan berinteraksi sosial. Ia juga merasa pemalu dan kurang percaya diri, yang memengaruhi kesejahteraan mentalnya. Meski demikian, Nn. Y senang menolong orang lain dan merasa bahagia saat bisa membantu. Ia juga menyadari kelemahan seperti ceroboh dan mudah lupa, namun bangga dapat mencapai hal-hal yang membanggakan orang tuanya, termasuk berhasil masuk kuliah yang diinginkan.</p>	<p>Nn. T menyatakan bahwa ia paling menyukai senyuman manis dan tawa tulusnya, yang membuatnya merasa senang dan percaya diri saat dapat membuat orang lain tersenyum. Sifat cerianya ini membantu mengurangi ketegangan dan memudahkan interaksi sosial. Meski begitu, Nn. T juga mengakui bahwa kadang-kadang ia merasa cemas dan kurang percaya diri dalam situasi tertentu, yang membuatnya merasa terasing. Namun, ia berusaha tetap positif dan menggunakan senyuman serta tawa untuk menghadapi tantangan hidup.</p>

Tabel 4. 27 Pemahaman tentang diri sendiri

## (2) Kesadaran akan perasaan dan emosi

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y mengungkapkan bahwa ia menangani perasaan marah dengan cara membentak atau mengambek tanpa menegur orang yang menyebabkan kemarahannya. Ketika merasa sedih, Nn. Y cenderung menangis, namun berusaha tidak membuat orang di sekitarnya khawatir. Ia menyadari bahwa ia mudah panik dan sering berpikir terlalu keras saat menghadapi masalah, yang membuat ansietas sulit terkendali dan semakin menambah tekanan emosional. Merasa khawatir orang lain bosan dengan keluh kesahnya, Nn. Y memilih memendam perasaan tersebut, yang justru semakin memperburuk beban emosional yang dirasakannya.	Nn. T mengungkapkan bahwa saat marah, ia cenderung diam dan memendam perasaannya. Meskipun demikian, ia mudah memaafkan orang setelah merasa marah. Terkadang, Nn. T memilih menyibukkan diri dengan kegiatan tertentu untuk mengalihkan pikiran negatif yang menggangukannya

Tabel 4. 28 Kesadaran akan perasaan dan emosi

## (3) Pemahaman tentang pola pikir dan perilaku

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y mengungkapkan bahwa stres yang berlebihan sangat memengaruhi dirinya, membuatnya sulit mengontrol pikiran. Ia merasa bersalah dan emosinya campur aduk, terutama karena telah melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan bersama pacarnya, meskipun tidak melibatkan kontak fisik langsung. Sebagai mahasiswa baru, Nn. Y merasa tindakannya sangat tercela dan menyadari bahwa perbuatannya bisa merusak masa depannya. Ia mengakui bahwa perbuatan tersebut memicu ansietas yang dirasakannya, dengan ketakutan akan konsekuensi	Nn. T mulai berusaha mengganti pikiran negatif dengan yang positif. Ia meyakinkan dirinya bahwa kesalahan adalah bagian dari proses belajar dan bahwa setiap orang berhak untuk memperbaiki diri. Nn. T berfokus pada hal-hal baik yang dapat dicapainya di masa depan, menyadari bahwa perbuatannya tidak mendefinisikan siapa dirinya secara keseluruhan. Ia berkomitmen untuk belajar dari pengalaman tersebut dan menjalani hidup dengan lebih bijaksana. Selain itu, Nn. T juga mulai lebih mengutamakan kebahagiaan dan kesejahteraan

yang tidak diinginkan. Nn. Y sangat menyesali tindakannya dan masih terobsesi dengan hal tersebut, yang membuatnya semakin sulit melepaskan perasaan itu.	emosionalnya dengan menerima diri sendiri dan terus bergerak maju.
---	--

Tabel 4. 29 Pemahaman tentang pola pikir dan perilaku

## (4) Kesadaran terhadap masalah atau gangguan psikologis

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y mengeluh tentang perubahan dalam pola tidur, makan, dan energi yang dirasakannya. Ia sering begadang meskipun sudah diingatkan oleh orang tuanya untuk tidak tidur larut malam. Sejak pulang dari rumah sakit, nafsu makannya meningkat, dan ia merasa lebih sering lapar. Dari segi energi, Nn. Y mudah merasa pusing saat naik motor dan sering mengalami sakit kepala sebelah (migrain) setelah berpikir keras. Ketika panik, ia juga sering berkeringat berlebih, yang semakin menambah ansietasnya. Meski begitu, Nn. Y menyadari bahwa ia lebih suka menyelesaikan masalah sendiri jika merasa mampu, namun jika masalah dirasa terlalu berat, ia tidak ragu untuk mencari bantuan dari orang lain.	Nn. T merasa sangat cemas saat bertemu dengan orang banyak, yang sering mengganggu kenyamanannya dan membuatnya sulit fokus pada situasi di sekitarnya. Ia juga mengakui mudah terdistraksi, baik oleh lingkungan sekitar maupun oleh pikiran yang datang begitu saja, sehingga kesulitan menjaga perhatian dalam situasi sosial. Selain itu, Nn. T mulai merasakan gerakan tubuh yang lebih lambat sejak mengonsumsi obat-obatan, yang membuatnya merasa kurang efisien dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Dampak ini terkadang menyulitkannya untuk menyelesaikan tugas atau berinteraksi dengan orang lain dengan cepat. Meski begitu, Nn. T berusaha beradaptasi dengan perubahan tersebut dan mencari cara untuk mengatasinya, meskipun tetap merasa terpengaruh oleh efek samping obat.

Tabel 4. 30 Kesadaran terhadap masalah atau gangguan psikologis

## (5) Kemampuan beradaptasi dan berkembang

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y mengatakan bahwa ia sedang berusaha menerima perubahan dalam dirinya, meskipun sering merasa kesulitan menghadapinya sendirian. Ia berusaha mengontrol ansietas yang berlebihan, namun terkadang sulit untuk berpikir positif dalam situasi tertentu. Meskipun demikian, Nn. Y belajar untuk menerima kritik dari orang lain dan berusaha tersenyum saat menerima masukan tersebut. Ia menyadari bahwa kritik yang diberikan demi kebaikan dan perkembangan diri dapat membantu dirinya menjadi pribadi yang lebih baik di masa depan.	Nn. T adalah orang yang humble dan mudah bergaul. Ia dapat dengan cepat beradaptasi dengan lingkungan sosialnya dan merasa nyaman dalam berinteraksi. Sikap rendah hati yang dimilikinya membuatnya mudah diterima oleh banyak orang, serta selalu menjaga hubungan baik dengan sesama. Nn. T sangat menghargai orang lain dan terbuka dalam menjalin persahabatan, yang membuatnya selalu dikelilingi oleh teman-teman yang mendukung.

Tabel 4. 31 Kemampuan beradaptasi dan berkembang

## (6) Kesadaran terhadap hubungan sosial

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y menyadari pentingnya dukungan dari teman-teman dan keluarga. Ia merasa bersyukur karena selalu didukung dan didorong positif oleh mereka. Untuk menjaga hubungan sosial, Nn. Y sering mengajak teman-temannya ke rumah atau keliling naik motor, yang juga membantu menghilangkan pikiran negatif dan menjaga hubungan baik.	Nn. T menyadari pentingnya dukungan dari teman dan keluarga. Ia sering mengundang teman ke rumah atau berkeliling naik motor untuk menjaga hubungan sosial dan menghilangkan pikiran negatif.

Tabel 4. 32 Kesadaran terhadap hubungan sosial

## 5) Koping

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y mengatasi ansietasnya dengan beberapa teknik koping, seperti pernapasan dalam, meditasi, atau yoga untuk menenangkan pikiran dan	Nn. T mengatasi ansietas dengan teknik koping efektif, salah satunya adalah relaksasi melalui pernapasan dalam untuk

meredakan ketegangan tubuh. Ia juga mengekspresikan perasaannya dengan berbicara kepada orang yang dipercaya, seperti sepupunya, yang membantu mengurangi beban emosional dan memberi dukungan moral.	menenangkan pikiran dan meredakan ketegangan tubuh.
---	---

Tabel 4. 33 Koping

## g. Psikososial

## 1) Konsep Diri

## a) Gambaran diri

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y mengaku dulunya ceria, namun kini lebih pendiam dan sering melamun. Ia menyadari sifat keras kepalanya, tapi juga bangga karena mampu membanggakan orang tuanya dengan berhasil masuk ke kampus impian. Nn. Y menyadari kekurangannya, seperti ceroboh, mudah lupa, dan sering merasa insecure, terutama terkait penampilan fisik. Hal ini membuatnya kurang percaya diri, namun ia memiliki keinginan untuk mulai merawat diri dan memperbaiki penampilannya agar merasa lebih baik tentang dirinya sendiri.	Nn. T menggambarkan dirinya sebagai pribadi yang ceria, murah senyum, dan mudah bergaul. Ia bangga karena mampu membanggakan orang tuanya dengan masuk ke kampus impian mereka. Namun, Nn. T juga menyadari kekurangannya, seperti sering ceroboh, mudah lupa, dan merasa gerakannya menjadi lebih lambat sejak mengalami sakit.

Tabel 4. 34 Gambaran diri

## b) Identitas diri

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y menyebut dirinya sebagai pribadi yang suka membantu dan bangga telah meraih prestasi yang membahagiakan orang tuanya, terutama saat berhasil masuk perguruan tinggi impian mereka. Ia mengakui sifat pemalu dan cerobohnya, namun bertekad untuk terus berkembang menjadi versi terbaik dari dirinya. Nn. Y juga	Nn. T dikenal sebagai pribadi yang ceria, murah senyum, dan ramah. Ia selalu menjaga sikap positif, jarang marah, dan mudah bergaul dengan siapa saja. Kepribadiannya yang hangat membuat orang di sekitarnya merasa nyaman dan diterima.

<p>merasakan perubahan secara fisik dan emosional. Dulu ia ceria, kini lebih mudah tersinggung dan sering merenung. Ia menyadari ketidakstabilan emosinya sebagai tantangan yang perlu dihadapi dalam proses pertumbuhan pribadinya.</p>	
--	--

Tabel 4. 35 Identitas diri

## c) Peran diri

Pasien 1	Pasien 2
<p>Nn. Y menyampaikan bahwa ia berperan sebagai anak dalam kehidupan sehari-harinya. Peran ini memberinya rasa nyaman, kedamaian, dan stabilitas. Ia merasa senang bisa membahagiakan dan mendukung orang tua, serta banyak belajar dari mereka dalam menghadapi berbagai situasi hidup.</p>	<p>Nn. T menganggap dirinya berperan sebagai seorang anak dalam kehidupan sehari-hari. Ia merasa peran ini memberinya kenyamanan, kedamaian, dan kestabilan dalam menjalani hidup.</p>

Tabel 4. 36 Peran diri

## d) Harga diri

Pasien 1	Pasien 2
<p>Nn. Y memiliki tujuan untuk membahagiakan orang tuanya dengan mewujudkan impian mereka. Ia berencana mendaftar sebagai dokter poliklinik setelah menyelesaikan kuliah sebagai langkah besar menuju cita-citanya. Ia yakin bahwa doa orang tua dan usaha pribadi akan membimbingnya. Meski sering merasa tidak percaya diri dan mudah insecure, Nn. Y berusaha meningkatkan harga diri dan meyakini bahwa dengan kerja keras, dukungan keluarga, dan tekad, ia dapat mengatasi rasa ragu dan meraih tujuannya.</p>	<p>Nn. T dikenal sebagai pribadi yang mudah bergaul, ramah, dan terbuka. Ia mampu menjalin hubungan baik dengan berbagai kalangan berkat kemampuannya dalam berbicara dan mendengarkan dengan penuh perhatian. Sikap ceria dan positifnya membuat orang lain merasa nyaman di sekitarnya. Karena sifat ini, Nn. T memiliki banyak teman dari berbagai latar belakang dan selalu menjaga hubungan baik dengan mereka. Ia senang memberi dukungan dan berbagi kebahagiaan, menjadikan hubungan sosialnya sebagai sumber kebersamaan yang memperkaya hidupnya.</p>

Tabel 4. 37 Harga diri

## e) Ideal diri

Pasien 1	Pasien 2
<p>Nn. Y menilai dirinya berdasarkan fisik, kemampuan, dan sejauh mana ia bisa mencapai tujuannya. Ia merasa berharga saat mampu memenuhi harapan orang tua, karena ingin membalas jerih payah mereka. Dalam menghadapi kritik atau kegagalan, Nn. Y berusaha tetap tersenyum dan mencoba lagi, meyakini bahwa kegagalan membawa pelajaran menuju keberhasilan.</p> <p>Meski begitu, Nn. Y sering membandingkan dirinya dengan orang lain yang dianggap lebih baik, sehingga muncul rasa insecure dan kurang percaya diri. Namun, ia tetap berusaha belajar dari kritik dan terus memperbaiki diri.</p>	<p>Nn. T menilai dirinya dari fisik, kemampuan, dan pencapaian tujuannya. Ia merasa berharga saat bisa memenuhi harapan orang tuanya. Dalam menghadapi kritik atau kegagalan, Nn. T tetap positif dan melihatnya sebagai kesempatan untuk belajar dan berkembang.</p> <p>Meski terkadang membandingkan diri dengan orang lain, Nn. T tetap menghargai keunikan dirinya dan percaya bahwa setiap orang memiliki perjalanan masing-masing. Ia merasa cukup berharga dengan pencapaian dan kualitas yang dimilikinya.</p>

Tabel 4. 38 Ideal diri

## 2) Hubungan sosial

Pasien 1	Pasien 2
<p>Nn. Y mengatakan bahwa hubungan dengan orang lain sangat penting baginya, dan ia berusaha untuk menghargai pendapat serta memberikan kritik yang membangun. Menurut Nn. Y, komunikasi yang saling menghargai adalah kunci untuk membangun hubungan sosial yang baik, yang penting untuk perkembangan diri. Namun, Nn. Y merasa lebih nyaman berinteraksi dalam kelompok kecil. Ia sering merasa kurang percaya diri dan canggung saat berbicara di depan banyak orang, terutama dalam memberikan saran atau pendapat. Dalam kelompok kecil, Nn. Y merasa lebih aman dan bisa lebih terbuka.</p>	<p>Nn. T mengatakan bahwa hubungan sosial sangat penting baginya, dan ia selalu berusaha untuk menghargai pendapat orang lain serta memberikan saran atau kritik yang membangun. Ia percaya komunikasi yang saling menghargai adalah kunci untuk hubungan yang baik, yang sangat penting dalam kehidupan. Nn. T memiliki lima teman akrab sejak kuliah, dan hubungan mereka masih kuat hingga kini. Mereka sering berkumpul untuk berbagi cerita, saling mendukung, dan menikmati waktu bersama. Persahabatan ini memberikan kebersamaan dan kebahagiaan, serta menjadi sumber dukungan emosional yang berarti bagi Nn. T.</p>

Tabel 4. 39 Hubungan sosial

## 3) Seksualitas

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y mengeluh tentang ketidak teraturan siklus haid yang dialaminya. Haid terakhir terjadi pada 4 Januari 2025. Sejak 9 Januari hingga saat ini, Nn. Y hanya mengalami keputihan. Pada 20 hingga 25 Januari 2025, Nn. Y mengalami flek. Hal ini membuat Nn. Y merasa cemas karena pada bulan Desember, Nn. Y dipaksa oleh pacarnya untuk berhubungan badan, meskipun masih mengenakan pakaian.	Siklus haid yang teratur setiap bulannya. Pendarahan dimulai dengan intensitas yang cukup pada hari pertama dan berangsur-angsur berkurang hingga hari terakhir menstruasi. Setelah itu, Nn. T tidak mengalami keluhan atau ketidakteraturan dalam siklus haidnya.

Tabel 4. 40 Seksualitas

## h. Spiritual

Pasien 1	Pasien 2
Nn. Y mengatakan bahwa ia berusaha tetap tegar dan tabah menghadapi setiap cobaan hidup, dengan keyakinan bahwa setiap tantangan merupakan bagian dari perjalanan yang akan membawa pembelajaran dan kematangan diri.	Nn. T sangat menghargai nilai-nilai spiritual dalam hidupnya. Sebagai seorang Kristen, ia berusaha mendekati diri kepada Tuhan melalui doa dan ibadah. Setiap minggu, Nn. T rutin menghadiri ibadah di gereja untuk memperkuat iman dan mendapatkan kedamaian batin. Baginya, ibadah bukan hanya kewajiban, tetapi juga waktu untuk merenung, bersyukur atas berkat, dan memohon petunjuk Tuhan dalam menghadapi tantangan hidup.

Tabel 4. 41 Spiritual

## i. Terapi medik

Pasien 1	Pasien 2
Terapi medik yang diberikan oleh tenaga medis untuk menangani kondisi kesehatan Nn. Y adalah sebagai berikut: 1. Hyoscine Butylbromide 10 mg (3x1) sesudah makan 2. Xepazym (2x1) saat makan 3. Metamizole Sodium 500 mg (3 x1) sesudah makan 4. KSR 600 mg per 8 jam (2 x 1) sebelum makan 5. Omeprazole 20 mg (2x1) sebelum makan	Terapi medik yang diberikan oleh tenaga medis untuk menangani kondisi kesehatan Nn. T adalah sebagai berikut: 5. Trihexyphenidyl 2 mg Per 12 jam 1-0-1 6. Risperidone 2 mg Per 12 jam 1-0-1 7. Stelosi 5 mg Per 12 Jam $\frac{1}{2}$ - 0 - $\frac{1}{2}$ 8. Chlorpromazine 100 mg Per 24 Jam 0 – 0 - $\frac{1}{2}$

Tabel 4. 42 Terapi medik

## j. Data Penunjang

## 1) Pasien 1

Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan
Pemeriksaan Fisik	a) Keadaan umum: tampak sakit sedang. b) Kesadaran: compos mentis. c) Suhu: 36,7 °C d) Tekanan darah: 100/70 mmHg. e) Nadi: 83 x/menit. f) RR: 20 x/menit. g) SpO2: 96%.
USG Abdomen	a) Organ hepar, pankreas, gall bladder, lien, ginjal, uterus dan adneksa baik. b) Gaster dan usus usus normal. c) Paroarta dan paraaortika baik. d) Tidak tampak asites maupun efusi pleura. e) Area Mc Burney baik.
Laboratorium	a) Hasil menunjukkan hipokalemia ringan ( $K^+ = 3.07$ mmol/L). b) Parameter lain sebagian besar dalam nilai normal atau mendekati.

Tabel 4. 43 Hasil pemeriksaan pasien 1

## 2) Pasien 2

Keterangan	Isi
Diagnosa Utama	<i>Residual Schizophrenia (F20.5)</i>
Diagnosa Tambahan	<i>Follow-up after psychotherapy (Z09.3)</i>

Tabel 4. 44 Hasil pemeriksaan pasien 2

### 3. Analisa Data

#### a. Pasien 1 (pengkajian Selasa, 04 Maret 2025)

Data	Masalah Keperawatan
<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien merasa cemas dan gelisah terus-menerus tentang kejadian yang pernah ia lakukan dengan pacarnya, ditambah klien belum datang bulan sejak bulan februari sampai sekarang</li> <li>- Klien merasa takut jika terkena penyakit seperti tumor atau penyakit ganas lainnya.</li> <li>- Klien mengatakan sering merasa sesak napas.</li> <li>- Klien mengatakan sulit berkonsentrasi di sekolah</li> </ul> <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak gelisah dengan menggoyangkan kaki dan menarik-narik pakaian</li> <li>- Klien tampak tegang , keringat berlebih.</li> <li>- Klien tampak menggenggam tangan dengan kuat sebagai bentuk penenangan diri.</li> <li>- Tanda- Tanda Vital: <ul style="list-style-type: none"> <li>• TD: 127/79 mmHg</li> <li>• Nadi: 95 x/menit</li> <li>• Suhu: 36,5 °C</li> <li>• RR: 18 x/menit</li> <li>• SpO2: 97%</li> </ul> </li> <li>- Berat Badan Saat Ini: 55 Kg</li> <li>- Berat Badan Sebelumnya: 52 kg</li> </ul>	<p>Ansietas (D.0080)</p>

Tabel 4. 45 Analisa data pasien 1

## b. Pasien 2 (pengkajian Selasa, 04 Maret 2025)

Data	Masalah Keperawatan
<p data-bbox="432 322 555 353">Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="432 389 959 456">- Nn. T menyatakan merasa cemas saat berada di tempat yang ramai.</li> <li data-bbox="432 461 959 562">- Nn. T merasa tidak nyaman dan khawatir ketika berada di lingkungan dengan banyak orang.</li> <li data-bbox="432 566 959 667">- Nn. T mengungkapkan perasaan gelisah dan ketegangan tubuh yang muncul dalam situasi tersebut.</li> <li data-bbox="432 672 959 772">- Nn. T merasa kesulitan untuk mengontrol ansietas yang dirasakannya dalam keramaian</li> </ul> <p data-bbox="432 801 544 833">Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="432 869 959 1003">- Klien tampak gelisah dengan menggoyangkan kaki dan menarik-narik pakaian saat berada di lingkungan yang ramai</li> <li data-bbox="432 1008 959 1072">- Klien tampak tegang, keringat berlebih.</li> <li data-bbox="432 1077 959 1142">- Klien tampak bernapas lebih cepat atau sering menarik napas dalam</li> <li data-bbox="432 1146 959 1211">- Klien tampak menggenggam tangan dengan kuat</li> <li data-bbox="432 1216 727 1247">- Tanda- Tanda Vital: <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="472 1252 751 1283">• TD: 122/88 mmHg</li> <li data-bbox="472 1288 743 1319">• Nadi: 105 x/menit</li> <li data-bbox="472 1323 699 1355">• Suhu: 36,5 °C</li> <li data-bbox="472 1359 708 1391">• RR: 20 x/menit</li> <li data-bbox="472 1395 663 1426">• SpO2: 99%</li> </ul> </li> <li data-bbox="432 1431 839 1462">- Berat Badan Saat Ini: 47 Kg</li> <li data-bbox="432 1467 900 1498">- Berat Badan Sebelumnya: 50 kg</li> </ul>	<p data-bbox="1070 322 1310 353">Ansietas (D.0080)</p>

Tabel 4. 46 Analisa data pasien 2

#### 4. Diagnosa

Pasien 1	Pasien 2
1. Ansietas (D.0080) b.d ancaman terhadap konsep diri d.d klien tampak gelisah	1. Ansietas (D.0080) b.d ancaman terhadap konsep diri d.d klien tampak gelisah

Tabel 4. 47 Diagnosa

## 5. Perencanaan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
<p>Ansietas (D.0080) b.d ancaman terhadap konsep diri d.d klien tampak gelisah</p>	<p>TUM: Setelah dilakukan asuhan keperawatan sebanyak 2 kali pertemuan, masing-masing selama 20 menit, klien menunjukkan penurunan tingkat ansietas dari skor 24 (ansietas sedang) menjadi skor 19 (ansietas ringan).</p> <p>TUK: 1. Klien mampu memperagakan dan menggunakan teknik hipnotis lima jari dengan benar untuk mengatasi ansietas. 2. Klien dapat melakukan teknik hipnotis lima jari secara mandiri minimal 5 kali dalam sehari setelah asuhan.</p>	<p>Klien mampu memperagakan teknik hipnotis lima jari dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memposisikan pasien nyaman mungkin.</li> <li>2. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata.</li> <li>3. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan pikirannya. Rilekskan badan dengan menggunakan teknik napas dalam sebanyak tiga kali.</li> <li>4. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk, sambil mengenang saat-saat ketika merasa sehat, fisik yang menyenangkan, segar, atau setelah berolahraga dan jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan.</li> <li>5. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah, sambil membayangkan ketika</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memberi motivasi</li> <li>2. Melakukan pengkajian ulang terhadap tingkat ansietas yang dialami klien</li> <li>3. Menjelaskan kepada keluarga mengenai teknik hipnotis lima jari, termasuk manfaatnya dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Melakukan demonstrasi teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada keluarga.</li> <li>5. Mengajarkan cara hipnotis lima jari kepada keluarga</li> <li>6. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk mempraktikkan teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada klien.</li> <li>7. Mengevaluasi kemampuan keluarga dan klien dalam melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri.</li> <li>8. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantu klien melaksanakan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali dalam sehari, terutama saat klien mulai</li> </ol>

		<p>bersama dengan orang-orang yang kita sayangi.</p> <p>6. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis, sambil membayangkan ketika mendapat pujian.</p> <p>7. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari kelingking, sambil mengenang semua tempat yang pernah dikunjungi dan membayangkan berada di sana beberapa saat (Astuti, dkk., 2018).</p>	<p>menunjukkan tanda-tanda kecemasan.</p> <p>9. Memasukkan kegiatan hipnotis lima jari ke dalam jadwal harian klien di rumah sebagai bagian dari rutinitas perawatan mandiri.</p>
--	--	--	---

Tabel 4. 48 Perencanaan Keperawatan

## 6. Implementasi dan Evaluasi

### a. Pasien 1 Nn. Y

Implementasi	Evaluasi
<p>Tanggal: 06 Maret 2025 Pukul: 11.15 – 11.30 WIB</p> <p>Tindakan Keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memberi motivasi</li> <li>2. Melakukan pengkajian ulang terhadap tingkat ansietas yang dialami klien</li> <li>3. Menjelaskan kepada keluarga mengenai teknik hipnotis lima jari, termasuk manfaatnya dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Melakukan demonstrasi teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada keluarga.</li> <li>5. Mengajarkan cara hipnotis lima jari kepada keluarga:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memposisikan pasien nyaman mungkin</li> <li>b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata.</li> <li>c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan pikirannya. Rilekskan badan dengan menggunakan teknik napas dalam sebanyak tiga kali.</li> <li>d. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk, sambil mengenang saat-saat ketika merasa sehat, fisik yang menyenangkan, segar, atau setelah berolahraga dan jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan.</li> <li>e. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah, sambil membayangkan ketika bersama dengan orang-orang yang kita sayangi</li> <li>f. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis, sambil membayangkan ketika mendapat pujian.</li> </ol> </li> </ol>	<p>Hari/Tanggal: 06 Maret 2025 Pukul: 11.15 – 11.30 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga menyambut dengan senyum, “Pagi, Mbak Nabila terima kasih ya sudah datang.”</li> <li>- Ibu Nn. Y mengatakan penjelasan dari perawat mudah dimengerti</li> <li>- Keluarga mengatakan bahwa sudah mulai rutin melakukan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali sehari.</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih tenang dan bisa mengelola stres dengan baik</li> <li>- Klien mengatakan tidak lagi terlalu fokus pada ketakutan tentang kesehatannya</li> <li>- Klien mengatakan sesak napas sudah tidak muncul lagi</li> <li>- Keluarga mengatakan merasa percaya diri untuk membantu klien melakukan teknik hipnotis lima jari secara mandiri di rumah.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga tampak merespons dengan tersenyum dan antusias.</li> <li>- Tingkat ansietas dengan skala HRSA ini sebelum hipnotis lima jari menunjukkan skor 24 (ansietas sedang) dan sesudah dilakukan skor masih sama yaitu 24.</li> <li>- Keluarga tampak mampu menjelaskan teknik hipnotis lima jari setelah diberikan penjelasan oleh perawat.</li> <li>- Keluarga tampak dapat mempraktikkan teknik hipnotis lima jari sesuai yang diajarkan.</li> <li>- Klien tampak rileks, postur tubuh santai, ekspresi wajah tenang, keringat tangan dan wajah</li> </ul>

<p>g. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari kelingking, sambil mengenang semua tempat yang pernah dikunjungi dan membayangkan berada di sana beberapa saat</p> <p>6. Melakukan hipnotis lima jari</p> <p>7. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk mempraktikkan teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada klien.</p> <p>8. Mengevaluasi kemampuan keluarga dan klien dalam melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri.</p> <p>9. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantu klien melaksanakan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali dalam sehari, terutama saat klien mulai menunjukkan tanda-tanda kecemasan.</p> <p>10. Memasukkan kegiatan hipnotis lima jari ke dalam jadwal harian klien di rumah sebagai bagian dari rutinitas perawatan mandiri.</p>	<p>berkurang setelah dilakukan hipnotis lima jari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak mampu melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri setelah bimbingan.</li> <li>- Keluarga tampak mampu membuat jadwal aktivitas harian klien sebagai bagian dari perawatan mandiri.</li> </ul> <p>A: Masalah Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau tingkat ansietas klien menggunakan skala HRSA sebelum dan sesudah terapi hipnotis lima jari</li> <li>- Menganjurkan keluarga untuk melakukan terapi hipnotis lima jari sesuai jadwal.</li> <li>- Menjadwalkan <i>follow-up</i> untuk evaluasi teknik relaksasi menurunkan ansietas dengan hipnotis lima jari.</li> <li>- Mendorong keluarga menjadikan hipnotis lima jari sebagai aktivitas harian untuk menurunkan ansietas.</li> </ul>
---	---

Implementasi	Evaluasi
<p>Tanggal: 06 Maret 2025 Pukul: 14.15 - 14.35 WIB</p> <p>Tindakan Keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memberi motivasi</li> <li>2. Melakukan pengkajian ulang terhadap tingkat ansietas yang dialami klien</li> <li>3. Menjelaskan kepada keluarga mengenai teknik hipnotis lima jari, termasuk manfaatnya dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Melakukan demonstrasi teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada keluarga.</li> <li>5. Mengajarkan cara hipnotis lima jari kepada keluarga: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memposisikan pasien nyaman mungkin</li> <li>b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata.</li> <li>c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan pikirannya. Rilekskan badan dengan menggunakan teknik napas dalam sebanyak tiga kali.</li> <li>d. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk, sambil menahan saat-saat ketika merasa sehat, fisik yang menyenangkan, segar, atau setelah berolahraga dan jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan.</li> <li>e. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah, sambil membayangkan ketika bersama dengan orang-orang yang kita sayangi</li> <li>f. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis, sambil membayangkan ketika mendapat pujian.</li> </ol> </li> </ol>	<p>Hari/Tanggal: 06 Maret 2025 Pukul: 14.15 - 14.35 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga menyambut perawat dan mengatakan, "Terima kasih banyak, Mbak Nabila, sudah mau datang dan membantu kami."</li> <li>- Keluarga menyatakan sudah mengerti teknik hipnotis lima jari setelah penjelasan sebelumnya.</li> <li>- Keluarga mengatakan bahwa klien sudah mulai rutin melakukan teknik hipnotis lima jari sesuai jadwal harian yang dibuat.</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih tenang dan dapat mengelola stres dengan baik saat beraktivitas.</li> <li>- Klien mengatakan tidak lagi terlalu fokus pada ketakutan tentang kesehatannya</li> <li>- Klien mengatakan sesak napas sudah tidak muncul lagi</li> <li>- Keluarga merasa lebih percaya diri dalam mendampingi klien melakukan teknik hipnotis lima jari.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga tampak merespons dengan tersenyum dan antusias.</li> <li>- Tingkat ansietas dengan skala HRSA sebelum dilakukan hipnotis lima jari skor 24 setelah dilakukan hipnotis lima jari skor 24 (ansietas sedang)</li> <li>- Keluarga tampak dapat melakukan teknik hipnotis lima jari sesuai yang diajarkan</li> <li>- Klien tampak rileks dengan postur tubuh santai, ekspresi wajah tenang, dan keringat di tangan berkurang setelah dilakukan hipnotis lima jari</li> </ul>

<p>g. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari kelingking, sambil mengenang semua tempat yang pernah dikunjungi dan membayangkan berada di sana beberapa saat</p> <p>6. Melakukan hipnotis lima jari</p> <p>7. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk mempraktikkan teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada klien.</p> <p>8. Mengevaluasi kemampuan keluarga dan klien dalam melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri.</p> <p>9. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantu klien melaksanakan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali dalam sehari, terutama saat klien mulai menunjukkan tanda-tanda kecemasan.</p> <p>10. Memasukkan kegiatan hipnotis lima jari ke dalam jadwal harian klien di rumah sebagai bagian dari rutinitas perawatan mandiri.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak mampu mempraktikkan teknik secara mandiri bersama klien sesuai jadwal yang dibuat.</li> </ul> <p>A: Masalah Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan pemantauan ansietas dengan skala HRSA sebelum dan sesudah terapi.</li> <li>- Mendorong keluarga untuk konsisten melakukan teknik hipnotis lima jari sesuai jadwal harian.</li> <li>- Menjadwalkan evaluasi berikutnya pada pertemuan selanjutnya untuk melihat perkembangan ansietas dan keberhasilan terapi.</li> </ul>
---	--

Tabel 4. 49 Implementasi dan Evaluasi pasien 1 hari ke-1

Implementasi	Evaluasi
<p>Tanggal:, 07 Maret 2025 Pukul: 10.55 – 11.10 WIB</p> <p>Tindakan Keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memberi motivasi</li> <li>2. Melakukan pengkajian ulang terhadap tingkat ansietas yang dialami klien</li> <li>3. Menjelaskan kepada keluarga mengenai teknik hipnotis lima jari, termasuk manfaatnya dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Melakukan demonstrasi teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada keluarga.</li> <li>5. Mengajarkan cara hipnotis lima jari kepada keluarga: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memposisikan pasien nyaman mungkin</li> <li>b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata.</li> <li>c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan pikirannya. Rilekskan badan dengan menggunakan teknik napas dalam sebanyak tiga kali.</li> <li>d. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk, sambil mengenang saat-saat ketika merasa sehat, fisik yang menyenangkan, segar, atau setelah berolahraga dan jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan.</li> <li>e. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah, sambil membayangkan ketika bersama dengan orang-orang yang kita sayangi</li> <li>f. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis, sambil membayangkan ketika mendapat pujian.</li> <li>g. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari</li> </ol> </li> </ol>	<p>Tanggal:, 07 Maret 2025 Pukul: 10.55 – 11.10 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga menyapa dengan hangat, “Pagi, Mbak Nabila senang Mbak bisa mampir hari ini.”</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah memahami teknik hipnotis lima jari</li> <li>- Keluarga mengatakan bahwa sudah mulai rutin melakukan teknik hipnotis lima jari sesuai jadwal harian.</li> <li>- Klien mengatakan bahwa sesak napas yang biasanya muncul saat cemas tidak terasa lagi.</li> <li>- Klien mengatakan tidak lagi terlalu fokus pada ketakutan tentang kesehatannya, yang sebelumnya menjadi pemicu utama ansietas</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga tampak antusias dan tersenyum saat berinteraksi.</li> <li>- Tingkat ansietas dengan skala HRSA sebelum dilakukan hipnotis lima jari skor 24 dan setelah dilakukan hipnotis lima jari menunjukkan penurunan tingkat ansietas dengan skor 19 (ansietas ringan).</li> <li>- Keluarga tampak mampu mempraktikkan teknik hipnotis lima jari secara mandiri dan konsisten.</li> <li>- Klien tampak tenang dan santai saat melakukan teknik, dengan ekspresi wajah lebih rileks dan postur tubuh tidak tegang setelah dilakukan hipnotis lima jari.</li> <li>- Keluarga tampak mampu mempraktikkan teknik secara mandiri bersama klien sesuai jadwal yang dibuat.</li> </ul>

<p>kelingking, sambil mengenang semua tempat yang pernah dikunjungi dan membayangkan berada di sana beberapa saat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Mempersilahkan keluarga melakukan hipnotis lima jari pada klien dengan pengawasan.</li> <li>7. Mengevaluasi kemampuan keluarga dan klien dalam melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri.</li> <li>8. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantu klien melaksanakan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali dalam sehari, terutama saat klien mulai menunjukkan tanda-tanda kecemasan.</li> <li>9. Memasukkan kegiatan hipnotis lima jari ke dalam jadwal harian klien di rumah sebagai bagian dari rutinitas perawatan mandiri.</li> </ol>	<p>A: Masalah Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan pemantauan ansietas dengan skala HRSA secara rutin.</li> <li>- Mendorong keluarga untuk konsisten melakukan teknik hipnotis lima jari sesuai jadwal.</li> <li>- Menjadwalkan evaluasi lanjutan untuk memantau perkembangan terapi hipnotis lima jari.</li> </ul>
--	--

Implementasi	Evaluasi
<p>Tanggal:, 07 Maret 2025 Pukul: 13.45 – 14.05 WIB</p> <p>Tindakan Keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memberi motivasi</li> <li>2. Melakukan pengkajian ulang terhadap tingkat ansietas yang dialami klien</li> <li>3. Menjelaskan kepada keluarga mengenai teknik hipnotis lima jari, termasuk manfaatnya dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Melakukan demonstrasi teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada keluarga.</li> <li>5. Mengajarkan cara hipnotis lima jari kepada keluarga: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memposisikan pasien nyaman mungkin</li> <li>b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata.</li> <li>c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan pikirannya. Rilekskan badan dengan menggunakan teknik napas dalam sebanyak tiga kali.</li> <li>d. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk, sambil mengenang saat-saat ketika merasa sehat, fisik yang menyenangkan, segar, atau setelah berolahraga dan jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan.</li> <li>e. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah, sambil membayangkan ketika bersama dengan orang-orang yang kita sayangi</li> <li>f. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis, sambil membayangkan ketika mendapat pujian.</li> <li>g. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari</li> </ol> </li> </ol>	<p>Tanggal:, 07 Maret 2025 Pukul: 13.45 – 14.05 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga menyambut salam perawat dengan hangat dan berkata, “Selamat siang, Mbak Nabila kami ingin berterima kasih atas semua yang Mbak lakukan”</li> <li>- Keluarga mengatakan, “sekarang Nn. Y lebih tenang, namun jika ansietasnya muncul kami langsung bantu ajak Nn. Y untuk terapi hipnotis lima jari.”</li> <li>- Klien merasa lebih tenang dan dapat mengelola stres dengan lebih baik, tanpa terjebak dalam ansietas berlebihan</li> <li>- Klien mengatakan tidak lagi terlalu fokus pada ketakutan tentang kesehatannya, yang sebelumnya menjadi pemicu utama ansietas</li> <li>- Klien mengatakan bahwa sesak napas yang biasanya muncul saat cemas tidak terasa lagi.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga tampak menyambut dengan senyum dan penuh perhatian.</li> <li>- Tingkat ansietas dengan skala HRSA sebelum dilakukan hipnotis lima jari skor 19 dan setelah dilakukan hipnotis lima jari menunjukkan penurunan tingkat ansietas dengan skor 19 (ansietas ringan).</li> <li>- Selama sesi hipnotis lima jari, tampak irama napas klien stabil dan fokus baik.</li> <li>- Keluarga tampak menunjukkan kemampuan yang meningkat dalam membimbing klien.</li> <li>- Klien tampak tersenyum dan lebih terbuka saat diajak berbicara, dibandingkan sesi-sesi awal.</li> </ul>

<p>kelingking, sambil mengenang semua tempat yang pernah dikunjungi dan membayangkan berada di sana beberapa saat</p> <p>6. Mempersilahkan keluarga melakukan hipnotis lima jari pada klien dengan pengawasan.</p> <p>7. Mengevaluasi kemampuan keluarga dan klien dalam melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri.</p> <p>8. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantu klien melaksanakan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali dalam sehari, terutama saat klien mulai menunjukkan tanda-tanda kecemasan.</p> <p>9. Memasukkan kegiatan hipnotis lima jari ke dalam jadwal harian klien di rumah sebagai bagian dari rutinitas perawatan mandiri.</p>	<p>- Keluarga tampak mampu mempraktikkan teknik secara mandiri bersama klien sesuai jadwal yang dibuat.</p> <p>A: Masalah Ansietas teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh keluarga klien di rumah.</p>
---	---

Tabel 4. 50 Implementasi dan Evaluasi pasien 1 hari ke-2

## b. Pasien 2 Nn. T

Implementasi	Evaluasi
<p data-bbox="427 322 807 383">Hari/Tanggal: 10 Maret 2025 Pukul: 12.00 - 12.20 WIB</p> <p data-bbox="427 421 743 450">Tindakan Keperawatan:</p> <ol data-bbox="427 456 916 1995" style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memberi motivasi</li> <li>2. Melakukan pengkajian ulang terhadap tingkat ansietas yang dialami klien</li> <li>3. Menjelaskan kepada keluarga mengenai teknik hipnotis lima jari, termasuk manfaatnya dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Melakukan demonstrasi teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada keluarga.</li> <li>5. Mengajarkan cara hipnotis lima jari kepada keluarga: <ol data-bbox="475 958 916 1995" style="list-style-type: none"> <li>a. Memposisikan pasien nyaman mungkin</li> <li>b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata.</li> <li>c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan pikirannya. Rilekskan badan dengan menggunakan teknik napas dalam sebanyak tiga kali.</li> <li>d. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk, sambil mengenang saat-saat ketika merasa sehat, fisik yang menyenangkan, segar, atau setelah berolahraga dan jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan.</li> <li>e. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah, sambil membayangkan ketika bersama dengan orang-orang yang kita sayangi</li> <li>f. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis, sambil membayangkan ketika mendapat pujian.</li> <li>g. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari</li> </ol> </li> </ol>	<p data-bbox="938 322 1318 383">Hari/Tanggal: 10 Maret 2025 Pukul: 12.00 - 12.20 WIB</p> <p data-bbox="938 421 970 450">S:</p> <ul data-bbox="970 456 1453 1272" style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga berkata “Pagi, Mbak Nabila terima kasih ya sudah datang ke rumah.”</li> <li>- Ibu Nn. T mengatakan bahwa penjelasan yang diberikan oleh perawat mudah dipahami.</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan teknik hipnotis lima jari secara rutin, minimal lima kali dalam sehari.</li> <li>- Klien mengatakan masih ada sedikit ketegangan di lingkungan ramai</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih percaya diri dalam menghadapi ansietas dan terbuka tentang perasaan yang dirasakannya setelah teknik hipnotis lima jari ini diterapkan</li> <li>- Keluarga mengatakan merasa yakin dan percaya diri dalam mendampingi klien melakukan teknik hipnotis lima jari secara mandiri di rumah.</li> </ul> <p data-bbox="938 1308 970 1337">O:</p> <ul data-bbox="970 1344 1453 1957" style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga tampak merespons dengan senyum serta antusiasme.</li> <li>- Tingkat ansietas dengan skala HRSA ini sebelum hipnotis lima jari menunjukkan skor 22 (ansietas sedang) dan sesudah dilakukan skor masih sama yaitu 22.</li> <li>- Keluarga tampak mampu menjelaskan teknik hipnotis lima jari setelah diberikan penjelasan oleh perawat.</li> <li>- Keluarga tampak dapat mempraktikkan teknik hipnotis lima jari sesuai yang diajarkan.</li> <li>- Klien tampak rileks, postur tubuh santai, ekspresi wajah tenang, keringat tangan dan wajah</li> </ul>

<p>kelingking, sambil mengenang semua tempat yang pernah dikunjungi dan membayangkan berada di sana beberapa saat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melakukan hipnotis lima jari.</li> <li>7. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk mempraktikkan teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada klien.</li> <li>8. Mengevaluasi kemampuan keluarga dan klien dalam melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri.</li> <li>9. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantu klien melaksanakan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali dalam sehari, terutama saat klien mulai menunjukkan tanda-tanda kecemasan.</li> <li>10. Memasukkan kegiatan hipnotis lima jari ke dalam jadwal harian klien di rumah sebagai bagian dari rutinitas perawatan mandiri.</li> </ol>	<p>berkurang setelah dilakukan hipnotis lima jari.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak mampu melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri setelah bimbingan.</li> <li>- Keluarga tampak mampu membuat jadwal aktivitas harian klien sebagai bagian dari perawatan mandiri.</li> </ul> <p>A: Masalah Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan pemantauan ansietas dengan skala HRSA sebelum dan sesudah terapi.</li> <li>- Mendorong keluarga untuk konsisten melakukan teknik hipnotis lima jari sesuai jadwal harian yang dibuat.</li> <li>- Menjadwalkan evaluasi berikutnya pada pertemuan selanjutnya untuk melihat perkembangan ansietas dan keberhasilan terapi.</li> </ul>
---	---

Implementasi	Evaluasi
<p data-bbox="427 264 807 327">Hari/Tanggal: 10 Maret 2025 Pukul: 15.00 - 15.20 WIB</p> <p data-bbox="427 365 743 398">Tindakan Keperawatan:</p> <ol data-bbox="427 398 916 1980" style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memberi motivasi</li> <li>2. Melakukan pengkajian ulang terhadap tingkat ansietas yang dialami klien</li> <li>3. Menjelaskan kepada keluarga mengenai teknik hipnotis lima jari, termasuk manfaatnya dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Melakukan demonstrasi teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada keluarga.</li> <li>5. Mengajarkan cara hipnotis lima jari kepada keluarga: <ol data-bbox="475 904 916 1980" style="list-style-type: none"> <li>a. Memposisikan pasien nyaman mungkin</li> <li>b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata.</li> <li>c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan pikirannya. Rilekskan badan dengan menggunakan teknik napas dalam sebanyak tiga kali.</li> <li>d. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk, sambil mengengang saat-saat ketika merasa sehat, fisik yang menyenangkan, segar, atau setelah berolahraga dan jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan.</li> <li>e. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah, sambil membayangkan ketika bersama dengan orang-orang yang kita sayangi</li> <li>f. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis, sambil membayangkan ketika mendapat pujian.</li> <li>g. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari kelingking, sambil mengengang</li> </ol> </li> </ol>	<p data-bbox="941 264 1321 327">Hari/Tanggal: 10 Maret 2025 Pukul: 15.00 - 15.20 WIB</p> <p data-bbox="941 398 973 432">S:</p> <ul data-bbox="965 432 1452 1285" style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga merespons dengan hangat dan mengatakan "Senang sekali, Mbak Nabila datang lagi, terima kasih atas bantuannya, ya."</li> <li>- Keluarga mengatakan bahwa mereka sudah memahami teknik hipnotis lima jari setelah penjelasan yang diberikan sebelumnya.</li> <li>- Keluarga mengatakan bahwa klien sudah mulai rutin melakukan teknik hipnotis lima jari sesuai jadwal harian yang dibuat.</li> <li>- Klien mengatakan dia merasa lebih mampu mengendalikan ansietas dan ketegangan setelah melaksanakan teknik ini</li> <li>- Klien mengatakan masih ada sedikit ketegangan di lingkungan ramai</li> <li>- Klien merasa lebih percaya diri dalam menghadapi ansietas dan terbuka tentang perasaan yang dirasakannya setelah teknik hipnotis lima jari ini diterapkan.</li> </ul> <p data-bbox="941 1319 973 1352">O:</p> <ul data-bbox="965 1352 1452 2002" style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga tampak merespons dengan antusias dan terlihat lebih rileks.</li> <li>- Tingkat ansietas dengan skala HRSA sebelum dilakukan hipnotis lima jari skor 22 setelah dilakukan hipnotis lima jari skor 22 (ansietas sedang).</li> <li>- Keluarga tampak dapat melakukan teknik hipnotis lima jari sesuai yang diajarkan.</li> <li>- Klien tampak lebih tenang, postur tubuh santai, dan ekspresi wajah lebih rileks.</li> <li>- Gerakan tubuh klien lebih lancar dan terkendali, dengan postur tubuh yang lebih rileks.</li> <li>- Klien tampak lebih tenang dan lebih mampu berkomunikasi</li> </ul>

<p>semua tempat yang pernah dikunjungi dan membayangkan berada di sana beberapa saat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melakukan hipnotis lima jari</li> <li>7. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk mempraktikkan teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada klien.</li> <li>8. Mengevaluasi kemampuan keluarga dan klien dalam melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri.</li> <li>9. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantu klien melaksanakan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali dalam sehari, terutama saat klien mulai menunjukkan tanda-tanda kecemasan.</li> <li>10. Memasukkan kegiatan hipnotis lima jari ke dalam jadwal harian klien di rumah sebagai bagian dari rutinitas perawatan mandiri.</li> </ol>	<p>secara terbuka mengenai ansietasnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak mampu mempraktikkan teknik secara mandiri bersama klien sesuai jadwal yang dibuat.</li> </ul> <p>A: Masalah Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan pemantauan dan evaluasi tingkat ansietas secara rutin dengan skala HRSA.</li> <li>- Memotivasi keluarga untuk terus mendampingi klien menjalankan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali sehari.</li> <li>- Memberikan edukasi tambahan mengenai tanda-tanda ansietas yang harus diwaspadai dan tindakan yang harus dilakukan.</li> <li>- Menjadwalkan sesi konsultasi lanjutan jika diperlukan untuk mendukung perawatan mandiri klien.</li> <li>- Mendorong keluarga untuk tetap memasukkan teknik hipnotis lima jari dalam rutinitas harian.</li> </ul>
---	---

Tabel 4. 51 Implementasi dan Evaluasi pasien 2 hari ke-1

Implementasi	Evaluasi
<p data-bbox="427 264 804 327">Hari/Tanggal: 11 Maret 2025 Pukul: 13.00 – 13.20 WIB</p> <p data-bbox="427 365 743 398">Tindakan Keperawatan:</p> <ol data-bbox="427 398 916 1973" style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memberi motivasi</li> <li>2. Melakukan pengkajian ulang terhadap tingkat ansietas yang dialami klien</li> <li>3. Menjelaskan kepada keluarga mengenai teknik hipnotis lima jari, termasuk manfaatnya dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Melakukan demonstrasi teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada keluarga.</li> <li>5. Mengajarkan cara hipnotis lima jari kepada keluarga: <ol data-bbox="475 902 916 1973" style="list-style-type: none"> <li>a. Memposisikan pasien nyaman mungkin</li> <li>b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata.</li> <li>c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan pikirannya. Rilekskan badan dengan menggunakan teknik napas dalam sebanyak tiga kali.</li> <li>d. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk, sambil mengenang saat-saat ketika merasa sehat, fisik yang menyenangkan, segar, atau setelah berolahraga dan jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan.</li> <li>e. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah, sambil membayangkan ketika bersama dengan orang-orang yang kita sayangi</li> <li>f. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis, sambil membayangkan ketika mendapat pujian.</li> <li>g. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari kelingking, sambil mengenang</li> </ol> </li> </ol>	<p data-bbox="941 264 1318 327">Hari/Tanggal: 11 Maret 2025 Pukul: 13.00 – 13.20 WIB</p> <p data-bbox="941 365 975 398">S:</p> <ul data-bbox="965 398 1471 846" style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga menyapa dengan hangat, “siang, Mbak Nabila, senang sekali Mbak bisa mampir hari ini.”</li> <li>- Keluarga menyatakan sudah paham dengan teknik hipnotis lima jari.</li> <li>- Keluarga mengatakan bahwa sudah mulai rutin melakukan teknik hipnotis lima jari sesuai jadwal harian.</li> <li>- Klien merasa jauh lebih tenang dan mampu mengendalikan ansietas.</li> <li>- Klien mengatakan masih merasa sedikit tegang di lingkungan ramai, tetapi lebih mudah menghadapinya</li> </ul> <p data-bbox="941 880 975 913">O:</p> <ul data-bbox="965 913 1471 1630" style="list-style-type: none"> <li>- Klien beserta keluarga tampak menyambut perawat dengan senyuman dan perhatian penuh.</li> <li>- Tingkat ansietas dengan skala HRSA sebelum dilakukan hipnotis lima jari skor 22 dan setelah dilakukan hipnotis lima jari menunjukkan penurunan tingkat ansietas dengan skor 18 (ansietas ringan).</li> <li>- Keluarga terlihat mampu melakukan teknik hipnotis lima jari secara mandiri dan konsisten.</li> <li>- Klien tampak tenang dan santai selama menjalani teknik, dengan ekspresi wajah yang lebih rileks dan postur tubuh yang tidak tegang setelah terapi hipnotis lima jari.</li> <li>- Keluarga tampak mampu melaksanakan teknik bersama klien sesuai dengan jadwal yang sudah dibuat Klien terlihat tenang</li> </ul> <p data-bbox="941 1630 1318 1664">A: Masalah Ansietas teratasi</p> <p data-bbox="941 1697 975 1731">P:</p> <ul data-bbox="965 1731 1471 1944" style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan pemantauan ansietas secara rutin menggunakan skala HRSA.</li> <li>- Mendorong keluarga untuk tetap konsisten menjalankan teknik hipnotis lima jari sesuai jadwal.</li> </ul>

<p>semua tempat yang pernah dikunjungi dan membayangkan berada di sana beberapa saat</p> <ol style="list-style-type: none"><li>6. Mempersilahkan keluarga melakukan hipnotis lima jari pada klien dengan pengawasan.</li><li>7. Mengevaluasi kemampuan keluarga dan klien dalam melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri.</li><li>8. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantu klien melaksanakan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali dalam sehari, terutama saat klien mulai menunjukkan tanda-tanda kecemasan.</li><li>9. Memasukkan kegiatan hipnotis lima jari ke dalam jadwal harian klien di rumah sebagai bagian dari rutinitas perawatan mandiri.</li></ol>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjadwalkan evaluasi lanjutan untuk memantau perkembangan hasil terapi hipnotis lima jari.</li></ul>
--	---

Implementasi	Evaluasi
<p data-bbox="416 259 927 331">Hari/Tanggal: 11 Maret 2025 Pukul: 14.30 – 14.50 WIB</p> <p data-bbox="416 360 927 394">Tindakan Keperawatan:</p> <ol data-bbox="416 394 927 1973" style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memberi motivasi</li> <li>2. Melakukan pengkajian ulang terhadap tingkat ansietas yang dialami klien</li> <li>3. Menjelaskan kepada keluarga mengenai teknik hipnotis lima jari, termasuk manfaatnya dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan.</li> <li>4. Melakukan demonstrasi teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada keluarga.</li> <li>5. Mengajarkan cara hipnotis lima jari kepada keluarga:             <ol data-bbox="472 898 927 1973" style="list-style-type: none"> <li>a. Memposisikan pasien nyaman mungkin</li> <li>b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata.</li> <li>c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan pikirannya. Rilekskan badan dengan menggunakan teknik napas dalam sebanyak tiga kali.</li> <li>d. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk, sambil mengenang saat-saat ketika merasa sehat, fisik yang menyenangkan, segar, atau setelah berolahraga dan jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan.</li> <li>e. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah, sambil membayangkan ketika bersama dengan orang-orang yang kita sayangi</li> <li>f. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis, sambil membayangkan ketika mendapat pujian.</li> <li>g. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari kelingking, sambil mengenang</li> </ol> </li> </ol>	<p data-bbox="927 259 1481 331">Hari/Tanggal: 11 Maret 2025 Pukul: 14.30 – 14.50 WIB</p> <p data-bbox="927 360 1481 394">S:</p> <ul data-bbox="927 394 1481 943" style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga menyambut perawat dengan ramah dan berkata, “Selamat siang, Mbak Nabila. Kami sangat berterima kasih atas semua bantuan yang sudah diberikan.”</li> <li>- Keluarga menyampaikan bahwa saat ini Nn. T terlihat lebih tenang, dan jika mulai menunjukkan tanda-tanda cemas, mereka langsung mengajaknya melakukan teknik hipnotis lima jari.</li> <li>- Klien merasa jauh lebih tenang dan mampu mengendalikan ansietas.</li> <li>- Klien mengatakan masih merasa sedikit tegang di lingkungan ramai, tetapi lebih mudah menghadapinya</li> </ul> <p data-bbox="927 976 1481 1010">O:</p> <ul data-bbox="927 1010 1481 1727" style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga menyambut dengan senyum, menunjukkan sikap terbuka dan penuh perhatian.</li> <li>- Tingkat ansietas dengan skala HRSA sebelum dilakukan hipnotis lima jari skor 18 dan setelah dilakukan hipnotis lima jari menunjukkan penurunan tingkat ansietas dengan skor 18 (ansietas ringan).</li> <li>- Saat menjalani terapi hipnotis lima jari, pernapasan klien tampak stabil dan ia terlihat mampu fokus dengan baik.</li> <li>- Keluarga tampak menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mendampingi klien melakukan teknik secara tepat.</li> <li>- Keluarga tampak mampu mempraktikkan teknik secara mandiri bersama klien sesuai jadwal yang dibuat.</li> </ul> <p data-bbox="927 1760 1481 1794">A: Masalah Ansietas teratasi</p> <p data-bbox="927 1827 1481 1928">P: Intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh keluarga klien di rumah.</p>

<p>semua tempat yang pernah dikunjungi dan membayangkan berada di sana beberapa saat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Mempersilahkan keluarga melakukan hipnotis lima jari pada klien dengan pengawasan.</li> <li>7. Mengevaluasi kemampuan keluarga dan klien dalam melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri.</li> <li>8. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantu klien melaksanakan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali dalam sehari, terutama saat klien mulai menunjukkan tanda-tanda kecemasan.</li> <li>9. Memasukkan kegiatan hipnotis lima jari ke dalam jadwal harian klien di rumah sebagai bagian dari rutinitas perawatan mandiri.</li> </ol>	
---	--

Tabel 4. 52 Implementasi dan Evaluasi pasien 2 hari ke-2

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengkajian**

Menurut Rizka SS (2019), pengkajian keperawatan adalah proses sistematis untuk menilai kondisi pasien guna merumuskan diagnosa keperawatan dan menyusun rencana tindakan. Salah satu tahap pentingnya adalah pengumpulan data, yakni pengumpulan informasi tentang status kesehatan pasien secara terstruktur untuk mencegah kehilangan data penting dan memantau perubahan kondisi pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 4 Maret 2025, penulis memperoleh data dari dua subjek penelitian yang masing-masing didiagnosis dengan gangguan kecemasan (F41) berdasarkan penilaian medis. Pasien pertama, dengan inisial Nn. Y, berusia 18 tahun. Informasi diperoleh melalui wawancara langsung dengan klien serta konfirmasi dari pihak keluarga. Hasil pengkajian menunjukkan adanya manifestasi klinis yang sesuai dengan kriteria ansietas, seperti ansietas berlebih, ketegangan, dan gangguan tidur. Pasien kedua, Nn. T, berusia 36 tahun. Sama seperti subjek pertama, data diperoleh dari klien dan keluarganya. Klien menunjukkan gejala yang konsisten dengan ansietas, termasuk keluhan psikis dan fisiologis yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

Faktor psikologis yang dialami oleh kedua pasien menunjukkan adanya gangguan psikologis akibat ansietas, yang memengaruhi aspek fisik, emosional, dan sosial. Nn. Y mengalami gangguan tidur, peningkatan nafsu makan, dan keluhan somatik. Sementara itu, Nn. T

menghadapi ansietas sosial, sulit fokus, dan perlambatan gerak akibat obat, meskipun tetap berusaha menyesuaikan diri dengan kondisinya.

Kedua pasien menghadapi stresor yang berbeda namun memiliki dampak psikologis yang signifikan. Nn. Y melaporkan bahwa ia sering dibentak oleh ayahnya, meskipun bentakan tersebut lebih bersifat sebagai arahan dan tidak melibatkan kekerasan fisik. Selain itu, Nn. Y juga mengungkapkan bahwa ia pernah mengalami perundungan dari teman-teman sebayanya, terutama dari teman laki-laki yang sering mengejeknya dengan sebutan "hitam" dan mengungkit masalah suku yang bersifat rasis, serta sering diganggu dan dipalak uang. Sementara itu, Nn. T menghadapi stresor emosional sejak masa sekolah dasar, ketika ia terlibat perkelahian dengan teman sekelas akibat ketegangan terkait dengan tugas PR yang ingin dijaganya dari kecurangan. Selain perkelahian tersebut, Nn. T juga mengaku mengalami tekanan berat saat menyusun skripsi di masa kuliah, yang membuatnya merasa tertekan dan memutuskan untuk memotong rambutnya sebagai bentuk pelampiasan dari stres yang dialaminya.

Kedua pasien menggunakan teknik koping yang efektif untuk mengatasi ansietas yang mereka rasakan. Nn. Y mengandalkan beberapa metode, seperti pernapasan dalam, meditasi, dan yoga, yang membantunya menenangkan pikiran serta meredakan ketegangan fisik. Selain itu, Nn. Y juga merasa terbantu dengan mengekspresikan perasaannya kepada orang yang dipercaya, seperti sepupunya, yang memberikan dukungan moral dan mengurangi

beban emosional yang dirasakannya. Di sisi lain, Nn. T mengatasi ansietasnya dengan cara yang serupa, terutama dengan relaksasi melalui pernapasan dalam, yang terbukti efektif dalam menenangkan pikirannya dan mengurangi ketegangan tubuh.

Dukungan sosial yang diterima oleh Nn. Y dan Nn. T berasal dari keluarga, kelompok sosial, dan masyarakat sekitar. Selain itu, keduanya juga menjalin hubungan melalui partisipasi dalam berbagai perkumpulan, serta menunjukkan kepatuhan terhadap nilai-nilai budaya yang dianut.

Keyakinan spiritual menjadi sumber kekuatan bagi kedua pasien. Nn. Y meyakini bahwa semua yang dimilikinya adalah pemberian Allah SWT dan berusaha ikhlas terhadap penyakitnya, meski masih sering merasa cemas. Ia tetap tegar menghadapi cobaan hidup sebagai proses pembelajaran. Sementara itu, Nn. T memperkuat imannya melalui ibadah rutin di gereja, yang memberinya ketenangan batin serta menjadi sarana refleksi dan rasa syukur dalam menghadapi tantangan hidup.

Hasil pengkajian didapatkan bahwa Nn. Y mengungkapkan perasaan cemas dan gelisah yang terus-menerus, terutama terkait pengalaman masa lalunya bersama pacar dan kekhawatiran karena belum mengalami menstruasi sejak Februari. Ia juga merasa takut menderita penyakit serius seperti tumor atau penyakit ganas lainnya. Selain itu, klien sering mengalami sesak napas dan kesulitan berkonsentrasi saat berada di sekolah. Sementara itu, Nn. T

menyatakan bahwa ia merasa cemas, tidak nyaman, dan khawatir saat berada di lingkungan yang ramai. Kondisi ini disertai dengan perasaan gelisah dan ketegangan fisik, serta kesulitan dalam mengendalikan ansietas ketika berada di tengah keramaian.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, penulis menetapkan diagnosis keperawatan ansietas sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dengan kode D.0080.

## **2. Diagnosa**

Menurut Yusuf, A.H., R., & Nihayati (2015), ansietas merupakan perasaan tidak tenang yang bersifat samar akibat ketidakberdayaan atau rasa takut, yang disertai respons tertentu, meskipun penyebabnya tidak spesifik atau tidak diketahui secara jelas oleh individu.

Ansietas dapat timbul akibat ansietas berlebihan, pikiran negatif tentang kemungkinan buruk di masa depan, gangguan tidur karena kegelisahan, kebiasaan mengeluh, serta kecenderungan untuk mempertanyakan dan menjawab sendiri kondisi buruk yang dibayangkan.

Berdasarkan hasil pengkajian, Nn. Y menunjukkan gejala yang sejalan dengan definisi tersebut. Ia mengalami ansietas dan kegelisahan yang terus-menerus, terutama berkaitan dengan pengalaman pribadi bersama pasangannya di masa lalu, serta kekhawatiran karena belum mengalami menstruasi sejak Februari. Ia juga merasa takut terhadap kemungkinan menderita penyakit serius

seperti tumor. Selain itu, Nn. Y melaporkan sering mengalami sesak napas dan kesulitan dalam berkonsentrasi di sekolah. Demikian pula, Nn. T menyampaikan perasaan cemas dan tidak nyaman ketika berada di tempat ramai. Ia merasa khawatir, gelisah, dan mengalami ketegangan fisik yang menyulitkannya mengendalikan ansietas dalam situasi sosial. Kondisi ini menggambarkan adanya gangguan ansietas yang nyata dan memengaruhi fungsi sosial maupun emosionalnya.

Hasil pengkajian menunjukkan adanya gejala ansietas, yang tercermin dalam ciri-ciri yang sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) nomor D.0080.

### **3. Intervensi**

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada intervensi Reduksi Ansietas (I.09314), penanganan ansietas bertujuan untuk membatasi paparan individu terhadap kondisi atau situasi emosional yang tidak memuaskan dan membangkitkan ketidaknyamanan, terutama yang berkaitan dengan harapan akan bahaya, sehingga individu mampu menghadapi potensi ancaman tersebut secara adaptif.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, penulis menetapkan diagnosis ansietas pada kedua pasien, sesuai dengan kriteria dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) nomor D.0080.

Sebagai tindak lanjut, peneliti melaksanakan intervensi keperawatan selama dua hari berturut-turut pada masing-masing pasien. Intervensi dilakukan dalam dua kali pertemuan dengan durasi setiap pertemuan selama 20 menit. Waktu tersebut dinilai cukup untuk melakukan pendekatan yang intensif dan berkesinambungan guna mengevaluasi dan menguatkan respons klien terhadap teknik pengelolaan ansietas. Adapun intervensi keperawatan yang diberikan meliputi:

1. Mengucapkan salam dan memberi motivasi
2. Melakukan pengkajian ulang terhadap tingkat ansietas yang dialami klien
3. Menjelaskan kepada keluarga mengenai teknik hipnotis lima jari, termasuk manfaatnya dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan.
4. Melakukan demonstrasi teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada keluarga.
5. Mengajarkan cara hipnotis lima jari kepada keluarga:
  - a. Memposisikan pasien senyaman mungkin
  - b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata
  - c. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata dan menenangkan pikirannya. Rilekskan badan dengan menggunakan teknik napas dalam sebanyak tiga kali.
  - d. Anjurkan pasien untuk menyentuh ibu jari dengan telunjuk, sambil mengengang saat-saat ketika merasa sehat, fisik yang

menyenangkan, segar, atau setelah berolahraga dan jalan-jalan, kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan.

- e. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari tengah, sambil membayangkan ketika bersama dengan orang-orang yang kita sayangi.
  - f. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari manis, sambil membayangkan ketika mendapat pujian.
  - g. Anjurkan pasien untuk memindahkan ibu jari ke jari kelingking, sambil mengenang semua tempat yang pernah dikunjungi dan membayangkan berada di sana beberapa saat.
6. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk mempraktikkan teknik hipnotis lima jari secara langsung kepada klien.
  7. Mengevaluasi kemampuan keluarga dan klien dalam melaksanakan teknik hipnotis lima jari secara mandiri.
  8. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantu klien melaksanakan teknik hipnotis lima jari minimal lima kali dalam sehari, terutama saat klien mulai menunjukkan tanda-tanda kecemasan.
  9. Memasukkan kegiatan hipnotis lima jari ke dalam jadwal harian klien di rumah sebagai bagian dari rutinitas perawatan mandiri.

#### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan merupakan salah satu tahapan dalam proses keperawatan yang berfokus pada pelaksanaan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya. Tahapan ini mencakup penyusunan

dan pengorganisasian tindakan keperawatan yang sistematis dan terarah, sesuai dengan diagnosis keperawatan dan intervensi yang telah ditetapkan. Pelaksanaan ini bertujuan untuk mencapai tujuan keperawatan yang telah dirumuskan, serta memastikan bahwa kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara efektif dan efisien. Peneliti melaksanakan intervensi keperawatan selama dua hari berturut-turut pada masing-masing pasien. Intervensi dilakukan dalam dua kali pertemuan dengan durasi setiap pertemuan selama 20 menit. Waktu tersebut dinilai cukup untuk melakukan pendekatan yang intensif dan berkesinambungan guna mengevaluasi dan menguatkan respons klien terhadap teknik pengelolaan ansietas.

Implementasi pasien 1 pada 06 Maret 2025 pukul 11.15 – 11.30 dan 14.15 – 14.35 WIB, tindakan keperawatan diawali dengan membangun kepercayaan klien melalui salam terapeutik, pendekatan hangat, dan motivasi, dilanjutkan dengan asesmen ulang tingkat ansietas serta peninjauan kemampuan klien dalam menerapkan teknik pengendalian ansietas, kemudian perawat menyusun kontrak terapi baru dan mengajarkan teknik hipnotis lima jari secara bertahap, mulai dari posisi nyaman, latihan napas dalam, hingga menyentuhkan ibu jari ke masing-masing jari sambil membayangkan pengalaman positif, setelah itu klien dipersilakan mempraktikkannya, dievaluasi kemampuannya, dianjurkan melanjutkan latihan secara mandiri, serta dimasukkan dalam jadwal kegiatan di rumah. Perawat juga menyusun kembali kontrak terapi

dengan klien, yang mencakup latihan pengendalian ansietas sebagai bagian dari komitmen bersama.

Evaluasi terhadap jadwal kegiatan harian klien menjadi langkah penting dalam menyesuaikan aktivitas dengan kebutuhan psikologisnya. Setelah itu, perawat menjelaskan secara rinci cara melakukan teknik hipnotis lima jari, yang bertujuan membantu klien mengelola ansietas secara mandiri. Klien kemudian dibimbing untuk mempraktikkan teknik tersebut secara langsung dan mengintegrasikannya ke dalam rutinitas harian. Sebagai tindak lanjut, perawat menganjurkan agar latihan hipnotis lima jari ini dimasukkan secara konsisten ke dalam jadwal kegiatan di rumah, guna memperkuat keterampilan coping klien dalam mengelola ansietas.

Implementasi pasien 1 pada 7 Maret 2025 pukul 10.55 – 11.10 dan 13.45 – 14.05 WIB, dengan tindakan keperawatan meliputi membangun kembali hubungan terapeutik dengan menyapa klien secara empatik dan memberikan dukungan untuk melanjutkan latihan hipnotis lima jari. Perawat melakukan evaluasi terhadap respons klien terhadap intervensi sebelumnya, termasuk mengukur tingkat ansietas menggunakan HRSA, Nn. Y mengalami penurunan tingkat ansietas. Skor awal Nn. Y adalah 24, setelah dilakukan terapi hipnotis lima jari, skor menjadi 19. Kemudian mendiskusikan pengalaman klien setelah mempraktikkan teknik hipnotis lima jari. Selanjutnya, perawat memperkuat penggunaan teknik hipnotis lima jari dengan bimbingan langsung, mengevaluasi kenyamanannya, dan memberikan umpan

balik yang diperlukan. Perawat juga meninjau dan menyesuaikan jadwal kegiatan harian klien untuk memastikan adanya waktu khusus untuk latihan hipnotis lima jari. Di akhir pertemuan, perawat meningkatkan komitmen klien dalam latihan mandiri di rumah dengan menganjurkan untuk melakukan hipnotis lima jari minimal lima kali sehari dan menyusun rencana tindak lanjut untuk memantau progres latihan.

Implementasi pasien 2 pada 10 Maret 2025 pukul 12.00 – 12.20 WIB dan 15.00 – 15.20 WIB, pada tahap implementasi, tindakan keperawatan dimulai dengan membangun kepercayaan melalui salam terapeutik, pendekatan ramah, dan motivasi agar klien aktif dalam proses pemulihan, dilanjutkan dengan asesmen ulang tingkat ansietas dan penjelasan ulang teknik hipnotis lima jari, kemudian perawat mengajarkan langkah-langkah secara sistematis mulai dari memposisikan klien dengan nyaman, memejamkan mata, melakukan napas dalam, hingga menyentuhkan ibu jari ke jari lainnya sambil membayangkan pengalaman positif, setelah itu klien dipersilakan mempraktikkan teknik tersebut, diberikan waktu latihan, dievaluasi kemampuannya, dianjurkan melanjutkan latihan secara mandiri, dan kegiatan ini dimasukkan dalam jadwal harian di rumah. Perawat kemudian menyusun kontrak terapi baru dengan klien yang mencakup latihan pengendalian ansietas dengan terapi hipnotis lima jari sebagai bagian dari komitmen bersama.

Evaluasi terhadap jadwal kegiatan harian klien dilakukan untuk memastikan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan psikologis klien. Setelah itu, perawat menjelaskan dengan rinci cara melakukan teknik hipnotis lima jari yang bertujuan untuk membantu klien mengelola ansietas secara mandiri. Klien dibimbing untuk langsung mempraktikkan teknik tersebut dan memasukkan latihan ini dalam rutinitas hariannya. Sebagai tindak lanjut, perawat menganjurkan agar latihan hipnotis lima jari ini dimasukkan secara rutin dalam jadwal kegiatan di rumah minimal lima kali sehari, untuk memperkuat keterampilan klien dalam mengatasi ansietas.

Implementasi pasien 2 pada 11 Maret 2025 pukul 13.00 – 13.20 WIB dan 14.30 – 14.50 WIB, tindakan keperawatan dimulai dengan membangun hubungan terapeutik melalui pendekatan empatik dan motivasi untuk melanjutkan latihan hipnotis lima jari. Evaluasi dilakukan dengan mengkaji tingkat ansietas klien menggunakan HRSA, Nn. T mengalami penurunan tingkat ansietas. Skor awal Nn. T adalah 22, dan setelah dilakukan terapi hipnotis lima jari, skor turun menjadi 18. Kemudian menanyakan pengalaman klien setelah mempraktikkan teknik hipnotis lima jari. Perawat memperkuat teknik tersebut dengan bimbingan langsung, mengevaluasi kenyamanan klien, dan memberikan umpan balik. Jadwal kegiatan harian klien dievaluasi, dan klien diarahkan untuk menetapkan waktu rutin untuk latihan hipnotis lima jari minimal lima kali sehari. Perawat juga mendorong klien untuk

melibatkan keluarga dalam menjaga rutinitas latihan dan menyusun rencana tindak lanjut untuk memantau progres.

## **5. Evaluasi**

Evaluasi keperawatan adalah proses yang dilakukan untuk menilai efektivitas rencana keperawatan yang telah diterapkan, serta menentukan apakah rencana tersebut perlu dilanjutkan, direvisi, atau dihentikan. Hal ini bertujuan untuk memastikan keberhasilan intervensi keperawatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Harahap, 2019).

Berdasarkan hasil tindakan keperawatan hipnotis lima jari yang dilakukan selama dua hari dengan diagnosa Ansietas, sebagian masalah klien dapat teratasi. Data subjektif dari Nn. Y menunjukkan bahwa klien berhasil menerapkan teknik hipnotis 5 jari sebanyak lima kali sehari untuk mengatasi ansietas, dan merasa teknik ini sangat membantu dalam mengelola ansietas. Klien juga merasa lebih tenang, dapat mengelola stres dengan lebih baik, dan tidak lagi terlalu fokus pada ketakutan tentang kesehatannya yang sebelumnya menjadi pemicu utama ansietas. Selain itu, sesak napas yang sering dialami kini sudah tidak muncul lagi setelah rutin melakukan teknik hipnotis 5 jari.

Sementara itu, data subjektif dari Nn. T menunjukkan bahwa klien merasa jauh lebih tenang dan mampu mengendalikan ansietas. Klien juga semakin nyaman menggunakan teknik hipnotis 5 jari dan distraksi

dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun masih merasa sedikit tegang di lingkungan yang ramai, klien merasa lebih mudah menghadapinya.

Sebagai langkah lanjutan dari evaluasi ini, intervensi yang telah diberikan akan dilanjutkan secara mandiri oleh pasien bersama dengan dukungan keluarga.

Penelitian di Universitas Aisyiyah Surakarta menunjukkan bahwa terapi hipnotis lima jari efektif menurunkan tingkat ansietas pada mahasiswa. Intervensi selama tiga hari berturut-turut menurunkan skor ansietas Nn. H dari 34 menjadi 19 dan Nn. S dari 27 menjadi 14. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan *pretest-posttest*, di mana *pretest* menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRSA), dan *posttest* dilakukan setelah intervensi harian berdurasi  $\pm 5-10$  menit.

Berdasarkan temuan sebelumnya, penurunan tingkat ansietas dari sedang menjadi ringan memerlukan setidaknya tiga hari intervensi. Namun, pada klien yang saya tangani, yang hanya menjalani dua sesi intervensi dengan durasi masing-masing 20 menit, telah tercapai penurunan tingkat ansietas hingga kategori ringan. Meskipun demikian, teknik hipnotis lima jari juga memiliki beberapa kelemahan. Keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh tingkat sugestibilitas individu, sehingga tidak semua klien akan merespons dengan cara yang sama. Selain itu, keberhasilan teknik ini sangat bergantung pada kondisi mental dan fisik klien saat terapi berlangsung, termasuk kemampuan untuk fokus dan relaksasi. Faktor lingkungan yang kurang kondusif juga

dapat menghambat pencapaian kondisi trance yang optimal, sehingga memengaruhi efektivitas intervensi.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada dua klien yang mengalami masalah ansietas di wilayah Puskesmas Menteng, dapat disimpulkan bahwa teknik hipnotis lima jari terbukti bermanfaat digunakan sebagai terapi alternatif dalam mengatasi ansietas. Keduanya menunjukkan gejala ansietas yang khas baik secara subjektif seperti kecemasan berlebih, ketakutan, sesak napas, dan ketegangan maupun objektif seperti peningkatan denyut nadi, ketegangan otot, serta perilaku gelisah. Pengkajian yang menyeluruh telah dilakukan untuk mengidentifikasi kondisi psikologis dan fisiologis klien, yang kemudian menjadi dasar dalam perumusan diagnosa keperawatan yaitu Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri ditandai dengan klien tampak gelisah.

Intervensi keperawatan yang diberikan berfokus pada pengenalan dan pelatihan teknik hipnotis lima jari sebagai metode yang bertujuan untuk membantu klien menenangkan diri, mengelola pikiran negatif, serta meredakan gejala ansietas. Implementasi dilakukan secara bertahap selama dua hari, di mana klien dilatih melakukan teknik ini dengan pendampingan hingga dapat melaksanakannya secara mandiri. Seluruh proses dilakukan dengan pendekatan edukatif dan suportif, menyesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing klien.

Evaluasi menunjukkan bahwa penggunaan hipnotis lima jari secara rutin berdampak positif terhadap penurunan tingkat ansietas. Terjadi perubahan signifikan pada kondisi emosional dan fisik klien, termasuk penurunan skor HRSA dari tingkat sedang menjadi ringan, penurunan gejala fisik seperti ketegangan otot dan keringat berlebih, serta peningkatan kemampuan klien dalam mengelola stres dan kecemasan secara mandiri. Klien juga menunjukkan perilaku adaptif yang lebih baik, seperti meningkatnya komunikasi terbuka dan respons emosional yang lebih stabil.

Dengan demikian, hipnotis lima jari terbukti menjadi salah satu terapi alternatif yang efektif, sederhana, dan aplikatif untuk mengatasi ansietas. Teknik ini dapat diterapkan sebagai bagian dari intervensi keperawatan untuk meningkatkan kemandirian klien dalam menjaga kesehatan mental, serta menjadi strategi nonfarmakologis yang mendukung proses penyembuhan secara holistik.

## **B. Saran**

1. Untuk klien dengan ansietas dianjurkan untuk terus melatih dan menerapkan teknik hipnotis lima jari secara rutin dalam kehidupan sehari-hari, baik saat mengalami kecemasan maupun sebagai upaya preventif. Hal ini penting untuk memperkuat kemampuan coping dan menjaga keseimbangan emosional. Selain itu, saat merasa cemas, klien dapat segera melakukan terapi hipnotis lima jari untuk menenangkan diri dan meredakan gejala ansietas yang muncul.

## 2. Keluarga yang memiliki anggota dengan ansietas

Diharapkan dapat memberikan dukungan emosional yang positif dan menciptakan lingkungan yang nyaman bagi anggota keluarga yang mengalami ansietas. Mereka dapat membantu dengan memberikan dorongan untuk terus melakukan teknik hipnotis lima jari secara rutin dan memastikan bahwa klien merasa didukung dalam proses penyembuhannya. Keluarga juga dapat berperan dalam memberikan pengertian bahwa kecemasan adalah masalah yang perlu dihadapi bersama, dan mengajak anggota keluarga untuk berkomunikasi terbuka mengenai perasaan yang dirasakan klien.

## 3. Untuk Puskesmas Menteng

Disarankan untuk mempertimbangkan terapi hipnotis lima jari sebagai salah satu pilihan intervensi nonfarmakologis dalam program pelayanan kesehatan jiwa, serta memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan terkait teknik ini. Selain itu, Puskesmas Menteng dapat mengedukasi masyarakat tentang manfaat terapi ini sebagai bagian dari upaya preventif dan pengelolaan stres. Dukungan Puskesmas dalam penerapan terapi ini dapat memperluas jangkauan layanan dan meningkatkan kualitas hidup klien yang mengalami ansietas.

## 4. Untuk Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Diharapkan dapat mengintegrasikan materi teknik relaksasi seperti hipnotis lima jari dalam pembelajaran keperawatan jiwa, sehingga mahasiswa memiliki pengetahuan dan keterampilan praktis dalam memberikan intervensi psikologis yang aplikatif di lapangan.

#### 5. Untuk peneliti lain

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan pendekatan kuantitatif atau eksperimen dengan jumlah responden yang lebih besar untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas hasil. Penelitian lanjutan juga dapat dilakukan dengan membandingkan efektivitas hipnotis lima jari dengan teknik relaksasi lainnya seperti *mindfulness* atau *guided imagery*, serta mengevaluasi dampaknya dalam jangka panjang. Dengan demikian, teknik ini dapat semakin diperkuat secara ilmiah sebagai terapi alternatif dalam keperawatan jiwa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. R., Kusuma, F. D., & Nur, I. (2022) Tinjauan gejala ansietas dari aspek somatik, psikologis, dan perilaku. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 13(1), 55–64.
- Anita. (2017). *Kesehatan jiwa dalam keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Annisa, A., & Ildil. (2017). Konsep kecemasan (ansietas) menurut psikologi. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 5(3) 143–148.
- Aris. (2019). *Psikologi abnormal*. Jakarta: Kencana.
- Astuti, M., Rahayu, S., Fitriana, N. (2018). Teknik hipnotis lima jari untuk menurunkan kecemasan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 145–152 .
- Badar, S. Fitriani, R., & Lestari, D. (2021). Indikasi penggunaan terapi hipnotis lima jari pada pasien dengan gangguan ansietas. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 5(2), 101–108.
- Daswati. (2021). *Gangguan ansietas dan penanganannya*. Makassar: CV Nur Lina Press.
- Dekawaty, V. (2021). Hipnotis lima jari sebagai metode relaksasi dalam mengurangi stres dan kecemasan. *Jurnal Psikologi dan Terapi*, 9(2), 78–85.
- Dwi, R. A. (2017). *Mengenal hipnosis dan hipnoterapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fitriana, R. A. (2018). Validitas dan Reliabilitas Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA) Versi Indonesia pada Perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 115-123.
- Hariyanti, D. (2020). *Metodologi penelitian keperawatan: Teori dan praktik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Halim, A., & Khayati, N. (2020). Teknik hipnotis lima jari untuk mengatasi gangguan kecemasan. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 8(1), 33–40.
- Harahap, R. (2019). *Evaluasi keperawatan: Teori dan praktik*. Medan: Pustaka Medika.
- Hidayat, A. A. (2018). *Evaluasi keperawatan: Teori dan praktik*. Medan: Pustaka Ilmu.

- Hidayat, A. A. (2018). Fokus dan konsentrasi dalam teknik relaksasi pada pasien ansietas berat. *Jurnal Psikologi Klinis*, 12(1), 23–3
- Hidayat, A. A. A (2017). *Metode penelitian kesehatan: Paradigma kuantitatif dan kualitatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A., Aziz, A., & Ulyah, M. (2016). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jarnawi. (2020). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Keliat, B. A. & Pasaribu, J. (2016). *Asuhan keperawatan gangguan ansietas: Aplikasi NIC-NOC*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 : Kota Palangka Raya*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 : Provinsi Kalimantan Tengah*.
- Kustiawan, R., Mustikasari, M., & Somantri, I. (2024). Cognitive therapy and supportive therapy to reduce anxiety, psychological preparedness, and anticipation of tornado disasters. *International Journal of Social Science and Human*, 4(1), 1–10.
- Kusumadewi, R. A. (2017). Penggunaan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA) dalam Mengukur Tingkat Kecemasan pada Pasien Rawat Inap. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 135–142.
- Laela, S., Mustikasari, M., & Wardani, I.Y. (2018). Changes of symptoms and the ability of anxiety patients after exercise of thought stopping and family psychoeducation. *Media Keperawatan Indonesia*, 1(1), 1–11.
- Mahfud, I., & Gumatan, R. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 23–30.
- Mawarti, R. (2021). Efektivitas terapi hipnotis lima jari dalam mengurangi gejala ansietas pada remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 6(1), 21–29.
- Mubarak, W. I., & Chayantin, N. (2019). *Ilmu keperawatan jiwa: Teori dan aplikasi dalam praktik klinik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Niman, S. (2023). Efektivitas terapi hipnotis lima jari dalam menurunkan tingkat ansietas. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 11(1), 45–52.

- Nurhalimah. (2016). *Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan ansietas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurghiwiati, D. R. (2015). *Hipnoterapi: Terapi bawah sadar untuk penyembuhan fisik dan psikis*. Bandung: Refika Aditama.
- PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1 Cetakan li*. DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan Edisi 1 Cetakan li*. DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1 Cetakan li*. DPP PPNI.
- Rizka, S. S. (2019). *Pengkajian keperawatan: Proses sistematis dalam penilaian kondisi pasien*. Jakarta: Pustaka Medika.
- Rusman, R., Santoso, H., & Arifin, Z. (2021). Analisis gejala psikologis pada individu dengan gangguan kecemasan. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(3), 112–120.
- Setiawan, N. A. (2023). Pengaruh hipnotis lima jari terhadap tingkat ansietas pada mahasiswa (Skripsi, Universitas Aisyiyah Surakarta). Universitas Aisyiyah Surakarta.
- Universitas Gadjah Mada. (2022). *Burden of adolescent mental disorders in Indonesia: Results from Indonesia's first national mental health survey*.
- World Health Organization. (2019). *Mental health of adolescents*.
- Yusuf, A. H., & Nihayati. (2015). *Ansietas: Definisi, manifestasi, dan penanganan*. Jakarta: Pustaka Kesehatan.
- Yusuf, A. M., R., & Nihayati. (2015). *Kesehatan jiwa: Konsep dan terapi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zaini, R. (2019). *Psikologi kesehatan: Teori dan praktik*. Jakarta: Rajawali Pers.

# LAMPIRAN

## A. Surat Keterangan Layak Etik



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Sekretariat  
 Jalan G. Olsho No. 30 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah



---

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No. 63 / I / KE.PE/2025

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

Penelitian Utama : Nabila Putri Yudiati  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
*Name of the Institution* Jurusan Keperawatan

Dengan judul:  
*Title*

**"HIPNOTIS LIMA JARI SEBAGAI TERAPI ALTERNATIF MENGATASI ANSIETAS"**  
**"FIVE-FINGER HYPNOSIS AS AN ALTERNATIVE THERAPY FOR MANAGING ANXIETY"**

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

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

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

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

24 Januari 2025  
 Ketua and Chairperson,


Lampiran 1 Surat keterangan layak etik

## B. Surat Permohonan Izin Praktik Klinik



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
**Politeknik Kesehatan Palangka Raya**  
 Gedung Graha Ganesha No.26, Martadinata  
 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 72000  
 Telp: 0833 3421798  
 Email: [info@polkespraya.ac.id](mailto:info@polkespraya.ac.id)

Nomor : PP.02.03/XLI/970/2025 21 Februari 2025  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa  
 Prodi DIII Keperawatan

Yth.  
**Kepala Puskesmas Menteng**  
 di-  
**Tempat**

Bersama ini kami sampaikan permohonan izin Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Olak bagi mahasiswa prodi DIII Keperawatan kelas Reguler 25A dan 25B yang terdiri dari Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas, Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Jiwa, Keperawatan Gerontik dan Keperawatan Keluarga. Pelaksanaan praktik ini membutuhkan lahan praktik Puskesmas Menteng. Adapun periode praktik mahasiswa sebagai berikut :

No	Praktik	Tanggal	Jumlah Mhs	Wahana Praktik
1	Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Olak	24 Februari – 22 Maret 2025	Reg 25A = 18 mhs	Puskesmas Menteng <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keperawatan Anak</li> <li>• Keperawatan Jiwa</li> </ul>

Bersama ini juga kami mohon dapat dikirimkan dua nama Preceptor yang dapat dikirim melalui Nomor Hp/WA : 081265107565 atau email [dsr.ta@polkesraya.ac.id](mailto:dsr.ta@polkesraya.ac.id)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
 Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusriyadi, STP., MPH.

Terbusan :  
 1. Peringgal

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Nasional Sertifikasi Elektronik (BNSF), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 2 Surat permohonan izin praktik klinik

## C. Surat Permohonan Pengambilan Data Pendahuluan



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Palangka Raya  
 Jalan George Obol No.50, Mengang  
 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111  
 ☎ (0519) 3221765  
 🌐 <http://www.poltekkes.go.id>

Nomor : PP.06.02/XLI/1493/2025 17 Maret 2025  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan

Yth.  
**Kepala Puskesmas**  
 di  
**Tempat**

Sehubungan dengan pelaksanaan penulisan Karya Tulis Ilmiah mahasiswa/i Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Reguler XXV (nama terlampir), maka bersama ini kami mengajukan permohonan permintaan data terkait dengan jumlah kasus mobilitas dan morbiditas terkait dengan Anak, Maternitas, Gerontik, Jiwa, dan Keluarga per bulan selama periode 5 tahun terakhir.

Data tersebut diharapkan dapat dikumpulkan dan :  
 1. Rekam medis  
 2. Buku register kunjungan di poli umum, anak, maternitas, dan KIA.

Bila ada pertanyaan lebih lanjut, Bapak/Ibu dapat menghubungi Missia Didin Andiyani, SKM, MKM, PHd +6281218212207 (Hp).

Demikian kami sampaikan atas waktu dan pertimbangan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes  
 Palangka Raya,



**Maria Magdalena Purba,**  
 S.Kep.Ns, MMed.Ed

Tembusan:  
 1. Peringgal

## D. Daftar Nama Mahasiswa Poltekkes

**Daftar Nama-Nama Mahasiswa Politkenik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya**  
**Prodi D3 Keperawatan Jurusan Keperawatan**

PUSKESMAS PANARUNG	PUSKESMAS PANANDUT	PUSKESMAS PANANDUT	PUSKESMAS PANARUNG
Maternitas	Anak	Ibu	Keluarga/gerontik
ANISA OKTAVIA	ANATHACIA MEYLANIE	IRWANCA	BELLA NATALIYA
ELISABETH ENGEL ASH HUA	AULIA FITRIYANI	MARIA DEVINA DWYH SEKAR LITAMI	BRENKA ALPHA CANTIRA
IRDA DESTRI BINI	JONATHAN ADHINATA BABOE	MIRA KONITA	DIANDRA NANAYAN PEGATI
LUTHA HASANAH	KARISHA APRILIA NURAINI	GHEA SEPTIYA HARDI	ELSA MARGARETA
MAGDALENA MUTIARA OKTAVIA	MARIA DEKTANA ALRIYF	SALMIKA KHULNI H	MUR ANIRA AZAHRA
NABILA	MARTIN SASANA	NOVITA ESTI	PATRICIA FEBRIANI PENINGA SANDYAN
NI HAJIMMADI HALIFA	NATIA	SANNA RAGHIDA BAHUTI	WAFIA ILADINDA
OKTAVIA NABILAH ZAIN	RAHMI MAULIDA	SELMA	SITI KHOTIJAH
NESRINA ANJANI	STEVYA FEVIARDHANI	VICKY ANDIKA	PUNITHA VIRNA AMELIA
PUSKESMAS BUKIT HINDU	PUSKESMAS MENTENG	PUSKESMAS MENTENG	PUSKESMAS BUKIT HINDU
Maternitas	Anak	Ibu	Gerontik/keluarga
ELMA MAULIDA	ANDINI CAHYADEWI	ANNISA NOOR LANNAN	WAHIDA NAITSAH
NELINDA P. I. WYLESTARE	FRINA GAYATI	ATIARAH HEWUNI R.	RIHMAD YOGI
MURSIDAH	EKLINA	HERA PURWANINGSIH	MUHAMMAD NAFIS
OLGHA FEBIOLA	KHARISMA YUBIA PARAMITHA	KRISTINA WULANDARI	NOOR SUPRI HADI
SALMIA KHUSNUL KHOTIJAH	SITI PRAMBDA	LETI YULIA WARDANI	NOVITA DWI JULIANTI
YUSA MARSELAWATI	ADE IRMA	MABSYA CINTHYA RAMADHANI	PUTRI RAMADHANI
WAHYUDI	MELISA SARANDA	MUHAMMAD SAJWA	BACHEL FEBRYANI DOLBAY
RIFKY SHAFAKULLAH	NORHIDAWAH	NABILA PUTRI YUDIATI	RIZKIA AMALIA
SEPRIANO TRY PUTRA	NOVIANI NURIL INAWAH	NANDA AMALIA PUTRI	STEM TRI LESTARI

Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes  
Palangka Raya,



**Maria Magdalena Purba,**  
S.Kep.Ns, MMed Ed

Dokumen ini telah dipertanggungjawabkan secara elektronik menggunakan identitas elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Certificasi Elektronik (BBCE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 4 Daftar nama mahasiswa poltekkes

E. Informed Consent

U

Laporan Kasus – Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan

Nama Lengkap : Nn. Y  
 Nomor medical record : 7433/24  
 Tanggal lahir : 12 Juli 2006

Tujuan dari laporan kasus adalah untuk membagikan informasi unik baru yang dialami oleh satu pasien selama perawatan klinisnya yang mungkin berguna bagi sejawat perawat lain dan anggota tim tenaga kesehatan. Laporan kasus dapat dipublikasikan dalam bentuk cetak dan/atau melalui media publikasi internet/poskofor untuk dibaca oleh orang lain, dan/atau dipresentasikan di konferensi.

Saya memahami bahwa:

- 1) Kami berkewajiban untuk melindungi privasi BIVS dan tidak mengungkapkan informasi pribadi BIVS (informasi tentang BIVS dan kesehatan BIVS yang mengidentifikasi BIVS sebagai individu, misalnya nama, tanggal lahir, nomor rekam medis). Ketika laporan kasus diterbitkan atau dipresentasikan, identitas BIVS tidak akan diungkapkan.
- 2) Meskipun informasi pribadi BIVS yang dikumpulkan atau diperoleh akan di jaga kerahasiaannya dan dilindungi sepenuhnya sesuai dengan hukum, ada risiko yang sangat minimal terkait dengan laporan kasus ini yang dapat mengakibatkan hilangnya kerahasiaan karena pengalihan unik BIVS.
- 3) Partisipasi dalam kegiatan praktik asuhan keperawatan dan riset ini adalah bersifat sukarela. BIVS dapat memilih untuk tidak berpartisipasi, atau BIVS dapat mengubah pikiran BIVS kapan saja. Namun, setelah laporan kasus ditulis dan diterbitkan, BIVS tidak akan dapat menariknya kembali. Keputusan BIVS tidak akan mengakibatkan penalti atau kehilangan manfaat yang menjadi hak BIVS, termasuk kualitas perawatan yang BIVS terima.
- 4) Saya tidak akan menerima manfaat finansial dari pembuatan laporan kasus ini dan mengizinkan informasi BIVS digunakan dalam laporan ini tidak akan melibatkan biaya tambahan bagi BIVS.
- 5) Mahasiswa telah sepenuhnya menjelaskan kepada saya tentang sifat dan tujuan laporan kasus, opsi-opsi yang ada, dan kemungkinan untuk mengundurkan diri.
- 6) Saya menyatakan bahwa saya telah membaca dan sepenuhnya memahami informasi yang disajikan dalam persetujuan ini. Selain itu, saya telah diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan apa pun yang saya miliki mengenai laporan kasus tersebut. Pertanyaan-pertanyaan saya telah dijawab dengan memuaskan.

Catatan:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Tanda tangan,

Pasien/Wali pasien (hubungan keluarga)



13/3/2025

Staf/ICI



13/3/2025

Pembimbing



25/4/2025

Mahasiswa praktik: Nabila Pueri Fudiat

Prodi/Jurusan:

### Laporan Kasus – Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan

Nama Lengkap : Ny. T  
 Nomor medical record : 2000/21  
 Tanggal lahir : 31 Oktober 1988

Tujuan dari laporan kasus adalah untuk membagikan informasi unik baru yang dialami oleh satu pasien selama perawatan klinisnya yang mungkin berguna bagi sejawat perawat lain dan anggota tim tenaga kesehatan. Laporan kasus dapat dipublikasikan dalam bentuk cetak dan/atau melalui media publikasi internet/repositori untuk dibaca oleh orang lain, dan/atau dipresentasikan di konferensi.

**Saya memahami bahwa:**

- 1) Kami berkewajiban untuk melindungi privasi B/VS dan tidak mengungkapkan informasi pribadi B/VS (informasi tentang B/VS dan kesehatan B/VS yang mengidentifikasi B/VS sebagai individu, misalnya nama, tanggal lahir, nomor rekam medis). Ketika laporan kasus diterbitkan atau dipresentasikan, identitas B/VS tidak akan diungkapkan.
- 2) Meskipun informasi pribadi B/VS yang dikumpulkan atau diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan dilindungi sepenuhnya sesuai dengan hukum, ada risiko yang sangat minimal terkait dengan laporan kasus ini yang dapat mengakibatkan hilangnya kerahasiaan karena pengalaman unik B/VS.
- 3) Partisipasi dalam kegiatan praktik asuhan keperawatan dan riset ini adalah bersifat sukarela. B/VS dapat memilih untuk tidak berpartisipasi, atau B/VS dapat mengubah pikiran B/VS kapan saja. Namun, setelah laporan kasus ditulis dan diterbitkan, B/VS tidak akan dapat menariknya kembali. Keputusan B/VS tidak akan mengakibatkan penalti atau kehilangan manfaat yang menjadi hak B/VS, termasuk kualitas perawatan yang B/VS terima.
- 4) Saya tidak akan menerima manfaat finansial dari pembuatan laporan kasus ini dan mengizinkan informasi B/VS digunakan dalam laporan ini tidak akan melibatkan biaya tambahan bagi B/VS.
- 5) Mahasiswa telah sepenuhnya menjelaskan kepada saya tentang sifat dan tujuan laporan kasus, opsi-opsi yang ada, dan kemungkinan untuk mengundurkan diri.
- 6) Saya menyatakan bahwa saya telah membaca dan sepenuhnya memahami informasi yang disajikan dalam persetujuan ini. Selain itu, saya telah diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan apa pun yang saya miliki mengenai laporan kasus tersebut. Pertanyaan-pertanyaan saya telah dijawab dengan memuaskan.

Catatan:

---



---

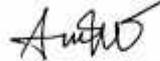


---

Tanda tangan,

Pasien/Wali pasien (hubungan keluarga)

4/3/2025



Saksi CI

19/3/2025



Pembimbing

25/4/2025



Mahasiswa praktik: *Nabila Putri Yudiati*

Prodi/Jurusan:

## F. Kuesioner

*HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY  
(HARS)*

Nomor Responden : Pasien 1  
 Nama Responden : Nn. Y  
 Tanggal Pemeriksaan : 06 Maret 2025

Skor : 0 = tidak ada  
 1 = ringan  
 2 = sedang  
 3 = berat  
 4 = berat sekali

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

Lampiran 7 *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA) Pasien 1*

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak		✓			
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan			✓		
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		✓			
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemeretak - Suara Tidak Stabil			✓		

Lampiran 8 Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA) Pasien 1

8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Seketup)				✓	
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak			✓		
11	Gejala Gastrointestinal - 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)		✓			
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecocks - Ereksi Hilang - Impotensi		✓			
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri			✓		

Lampiran 9 *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA)* Pasien 1

14	Tingkah Laku Pada Wawancara		✓			
	- Gelisah					
	- Tidak Tenang					
	- Jari Gemetar					
	- Kerut Kening					
	- Muka Tegang					
	- Tonus Otot Meningkat					
	- Napas Pendek dan Cepat					
	- Muka Merah					
	<b>Skor Total</b>		<b>= 24</b>			

Lampiran 10 *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA) Pasien 1*

*HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY*  
(HARS)

Nomor Responden : Pasien 1  
Nama Responden : Nn. Y  
Tanggal Pemeriksaan : 07 Maret 2025

Skor : 0 = tidak ada  
1 = ringan  
2 = sedang  
3 = berat  
4 = berat sekali

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

Lampiran 11 *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA)* Pasien 1

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah			✓		
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak		✓			
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan			✓		
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk		✓			
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		✓			
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gtgi Gemeretak - Suara Tidak Stabil		✓			

Lampiran 12 *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA) Pasien 1*

8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekcejam)				✓	
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak			✓		
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembang - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		✓			
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi		✓			
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			

Lampiran 13 *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA)* Pasien 1

14	Tingkah Laku Pada Wawancara		✓			
	- Gelisah					
	- Tidak Tenang					
	- Jari Gemetar					
	- Kerut Kening					
	- Muka Tegang					
	- Tonus Otot Meningkat					
	- Napas Pendek dan Cepat					
	- Muka Merah					
<b>Skor Total</b>		<b>=</b>	<b>19</b>			

Lampiran 14 *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA)* Pasien 1

U

*HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY*  
(HARS)

Nomor Responden : Pasien 2  
Nama Responden : Nn. T  
Tanggal Pemeriksaan : 10 Maret 2025

Skor : 0 = tidak ada  
1 = ringan  
2 = sedang  
3 = berat  
4 = berat sekali

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

Lampiran 15 *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRSA) Pasien 2

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak			✓		
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan			✓		
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		✓			
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil		✓			

Lampiran 16 *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA)*Pasien 2

8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)			✓		
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak		✓			
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembang - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)			✓		
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi		✓			
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			

Lampiran 17 Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA) Pasien 2

14	Tingkah Laku Pada Wawancara		✓				
	- Gelisah						
	- Tidak Tenang						
	- Jari Gemetar						
	- Kerut Kening						
	- Muka Tegang						
	- Tonus Otot Meningkat						
	- Napas Pendek dan Cepat						
	- Muka Merah						
<b>Skor Total</b>			=	<b>22</b>			

Lampiran 18 *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA)* Pasien 2

*HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY*  
(HARS)

Nomor Responden : Pasien 2  
Nama Responden : Nn. T  
Tanggal Pemeriksaan : 11 Maret 2025

Skor : 0 = tidak ada  
1 = ringan  
2 = sedang  
3 = berat  
4 = berat sekali

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

Lampiran 19 *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRSA) Pasien 2

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah			✓		
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak		✓			
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan			✓		
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk		✓			
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		✓			
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemeretak - Suara Tidak Stabil		✓			

Lampiran 20 Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA)Pasien 2

8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk	✓				
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		✓			
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak	✓				
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menclan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembang - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)	✓				
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoocs - Ereksi Hilang - Impotensi	✓				
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri	✓				

Lampiran 21 *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA) Pasien 2*

14	Tingkah Laku Pada Wawancara		✓				
	- Gelisah						
	- Tidak Tenang						
	- Jari Gemetar						
	- Kerut Kening						
	- Muka Tegang						
	- Tonus Otot Meningkat						
	- Napas Pendek dan Cepat						
	- Muka Merah						
	<b>Skor Total</b>	<b>=</b>	<b>18</b>				

Lampiran 22 *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA) Pasien 2*

## D. Data Penunjang

RSUD DR. SOEWANDI PALANGKA RAYA  
Jl. Sekeloa Tengah No. 100, Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111  
Telp. (0511) 8211111, Faks. (0511) 8211112, Email: info@rsudspala.ac.id

NO. SURAT: 100/00228/2024  
TANGGAL: 15/05/2024

NO. REKAM MEDIS: 100/00228/2024/001  
NAMA PASIEN: [Handwritten Name]

NO. SURAT: 100/00228/2024  
TANGGAL: 15/05/2024

NO. REKAM MEDIS: 100/00228/2024/001  
NAMA PASIEN: [Handwritten Name]

NO. SURAT: 100/00228/2024  
TANGGAL: 15/05/2024

NO. REKAM MEDIS: 100/00228/2024/001  
NAMA PASIEN: [Handwritten Name]

Lampiran 23 Data Penunjang Pasien 1

RSUD DR. SOEWANDI PALANGKA RAYA  
Jl. Sekeloa Tengah No. 100, Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111  
Telp. (0511) 8211111, Faks. (0511) 8211112, Email: info@rsudspala.ac.id

NO. SURAT: 100/00228/2024  
TANGGAL: 15/05/2024

NO. REKAM MEDIS: 100/00228/2024/001  
NAMA PASIEN: [Handwritten Name]

NO. SURAT: 100/00228/2024  
TANGGAL: 15/05/2024

NO. REKAM MEDIS: 100/00228/2024/001  
NAMA PASIEN: [Handwritten Name]

NO. SURAT: 100/00228/2024  
TANGGAL: 15/05/2024

NO. REKAM MEDIS: 100/00228/2024/001  
NAMA PASIEN: [Handwritten Name]

Lampiran 24 Data Penunjang Pasien 2

E. Dokumentasi



Pengkajian



SP 1 :04 Maret 2025



SP 2: 05 Maret 2025



SP 3: 06 Maret 2025



SP 3: 07 Maret 2025



SP 4: 08 Maret 2025



SP 4: 10 Maret 2025



Penkes : 04 Maret 2025



SP 1 08 Maret 2025



SP 2: 09 Maret 2025



SP 3: 10 Maret 2025



SP 3: 11 Maret 2025



SP 4: 12 Maret 2025



SP 4: 13 Maret 2024

Lampiran 26 Dokumentasi Pasien 2

## F. Format Asuhan Keperawatan

**FORMAT DOKUMENTASI  
ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN DENGAN MASALAH  
PSIKOSOSIAL**

RUANGAN RAWAT :

TANGGAL DIRAWAT:

## I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : ..... Tanggal Pengkajian : .....  
 Umur : ..... RM No. : .....  
 Pendidikan: ..... Agama : .....  
 Pekerjaan : ..... Jenis Kelamin : .....  
 Alamat : ..... Status marital : .....

## IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Inisial : ..... Agama : .....  
 Umur : ..... Jenis Kelamin : .....  
 Pendidikan: ..... Status marital : .....  
 Pekerjaan : ..... Hubungan dg klien : .....  
 Alamat : .....

## II. ALASAN DIRAWAT DAN FAKTOR PRESIPITASI

.....  
 .....  
 .....

## KELUHAN UTAMA

.....  
 .....

### III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Riwayat kesehatan yang lalu
  
2. Riwayat penggunaan alkohol dan obat-obatan
  
3. Riwayat stresor psikososial
  
4. Riwayat trauma selama tumbuh kembang
  
5. Riwayat kehilangan dan kegagalan
  
6. Riwayat kesehatan keluarga
  
7. Genogram

### IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Pemeriksaan Sistem Tubuh
  - a. Tanda-tanda vital:

TD	:		Nadi	:	
Suhu	:		RR	:	
  
  - b. Berat badan saat ini :..... Kg    Berat Badan sebelumnya : ..... Kg
  
  - c. Sistem Integumen

d. Sistem Kardiovaskuler

e. Sistem pernafasan

f. Sistem persyarafan

g. Sistem penginderaan

h. Sistem Muskuloskeletal

i. Sistem endokrin

j. Sistem Hemopoetik

k. Sistem perkemihan

l. Sistem perkemihan

2. Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur



## VI. PSIKOSOSIAL

### 1. Konsep diri

a. Gambaran diri

b. Identitas diri

c. Peran diri

d. Harga diri

e. Ideal diri

### 2. Hubungan sosial

### 3. Seksualitas

VII. SPIRITUAL

VIII. TERAPI MEDIK

IX. PEMERIKSAAN PENUNJANG

X. PERENCANAAN PULANG / PERENCANAAN KEGIATAN DI RUMAH

Mahasiswa,

(.....)

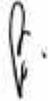
## G. Lembar Konsul



## LOG BOOK BIMBINGAN KTI

Nama : Nabila Putri Yudiati  
 Kelas : D-III Keperawatan Reguler 25 A  
 Judul KTI : "Hipnotis Lima Jari Sebagai Terapi Alternatif Mengatasi  
 Ansietas Di UPTD Puskesmas Menteng Tahun 2025"  
 Pembimbing 1 : Ns. Riky, S.Kep., MPH

No	Kegiatan	Tanda Tangan
1.	10 April 2025 Sintaksan perbaikan bab I sesuai dengan saran saat tetap masuk dan menambahkan studi pendahuluan yang ditanyakan termasuk 2 jenis penelitian ini serta menambahkan data angka kejadian ansietas dari National, Kementerian Kesehatan, Direktorat Roga, dan Puskesmas Menteng minimal 3 tahun terakhir. Penulisan harus konsisten.	
2.	14 April 2025 Sintaksan untuk menambahkan teori yang lebih relevan dengan topik penelitian dan menghilangkan teori yang kurang relevan. Pengesahan ini bertujuan agar kajian pustaka lebih fokus dan mendukung landasan teori secara komprehensif konseptual.	
3.	21 April 2025 Bab 3 jika data tentang keleng maha carilah di Dinas Kesehatan bukan di Puskesmas. Studi pendahuluan tidak akan dijabarkan per responden tapi kesimpulannya yang di dapat dan hasil wawancara dengan responden. Perbaiki penulisan di bab III dan bab IV sesuai masukan dari saya.	
4.	29 April 2025 Sudah terdapat penelitian yang menggunakan variabel teoritis dan terverifikasinya dengan variabel penelitian.	

No	Kegiatan	Tanda Tangan
5.	25 April 2025 Perbaiki penulisan di bab II sesuai arahan mengenai jenis penelitian, teknik pengumpulan data, dan analisis data agar lebih sesuai dengan rumusan masalah.	
6.	28 April 2025 Sarankan perbaikan bagian intervensi yang disesuaikan dengan Tujuan Umum dan Tujuan Khusus, serta memperjelas implementasi dan evaluasinya. Pengawasan ini penting agar pelaksanaan intervensi sesuai dengan fokus dan sasaran penelitian.	
7.	2 Mei 2025 Bab V Buat kesimpulan berdasarkan isi tujuan di bab I, mulai dengan pengajaran s.d evaluasi. Pada bab I: Sebaiknya tambahkan manfaat untuk peneliti setelah itu di bab V Masukkan saran pada bagian peneliti lainnya.	
8.	5 Mei 2025 Sebaiknya poin hasil disatukan saja implementasi dan evaluasi per pasien. Secara keseluruhan sudah ok, tinggal memperbaiki sistem penomoran.	
9.	14 Mei 2025 Bab I - Bab V Acc dan bab I - bab V Rafikan Naskah sebelum di print out Ditarkan ke Admin Prodi D-III Keperawatan untuk Jajazij ujian minggu depan.	
10.	26 Mei 2025 Perbaiki lagi Bab IV pada hasil studi kasusmu.	

No	Kegiatan	Tanda Tangan
11.	28 Mei 2025 Revisi : 1. Font dalam tabel jadikan 11 2. Kata pengantar ( tulis nama kamu diikuti jabatan ) 3. Foto hasil pemukiman sekretaris di lampiran 4. Masukkan semua keatur yg di gunakan ke daftar pustaka	

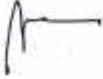
Lampiran 28 Lembar Konsul



## LOG BOOK BIMBINGAN KTI

**Nama** : Nabila Putri Yudiati  
**Kelas** : D-III Keperawatan Reguler 25 A  
**Judul KTI** : "Hipnotis Lima Jari Sebagai Terapi Alternatif Mengatasi  
 Ansietas Di UPTD Puskesmas Menteng Tahun 2025"  
**Pembimbing 2** : Dr. Yeyentimalla, S.Kep., Ns., M.Si.

No	Kegiatan	Tanda Tangan
1.	19 Maret 2025 Mahasiswa mengajukan judul " Hipnotis Lima Jari Sebagai Terapi Alternatif Mengatasi Ansietas di UPTD Puskesmas Menteng ". Saya membentarkan masalah untuk memperjelas fokus masalah dan menyesuaikan judul dengan mang lingkup keamuan serta latar belakang di paparkan -	
2.	21 Maret 2025 Siapkan untuk memperkaya latar belakang, urumuskan masalah serta secara fokus, serta unjukkan tujuan dan manfaat penelitian dengan sistematis.	
3.	24 Maret 2025 Mahasiswa menyelesaikan bab 1. Terdapat perbaikan sesuai arahan sebelumnya, namun masih diperlukan penyempurnaan pada sistematika penulisan dan pemilihan istilah ilmiah agar lebih tepat.	
4.	27 Maret 2025 Disarankan untuk menambahkan teori yang relevan serta mengurangi teori yang kurang mendukung fokus penelitian -	

No	Kegiatan	Tanda Tangan
5.	8 April 2025 Memberikan masukan agar metode penelitian dijelaskan secara rinci, mulai dari desain, lokasi, partisipan, hingga teknik analisis data.	
6.	28 April 2025 Perbaiki bagian inventori dengan memperbaiki langkah-langkah kegiatan, pelaksanaan, serta evaluasi yang lebih akurat.	
7.	7 Mei 2025 Sehkan persiapan ujian luring. Sambil jalan saja, perbaiki spasi antara subjudul dengan isi, hams setegam spasi dua (double). Lengkapi seluruh naskah dan dokumen lampiran.	

ORIGINALITY REPORT			
<b>18%</b>	<b>17%</b>	<b>7%</b>	<b>7%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
<b>1</b>	<b>eprints.uwhs.ac.id</b> Internet Source	<b>4%</b>	
<b>2</b>	<b>repository.poltekkes-denpasar.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>	
<b>3</b>	<b>repository.universitalirsyad.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>	
<b>4</b>	<b>docplayer.info</b> Internet Source	<b>1%</b>	
<b>5</b>	<b>www.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>	
<b>6</b>	<b>core.ac.uk</b> Internet Source	<b>1%</b>	
<b>7</b>	<b>diaryforberti.blogspot.com</b> Internet Source	<b>1%</b>	
<b>8</b>	<b>Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II</b> Student Paper	<b>&lt;1%</b>	
<b>9</b>	<b>repository.itekes-bali.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>	

Lampiran 29 Cek Turnitin

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Nabila Putri Yudiati  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Tempat, Tanggal Lahir : Pangkalan Bun, 27 Februari 2004  
 Alamat : Jl. Sangga Buana II  
 No. Hp : 081350420632  
 Alamat Email : nabilaputriy2@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2009-2010 : TK KARTIKA
2. Tahun 2010-2016 : SDN 7 RAJA
3. Tahun 2016-2019 : SMPN 11 ARUT SELATAN
4. Tahun 2019-2022 : SMAN 3 PANGKALAN BUN
5. Tahun 2022-2025 : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
Program Studi DIII Keperawatan

Lampiran 30 Daftar Riwayat Hidup