

**PENERAPAN HIPNOSIS 5 JARI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN  
PADA PASIEN PRE OP BATU URETER DI RUANGAN MAWAR RSUD dr.  
SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**

Gita Isnaini

[Gitaisnaini1410@gmail.com](mailto:Gitaisnaini1410@gmail.com)

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Surakarta

**ABSTRAK**

**Latar belakang :** Batu Saluran Kemih (*Urolithiasis*) merupakan keadaan patologis karena adanya masa keras seperti batu yang terbentuk disepanjang saluran kencing dan dapat menyebabkan nyeri, perdarahan, atau infeksi pada saluran kencing. Terbentuknya batu disebabkan karena air kemih jenuh dengan garam-garam yang dapat membentuk batu atau karena air kemih kekurangan materi-materi yang dapat menghambat pembentukan batu, kurangnya produksi air kencing, dan keadaan-keadaan lain yang idiopatik. **Tujuan :** Untuk mengetahui hasil penerapan terapi hipnosis lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi batu ureter di Ruang Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. **Metode :** jenis Penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan metode survei. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah diberikan hipnosis 5 jari pada pasien Tn.S dan Ny. K kedua responden mengalami penurunan kecemasan menjadi cemas ringan tingkat dimana Tn.S tingkat kecemasannya 43 sedangkan Ny. K tingkat kecemasan 44. **Kesimpulan :** Hipnosis 5 jari dapat menurunkan tingkat Kecemasan pada pasien pre operasi

**Kata kunci :** Batu Ureter, Hipnosis 5 jari , Kecemasan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Batu Saluran Kemih (*Urolithiasis*) merupakan keadaan patologis karena adanya masa keras seperti batu yang terbentuk disepanjang saluran kencing dan dapat menyebabkan nyeri, perdarahan, atau infeksi pada saluran kencing. Terbentuknya batu disebabkan karena air kemih jenuh dengan garam-garam yang dapat membentuk batu atau karena air kemih kekurangan materi-materi yang dapat menghambat pembentukan batu, kurangnya produksi air kencing, dan keadaan-keadaan lain yang idiopatik (Rahmat et al., 2024)

Berdasarkan WHO Penyakit ini menyerang sekitar 4% dari seluruh populasi, dengan rasio pria wanita 4:1 dan penyakit ini disertai morbiditas yang besar karena rasa nyeri. Di Amerika Serikat 5-10% penduduknya menderita penyakit ini, sedangkan di seluruh dunia rata-rata terdapat 1-2% penduduk yang menderita batu saluran kemih. Penyakit ini merupakan tiga penyakit terbanyak dibidang urologi disamping infeksi saluran kemih dan pembesaran prostat. (Ismay et al., 2022)

Angka kejadian batu ureter di Indonesia diperoleh sebesar 499,800 jiwa, 58,959 jiwa melakukan kunjungan, 19,018 jiwa dirawat dengan presentase angka mortalitas 1,98% atau 378 jiwa dari semua jumlah pasien yang dirawat. Prevalensi kasus di Jawa Tengah mencapai 0,8% sejajar dengan daerah Jawa Barat dan Sulawesi Tengah. Jumlah kasus tertinggi di Yogyakarta dengan presentasi 1,2% dan disusul Aceh presentase 0,9%. Sebanyak 10% masyarakat di Indonesia memiliki resiko untuk menderita Ureterolithiasis, dan 50% pada mereka yang pernah menderita, Ureterolithiasis akan timbul kembali dikemudian hari (Sari et al., 2021)

Penyakit batu saluran kemih merupakan tiga penyakit terbanyak di bidang urologi setelah infeksi saluran kemih dan pembesaran prostat benigna. Berdasarkan lokasinya, batu saluran kemih ini dapat dibagi menjadi empat, yaitu batu ginjal, batu ureter, batu kandung kemih, dan batu uretra. obstruksi ekstrarenal intraluminal yang paling sering ditemui adalah batu ginjal atau batu ureter. Selain itu, penelitian oleh Lubis di RS Sleman Yogyakarta menemukan 30 pasien (38,96%) dari 77 pasien batu saluran kemih

adalah pasien ureterolithiasis. Anatomi ureter memiliki tiga lokasi penyempitan yang memungkinkan terhentinya batu, yaitu perbatasan antara pelvis renalis dengan ureter (pelvicoureter junction), persilangan ureter dengan arteri iliaka dalam rongga pelvis, dan pada perbatasan ureter dengan kandung kemih (Purnomo, 2004). Adanya batu pada ureter ini dapat menyebabkan kolik ginjal akut yang sering dijumpai. Pada keadaan yang sering kambuh, angka kekambuhan berkisar 1-2 kasus per seribu orang setiap tahun dan harus dioperasi dalam (Fitri, 2020)

Banyak orang yang belum paham tentang operasi lebih dari dua pertiga pasien yang menunggu operasi mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan pada masing-masing pasien tergantung pada pengalaman yang dipengaruhi oleh beberapa banyak faktor. Beberapa tingkat kecemasan terjadi sebagai reaksi alami yang tidak dapat diperkirakan, terutama pada pasien pre operatif, khususnya pada pasien yang untuk pertama kali mengalami operasi. Kecemasan pre operasi yang berlebihan dapat menimbulkan respon patofisiologis yang meliputi takikardia, hipertensi, aritmia, dan nyeri hebat dapat menetap hingga periode post operasi (Sari et al., 2021)

Kecemasan (anxiety) merupakan kekhawatiran yang kurang jelas atau tidak berdasar. Kecemasan merupakan relaksasi hadap pengalaman-pengalaman tertentu dimana reaksi tersebut dapat dilihat dari pernyataan pribadi yang diketahui dari apa yang dikatakan, bagaimana ia bertindak atau dari perubahan-perubahan psikologis yang berhubungan dengan respon. Tindakan yang dapat diberikan untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi Hipnosis lima jari adalah terapi obat yang diberikan untuk mengurangi efek cemas yang dialami. (Pratiwi, 2020)

Terapi Hipnosis lima jari sendiri merupakan suatu terapi dengan menggunakan 5 jari tangan, klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stress, tegang, dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jari tangan sesuai perintah. Beberapa penelitian telah terbukti bahwa terapi Hipnosis lima jari dapat menurunkan kecemasan baik pada pasien hipertensi maupun populasi lain. Penelitian yang deskriptif dilakukan oleh Norkhalifah & Mubin, (2022) pada 3 kasus hipertensi ditemukan bahwa ada perubahan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi Hipnosis 5 jari. (Pratiwi, 2020)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di ruang Mawar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen ada 9 kamar dengan total jumlah bed 35 bed, dan jumlah pasien pre operasi batu ureter ada 28% diketahui bahwa dari 2 pasien yang diwawancarai dan mengalami tingkat kecemasan. Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui pengaruh Terapi hipnosis lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi batu ureter di ruangan Mawar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pembahasan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ”Bagaimana hasil penerapan terapi hipnosis lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi batu ureter di Ruang Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”

## **C. Tujuan Penerapan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hasil penerapan terapi hipnosis lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi batu ureter di Ruang Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil sebelum dilakukan hipnosis 5 jari pada pasien pre operasi batu ureter di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Mendeskripsikan hasil sesudah dilakukan hipnos 5 jari pada pasien pre operasi batu ureter di RSUD dr. Prijonegoro Sragen.
- c. Mendeskripsikan perkembangan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan hipnosis 5 jari pada pasien pre operasi batu ureter di RSUD dr. Prijonegoro Sragen.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil antara 2 responden

## **D. Manfaat Penerapan**

### **1. Manfaat Praktik**

Bagi Masyarakat secara luas sebagai pengguna hasil penerapan ini diharapkan memberikan pengetahuan mengenai hypnosis 5 jari untuk penurunan kecemasan dengan pengetahuan tersebut dapat diterapkan dan diaplikasikan sehingga dapat memberikan hasil penurunan kecemasan pada pasien pre operasi batu ureter

### **2. Manfaat Teoritis**

Penerapan ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

#### **a. Bagi Masyarakat**

Penerapan ini diharapkan dapat memberikan salah satu tindakan kecemasan dengan penerapan hypnosis 5 jari untuk mengurangi tingkat kecemasan

#### **b. Bagi Mahasiswa Perawat**

Penerapan hypnosis 5 jari dapat dijadikan sebagai sumber Informasi dan referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien pre operasi batu ureter

#### **c. Bagi Perawat**

Sebagai masukan untuk mengambil langkah-langkah kebijakan dalam upaya peningkatan mutu dan pelayanan yang diberikan terapi hipnosis lima jari pada pasien khususnya asuhan keperawatan pada pasien pre operasi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Batu Ureter**

##### **1. Definisi**

*Urolithiasis* (batu ureter) adalah suatu kondisi dimana dalam saluran kemih individu terbentuk batu berupa kristal yang mengendap dari urin. Pembentukan batu dapat terjadi ketika tingginya konsentrasi kristal urin yang membentuk batu seperti zat kalsium, oksalat, asam urat dan/atau zat yang menghambat pembentukan batu (sitrat) yang rendah. *Urolithiasis* merupakan obstruksi benda padat pada saluran kencing yang terbentuk karena faktor presipitasi endapan dan senyawa tertentu.(FRANCILIA, 2021)

##### **2. Etiologi**

Penyebab terjadinya urolithiasis secara teoritis dapat terjadi atau terbentuk diseluruh saluran kemih terutama pada tempat-tempat yang sering mengalami hambatan aliran urin (statis urin) antara lain yaitu sistem kalises ginjal atau buli-buli. Adanya kelainan bawaan pada pelvikalis (stenosis uretro-pelvis)

Penyebab terbentuknya batu dapat digolongkan dalam 2 faktor antara lain faktor endogen seperti hiperkalsemia, hiperkasiuria, pH urin yang bersifat asam maupun basa dan kelebihan pemasukan cairan dalam tubuh yang bertolak belakang dengan keseimbangan cairan yang masuk dalam tubuh dapat merangsang pembentukan batu, sedangkan faktor eksogen seperti kurang minum atau kurang mengkonsumsi air mengakibatkan terjadinya pengendapan kalsium dalam pelvis renal akibat ketidakseimbangan cairan yang masuk, tempat yang bersuhu panas menyebabkan banyaknya pengeluaran keringat, yang akan mempermudah pengurangan produksi urin dan mempermudah terbentuknya batu, dan makanan yang mengandung purin yang tinggi, kolesterol dan kalsium yang berpengaruh pada terbentuknya batu(FRANCILIA, 2021)

##### **3. Patofisiologi**

Banyak faktor yang menyebabkan berkurangnya aliran urin dan menyebabkan obstruksi, salah satunya adalah statis urin dan menurunnya volume urin akibat

dehidrasi serta ketidakadekuatan intake cairan, hal ini dapat meningkatkan resiko terjadinya urolithiasis. Rendahnya aliran urin adalah gejala abnormal yang umum terjadi selain itu, berbagai kondisi pemicu terjadinya urolithiasis seperti komposisi batu yang beragam menjadi faktor utama bekal identifikasi penyebab urolithiasis. Batu yang terbentuk dari ginjal dan berjalan menuju ureter paling mungkin tersangkut pada satu dari tiga lokasi berikut

- a) sambungan ureteropelvik;
- b) titik ureter menyilang pembuluh darah iliaka dan
- c) sambungan ureterovesika.

Perjalanan batu dari ginjal ke saluran kemih sampai dalam kondisi statis menjadikan modal awal dari pengambilan keputusan untuk tindakan pengangkatan batu. Batu yang masuk pada *pelvis* akan membentuk pola koligentes yang disebut batu *staghorn* (Khumaeroh & Sukmarini, 2022)

#### **4. Penatalaksanaan**

Tujuan dalam panatalaksanaan medis pada urolithiasis adalah untuk menyingkirkan batu, menentukan jenis batu, mencegah penghancuran nefron, mengontrol infeksi, dan mengatasi obstruksi yang mungkin terjadi. Batu yang sudah menimbulkan masalah pada saluran kemih secepatnya harus dikeluarkan agar tidak menimbulkan penyulit yang lebih berat. Indikasi untuk melakukan tindakan/ terapi pada batu saluran kemih adalah jika batu telah menimbulkan obstruksi dan infeksi. Beberapa tindakan untuk mengatasi penyakit urolithiasis adalah dengan melakukan observasi konservatif (batu ureter yang kecil dapat melewati saluran kemih tanpa intervensi), agen disolusi (larutan atau bahan untuk memecahkan batu), mengurangi obstruksi (DJ stent dan nefrostomi), terapi non *invasif Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy* (ESWL), terapi invasif minimal: *ureterorenoscopy* (URS), *Percutaneous Nephrolithotomy*, *Cystolithotripsy/ ystolothopalaxy*, terapi bedah seperti *nefrolithotomi*, *nefrektomi*, *pyelolithotomi*, *uretrolithotomi*, *sistolithotomi* (Widiana, 2021)

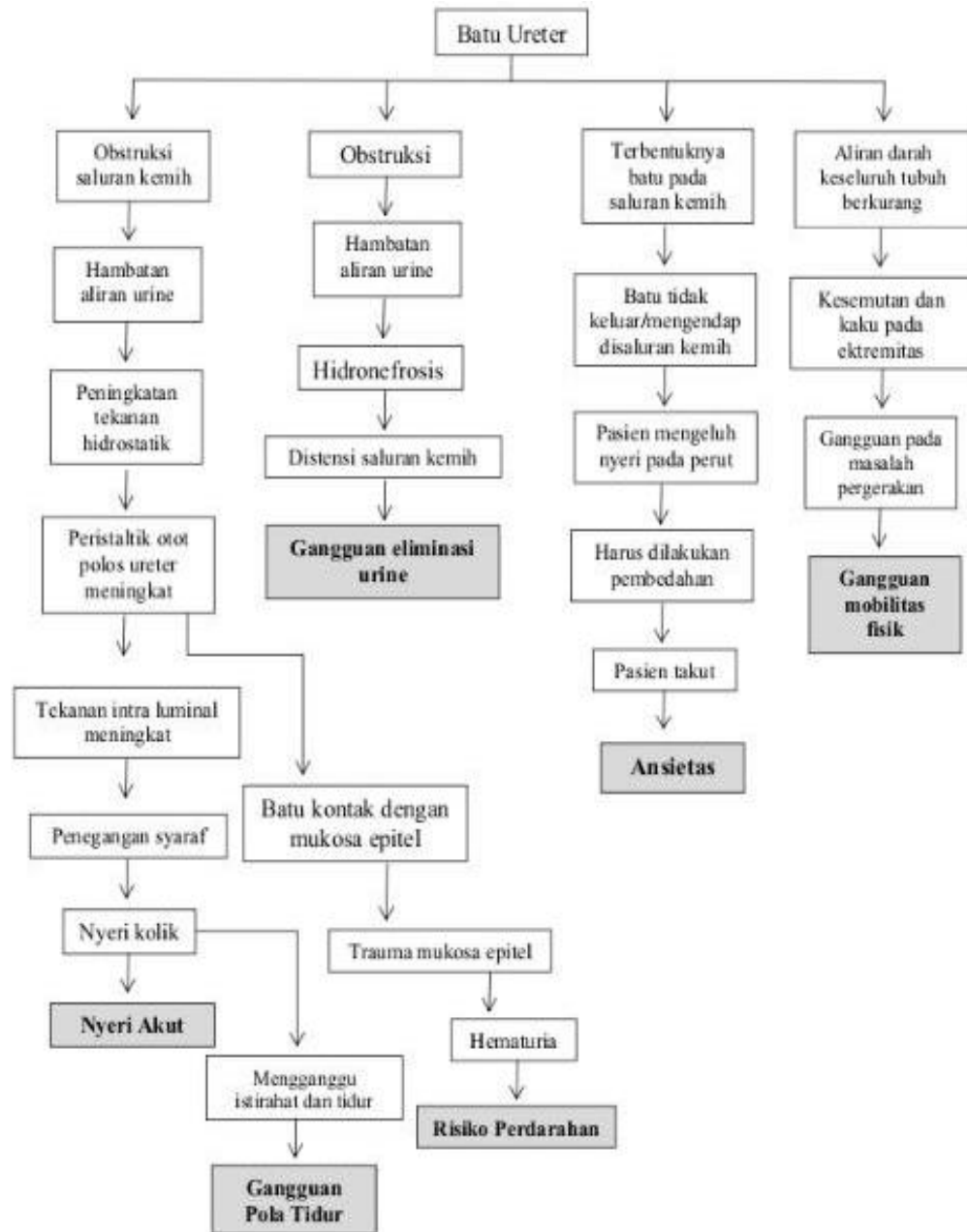
#### **5. Komplikasi**

Batu mungkin dapat memenuhi seluruh pelvis renalis sehingga dapat menyebabkan obstruksi total pada ginjal, pasien yang berada pada tahap ini dapat

mengalami retensi urin sehingga pada fase lanjut ini dapat menyebabkan hidronefrosis dan akhirnya jika terus berlanjut maka dapat menyebabkan gagal ginjal yang akan menunjukkan gejala-gejala gagal ginjal seperti sesak, hipertensi, dan anemia. Selain itu stagnansi batu pada saluran kemih juga dapat menyebabkan infeksi ginjal yang akan berlanjut menjadi urosepsis dan merupakan kedaruratan urologi, keseimbangan asam basa, bahkan mempengaruhi beban kerja jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh(BAHRI, 2022)

## **6. Patway**





## 7. Tanda dan gejala

### a) Nyeri/kolik

Nyeri hebat atau kolik pada sekitar pinggang merupakan penandapenting dan paling sering ditemukan. Nyeri biasanya muncul jika pasien kekurangan cairan tubuh entah itu karena faktor masukan cairan yang kurang atau pengeluaran yang berlebihan. Nyeri yang dirasakan rata-rata mencapai skala 9 atau 10 diikuti keluhan mual, wajah pucat, dan keringat dingin. Kondisi terjadi

akibat batu mengiritasi saluran kemih atau obstruksi batu yang menimbulkan peningkatan tekanan hidrostatis dan distensi pelvis ginjal serta ureter proksimal yang menyebabkan kolik.

b) Gangguan pola berkemih

Pasien merasa ingin berkemih, namun hanya sedikit urine yang keluar, dan biasanya mengandung darah akibat aksi abrasif batu. Disuria, hematuria, dan pancaran urine yang menurun merupakan gejala yang sering mengikuti nyeri. Terkadang urine yang keluar tampak keruh dan berbau.

c) Demam

Batu bisa menyebabkan infeksi saluran kemih. Jika batu menyumbat aliran kemih, bakteri akan terperangkap di dalam air kemih yang terkumpul di atas penyumbatan, sehingga terjadilah infeksi. Sumbatan adalah batu yang menutup aliran urine akan menimbulkan gejala infeksi saluran kemih yang ditandai dengan demam dan menggigil.

d) Gejala gastrointestinal

Respon dari rasa nyeri biasanya didapatkan keluhan gastrointestinal, meliputi keluhan anoreksia, mual, dan muntah yang memberikan manifestasi penurunan asupan nutrisi umum. Gejala gastrointestinal ini akibat refleksi retrointestinal dan proksimitas anatomis ureter ke lambung, pankreas, dan usus besar. Meliputi mual, muntah, diare, dan perasaan tidak mual di perut berhubungan dengan refluksi retrointestinal dan penyebaran saraf (ganglion coeliac) antara ureter dan intestinal. (YULIANA, 2022)

## 8. Komplikasi batu Ureter

Batu ureter dapat menyebabkan banyak masalah, terutama jika tidak didiagnosis atau diobati dengan baik. Komplikasi Batu Ureter meliputi:

- 1) Obstruksi adalah situasi di mana, karena berbagai alasan, saluran kemih tersumbat secara fungsional dan anatomis, mencegah urin mengalir dari proksimal tubuh ke bagian distal.
- 2) Uremia adalah kondisi berbahaya di mana ginjal berhenti bekerja sebagaimana mestinya. Ini dapat terjadi pada individu dengan penyakit ginjal kronis lanjut.

- 3) Sepsis merupakan suatu komplikasi infeksi yang mengancam jiwa. Sepsis terjadi ketika peradangan di seluruh tubuh dipicu oleh bahan kimia yang dilepaskan ke aliran darah untuk melawan infeksi. Akibat dari hal ini, banyak sistem organ dapat rusak, mengakibatkan kegagalan organ dan terkadang bahkan kematian.
- 4) Pielonefritis kronis, Hal ini disebabkan oleh peradangan ginjal dan fibrosis yang disebabkan oleh refluks vesicoureteral (pembalikan kencing ke ginjal) atau alasan lain untuk pemeriksaan saluran kemih.
- 5) Gagal ginjal akut atau kronis Gagal ginjal yang parah terjadi ketika ginjal tiba-tiba menjadi tidak mampu membuang limbah dari darah. Gagal ginjal terusmenerus merupakan penyakit ginjal yang sudah lama terjadi menyebabkan gagal ginjal.
- 6) Keluar batu saluran kencing spontan
- 7) Hematuria atau buang air kecil berdarah
- 8) Gagal ginjal(Lailah, 2023)

## **B. Kecemasan**

### **1. Definisi**

Kecemasan (ansietas) merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Kecemasan pada individu dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dan merupakan sumber penting dalam usaha memelihara keseimbangan hidup. Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu(Pratiwi, 2020)

## 2. Tingkat kecemasan

respon kecemasan dapat dan di jelaskan sebagai berikut:

- a. Kecemasan ringan yang di tandai dengan sekali nafas dalam, denyut nadi dan tekanan darah sedikit meningkat, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar, mampu menerima rangsangan kompleks, konsentrasi pada masalah dan menyelesaikan secara efektif, tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan dan suara kadang meninggi.
- b. Kecemasan sedang yang di tandai dengan adanya napas pendek yang sering, nadi ekstrasistolik dan peningkatan tekanan darah, mulut kering, anoreksia, diare atau konstipasi, gelisah, rangsangan luar tidak mampu diterima. Dan berfokus apa yang menjadi perhatiannya: gerakan tersentak sentak, berbicara banyak dan lebih cepat, serta perasaan yang tidak nyaman.
- c. Kecemasan berat yang di tandai dengan napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, tidak mampu menyelesaikan masalah, adanya perasaan ancaman meningkat.
- d. Panik yang di tandai dengan napas pendek, rasa tercekik, sakit dada, pucat, hipotensi, rendahnya koordinasi motorik, tidak dapat berfikir logis, mengamuk, marah, ketakutan berteriak-teriak, persepsi kacau, kecemasan dapat di identifikasikan melalui respon yang berupa respon fisik, emosional, dan kognitif. Menurut Sundeen (2002) dalam Hidayat, dkk.,

### 1. Instrument tingkat kecemasan

*Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)* adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh *William W.K.Zung*, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)*. Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan. Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain:

Nilai 1 Skor 20-44 : kecemasan ringan

Nilai 2 Skor 45-59 : kecemasan sedang

Nilai 3 Skor 60-74 : kecemasan berat

Nilai 4. Skor 75-80 : kecemasan panik / sangat berat

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

## **2. Faktor Penyebab Kecemasan**

Penyebab kecemasan dapat berasal dari berbagai kejadian di dalam kehidupan atau dapat terletak di dalam diri seseorang. Suatu kekaburan atau ketidak jelasan, ketakutan akan di pisahkan dari sumber sumber pemenuhan kekuasaan dan kesamaan dengan orang lain adalah penyebab terjadinya. faktor penyebab kecemasan antara lain:

### **a. Teori predisposisi**

#### **1) Teori psikoanalitik**

Menurut Freud, struktur kepribadian terdiri dari tiga elemen yaitu, id melambangkan dorongan insting dan impuls primitif, ego menggambarkan sebagai mediasi antara tuntutan dari id dan ego yang mencerminkan hati nurani seseorang dan di kendalikan oleh norma-norma budaya seseorang.

#### **2) Teori interpersonal**

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

#### **3) Teori biologis**

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

#### **4) Teori perilaku**

Teori ini menyakini bahwa manusia pada awal kehidupanyadihadapkan pada rasa takut yang berlebih akan menunjukkan kemungkinan kecemasan yang berat pada kehidupan yang berat dan masa dewasanya.(Kartika & Aviani, 2020)

### **3. Penatalaksanaan Kecemasan**

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

- a. Meningkatkan kekebalan tubuh.
- b. Terapi psikofarmaka

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

- c. Terapi somatik

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

- d. Psikoterapi

Psikoterapi di berikan tergantung dari kebutuhan.(Arjuna & Rekawati, 2020)

### **C. Hipnosis 5 jari**

1. Definisi

Terapi Hipnosis lima jari sendiri merupakan suatu terapi dengan menggunakan 5 jari tangan, klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stress, tegang, dan takut dengan menerima saran- saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari- jari tangan sesuai perintah Beberapa penelitian telah terbukti bahwa terapi Hipnosis lima jari dapat menurunkan kecemasan baik pada pasien hipertensi maupun populasi lain . Penelitian yang deskriptif dilakukan oleh Norkhalifah & Mubin, (2022) pada 3 kasus hipertensi ditemukan bahwa ada perubahan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi Hipnosis 5 jari. Namun dalam penelitian ini hanya menggunakan 3 kasus hipertensi dan dikelola hanya satu hari (asuhan Keperawatan).(TANAN & Kep, n.d.)

## 2. Tujuan Hipnosis 5 Jari

Hipnosis lima jari bermanfaat dalam penanganan kecemasan, karena merupakan pendekatan untuk mendorong proses kesadaran volunter yang bertujuan mempengaruhi pikiran, persepsi, perilaku atau sensasi. Hipnosis 5 jari bermanfaat untuk mengurangi kecemasan, ketegangan, stress pada pikiran seseorang. Dan juga dapat mengatur vital sign, memperlancar sirkulasi darah, merelaksasikan otot-otot. (Aeni, 2022)

## 3. Indikasi Hipnosis 5 Jari

Indikasi hipnosis 5 jari adalah sebagai berikut:

- a. Klien dengan kecemasan ringan-sedang
- b. Klien dengan nyeri ringan- sedang
- c. Pasien post operasi
- d. Pasien yang mengalami ketegangan dan stress yang membutuhkan kondisi rileks. (Aeni, 2022)

## 4. Konsep kontra indikasi pasien Hipnosis 5 jari

Kontra indikasi adalah kondisi atau gejala spesifik yang membuat suatu pengobatan atau prosedur medis tidak disarankan untuk dilakukan. Bahkan, pada beberapa kondisi juga sama sekali tidak boleh dilakukan karena dapat membahayakan. Menurut penelitian kontra indikasi adalah Pasien yang tidak kooperatif seperti pasien depresi berat, panik, dan pasien gangguan jiwa. (Ihtiariyanti, 2023)

## 5. Langkah langkah hipnosis 5 jari

Adapun langkah-langkah hipnosis 5 jari sebagai berikut :

### a. Persiapan

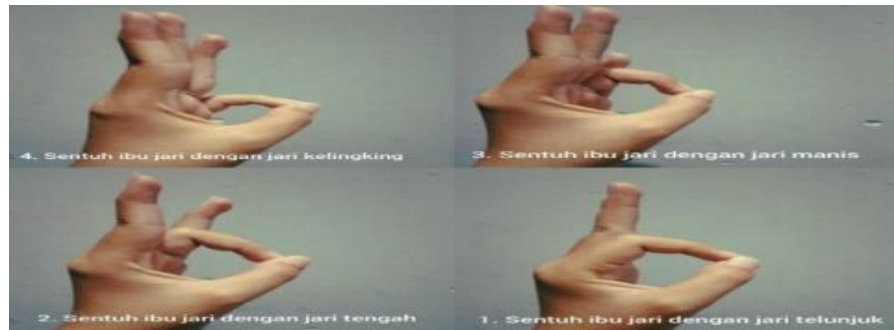
- 1) Kontrak waktu dengan pasien
- 2) Jelaskan prosedur dan manfaat terapi
- 3) Mempersiapkan perlengkapan, kesiapan pasien dan lingkungan nyaman.
- 4) Atur posisi pasien nyaman mungkin

### b. Persiapan alat

- 1) Kursi atau tempat yang nyaman untuk klien
- 2) Modifikasi lingkungan nyaman mungkin (suhu, cahaya, dan sirkulasi ruangan)

c. Tahap orientasi

- 1) Mengucapkan salam terapeutik dan perkenalan
- 2) Menjelaskan tujuan
- 3) Menjelaskan langkah prosedur
- 4) Menanyakan kesiapan pasien
- 5) sentuh ibu jari selama 5 menit(Saswati et al., 2020)



Gambar hipnosis 5 jari

#### D. Konsep Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan rangkaian interaksi antara perawat, pasien, dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian pasien dalam merawat dirinya. Asuhan keperawatan merupakan proses yang sistematis, terstruktur, dan integratif dalam bidang ilmu keperawatan. Asuhan ini diberikan melalui metode yang disebut proses keperawatan. Proses keperawatan adalah pendekatan pemecahan masalah yang melibatkan berpikir kritis, logis dan kreatif yang merupakan salah satu dasar dari praktik keperawatan. Proses keperawatan melibatkan beberapa tahapan yaitu (FRANCILIA, 2021):

##### 1. Pengkajian

###### 1) Identitas

Secara otomatis, faktor jenis kelamin dan usia sangat signifikan dalam proses pembentukan batu. Namun, angka kejadian batu ureter di lapangan sering kali terjadi pada laki-laki dan pada masa usia dewasa. Hal ini karena pola hidup, aktivitas, dan geografis.

###### 2) Keluhan utama



Keluhan sangat bervariasi, terlebih jika terdapat penyakit skunder yang menyertai. Keluhan utama biasanya yang sering muncul pada pasien dengan batu ureter adalah nyeri pada perut yang menjalar sampai ke pinggang dan nyeri saat berkemih.

3) Riwayat penyakit sekarang

Keluhan yang sering terjadi pada pasien batu ureter ialah nyeri pada saluran kemih yang menjalar, berat ringannya tergantung pada lokasi dan besarnya batu, dapat terjadi nyeri/kolik renal. Pasien juga mengalami gangguan gastrointestinal.

4) Riwayat penyakit dahulu

Kemungkinan adanya riwayat gangguan pola berkemih.

5) Riwayat penyakit keluarga

Batu ureter bukan merupakan penyakit menular dan menurun, sehingga silsilah keluarga tidak terlalu berpengaruh pada penyakit ini.

6) Riwayat psikososial

Kondisi ini tidak selalu ada gangguan jika pasien memiliki coping adaptif. Namun biasanya, hambatan dalam interaksi sosial dikarenakan adanya ketidaknyamanan (nyeri hebat) pada pasien, sehingga fokus perhatiannya hanya pada sakitnya.

7) Pola fungsi kesehatan

a. Pola aktivitas

Penurunan aktivitas selama sakit terjadi bukan karena kelemahan otot, tetapi dikarenakan gangguan rasa nyaman (nyeri).

b. Pola nutrisi metabolik

Biasanya pasien dengan batu ureter terjadi mual muntah karena peningkatan tingkat stres akibat nyeri hebat. Anoreksia sering kali terjadi karena kondisi pH pencernaan yang asam akibat sekresi HCL berlebihan.

c. Pola eliminasi

Biasanya pada eliminasi alvi tidak mengalami perubahan fungsi maupun pola, kecuali diikuti oleh penyakit-penyakit penyerta lainnya.

d. Aktivitas/latihan Pengkajian ini dilakukan untuk mengetahui latihan dan aktivitas seta fungsi pernafasan pada pasien dan orang tua

e. Pola istirahat tidur

Biasanya pasien dengan batu ureter mengalami gangguan pola tidur, sulit tidur dan kadang sering terbangun dikarenakan nyeri yang dirasakan.

f. Pola Kognitif perseptual

Biasanya pasien dengan batu ureter memiliki komunikasi yang baik dengan orang lain, pendengaran dan penglihatan baik, dan tidak menggunakan alat bantu.

g. Pola toleransi-koping stress

Biasanya pasien dengan batu ureter, dapat menerima keadaan penyakitnya.

h. Persepsi diri atau konsep diri

Biasanya pasien dengan batu ureter tidak mengalami gangguan konsep diri.

i. Pola seksual reproduksi

Biasanya pasien dengan batu ureter mengalami gangguan ini sehubungan dengan rasa tidak nyaman.

j. Pola hubungan dan peran

Biasanya pasien dengan batu ureter, memiliki komunikasi yang baik dengan keluarga, perawat, dokter, dan lingkungan sekitar.

k. Pola nilai dan keyakinan

Biasanya pasien dengan batu ureter tidak mengalami gangguan dalam pola nilai dan keyakinan.

8) Pemeriksaan fisik

a. Kondisi umum dan tanda-tanda vital

Kondisi klien batu ureter dapat bervariasi mulai tanpa kelainan fisik sampai tanda-tanda sakit berat tergantung pada letak batu dan penyulit yang ditimbulkan. Pada tanda-tanda vital biasanya tidak ada perubahan yang mencolok, hanya saja takikardi terjadi akibat nyeri yang hebat.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Wajah

Inspeksi : warna kulit, jaringan parut, lesi, dan vaskularisasi. Amati adanya pruritus, dan abnormalitas lainnya.

Palpasi : palpasi kulit untuk mengetahui suhu, turgor, tekstur, edema, dan massa.

2) Kepala

Inspeksi : kesimetrisan dan kelainan. Tengkorak, kulit kepala (lesi, massa)

Palpasi : dengan cara merotasi dengan lembut ujung jari kebawah dari tengah-tengah garis kepala ke samping. Untuk mengetahui adanya bentuk kepala pembengkakan, massa, dan nyeri tekan, kekuatan akar rambut.

3) Mata

Inspeksi : kelopak mata, perhatikan kesimetrisannya. Amati daerah orbital ada tidaknya edema, kemerahan atau jaringan lunak dibawah bidang orbital, amati konjungtiva dan sklera (untuk mengetahui adanya anemis atau tidak) dengan menarik/membuka kelopak mata. Perhatikan warna, edema, dan lesi.

Inspeksi kornea (kejernihan dan tekstur kornea) dengan berdiri disamping klien dengan menggunakan sinar cahaya tidak langsung. Inspeksi pupil, iris.

Palpasi : ada tidaknya pembengkakan pada orbital dan kelenjar lakrimal.

4) Hidung

Inspeksi : kesimetrisan bentuk, adanya deformitas atau lesi dan cairan yang keluar. Palpasi : bentuk dan jaringan lunak hidung adanya nyeri, massa, penyimpangan bentuk.

5) Telinga

Inspeksi : amati kesimetrisan bentuk, dan letak telinga, warna, dan lesi

Palpasi : kartilago telinga untuk mengetahui jaringan lunak, tulang telinga ada nyeri atau tidak.

6) Mulut dan faring

Inspeksi : warna dan mukosa bibir, lesi dan kelainan kongenital, kebersihan mulut, faring.

7) Leher

Inspeksi : bentuk leher, kesimetrisan, warna kulit, adanya pembengkakan, jaringan parut atau massa.

Palpasi : kelenjar limfa/kelenjar getah bening, kelenjar tiroid.

8) Thorak dan tulang belakang

Inspeksi : kelainan bentuk thorak, kelainan bentuk tulang belakang, pada wanita (inspeksi payudara: bentuk dan ukuran)

Palpasi : ada tidaknya krepitus pada kusta, pada wanita (palpasi payudara: massa)

9) Paru posterior, lateral, inferior

Inspeksi : kesimetrisan paru, ada tidaknya lesi.

Palpasi : dengan meminta pasien menyebutkan angka misal 7777.

Bandingkan paru kanan dan kiri. Pengembangan paru dengan meletakkan kedua ibu jari tangan ke prosesus xifoideus dan minta pasien bernapas panjang.

Perkusi : dari puncak paru kebawah (suprakapularis/3-4 jari dari pundak sampai dengan torakal 10), catat suara perkusi: sonor/hipersonor/redup.

Auskultasi : bunyi paru saat inspirasi dan aspirasi (vesikuler, bronchovesikuler, bronchial, tracheal: suara abnormal wheezing, ronchi, krekels).

10) Jantung dan pembuluh darah

Inspeksi : titik impuls maksimal, denyutan apikal

Palpasi : area orta pada intercostae ke-2 kiri, dan pindah jari-jari ke intercostae 3, dan 4 kiri daerah trikuspidalis, dan mitral pada intercostae 5 kiri. Kemudian pindah jari dari mitral 5-7 cm ke garis midklavikula kiri.

Perkusi : untuk mengetahui batas jantung (atas-bawah, kanan-kiri).

Auskultasi : bunyi jantung I dan II untuk mengetahui adanya bunyi jantung tambahan

11) Abdomen

Inspeksi : ada tidaknya pembesaran, datar, cekung/cembung, kebersihan umbilikus.

Auskultasi : 4 kuadaran (peristaltik usus diukur dalam 1 menit, bising usus).

Palpasi : epigastrium, lien, hepar, ginjal

Perkusi : 4 kuadran (timpani, hipertimpani, pekak)

12) Genitalia

Inspeksi : inspeksi (kebersihan, lesi, massa, perdarahan, dan peradangan) serta adanya kelainan.

Palpasi : palpasi apakah ada nyeri tekan dan benjolan.

### 13) Ekstremitas

Inspeksi : kesimetrisan, lesi, massa.

Palpasi : tonus otot, kekuatan otot. Kaji sirkulasi : akral hangat/dingin, warna, Capillary Refill Time (CRT). Kaji kemampuan pergerakan sendi.

Kaji reflek fisiologis : bisep, trisep, patela, arcilles. Kaji reflek patologis : reflek plantar.

## 2. Diagnosa Keperawatan

- 1) Gangguan eliminasi urine b.d Infeksi ginjal dan saluran kemih
- 2) Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis
- 3) Gangguan Pola Tidur b.d Hambatan Lingkungan
- 4) Ansietas
- 5) Gangguan mobilitas fisik

## 3. Rencana Tindakan

| No | Diagnosa (SDKI)   | SLKI   | SIKI  |
|----|---|--|---|
| 1. | Gangguan Eliminasi Urine b.d Infeksi ginjal dan saluran kemih | Eliminasi Urine<br>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x... jam maka eliminasi urine membaik dengan kriteria hasil<br>1. Sensasi berkemih 5<br>2. Desakan berkemih (urgensi) 5<br>3. Distensi kandung kemih 5<br>4. Berkemih tidak tuntas (hesitancy) | <b>Manajemen Eliminasi Urin (I.04152)</b><br>Observasi<br>1. Identifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urin<br>2. Identifikasi faktor yang menyebabkan retensi atau inkontinensia urin<br>3. Monitor eliminasi urin (mis.frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna)<br>Terapeutik |

- 
- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| 5. Volume residu urine 5      | 1. Catat waktu-waktu dan haluaran berkemih                              |
| 6. Urin menetes (dribbling) 5 | 2. Batasi asupan cairan, jika perlu                                     |
| 7. Nokturia 5                 | 3. Ambil sampel urin tengah (midstream) atau kultur                     |
| 8. Mengompol 5                |   |
| 9. Enuresis 5                 |   |
| 10. Disuria 5                 | Edukasi   |
| 11. Anuna 5                   |   |
| 12. Frekuensi BAK 5           | 1. Ajarkan tanda dan gejala infeksi saluran berkemih                    |
| 13. Karakteristik urino 5     | 2. Ajarkan mengukur asupan cairan dan haluaran urin                     |
|                               | 3. Ajarkan mengambil spesimen urin midstream                            |
|                               | 4. Ajarkan mengenali tanda berkemih dan waktu yang tepat untuk berkemih |
|                               | 5. Ajarkan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul/berkemihan      |
|                               | 6. Anjurkan minum yang cukup, jika tidak ada kontraindikasi             |
-

|   |  |   |            |   |
|---|--|---|------------|---|
|   |  |   |            | 7. Anjurkan mengurangi minum menjelang tidur  |
|   |  |   |            | Kolaborasi  |
|   |  |   |            | 1. Kolaborasi pemberian obat supositoria uretra, jika perlu   |
| 2 | Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan criteria hasil : | Observasi  | 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.<br>2. Identifikasi skala nyeri.<br>3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. |
|   |  | 1. Keluhan nyeri 5<br>2. Meringis 5<br>3. Sikap protektif 5<br>4. Gelisah 5<br>5. Kesulitan tidur 5             | Terapeutik | 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri<br>2. Fasilitasi istirahat dan tidur.   |
|   |  |   | Edukasi    | 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri<br>2. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri<br>3. Ajarkan teknik   |

|   |                                    |          |   |   |
|---|------------------------------------|----------|---|---|
|   |                                    |          |   | nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri   |
|   |                                    |          |   | Kolaborasi  |
|   |                                    |          |   | 1. Kolaborasi pemberian analgetik   |
| 3 | Gangguan Tidur Hambatan Lingkungan | Pola b.d | <b>Pola tidur (L.05045)</b><br>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka pola tidur meningkat dengan kriteria hasil<br>1. Kemampuan beraktivitas 5<br>2. Keluhan sulit tidur 5<br>3. Keluhan sering terjaga 5<br>4. Keluhan tidak puas tidur 5<br>5. Keluhan pola tidur berubah 5<br>6. Keluhan istirahat tidak cukup 5 | <b>Dukungan tidur (I.09265)</b><br>Observasi<br>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur<br>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis)<br>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)<br>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi |
|   |                                    |          |   | Terapeutik<br>1. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)<br>2. Batas waktu tidur siang, jika perlu   |



- 
3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
  4. Tetapkan jadwal tidur rutin
  5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)
  6. Sesuaikan jadwal pemberian obat atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga

#### Edukasi

1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
  2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
  3. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur
  4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
  5. Ajarkan faktor-faktor berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift
-

---

bekerja)

6. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya

---

|   |   |   |
|---|---|---|
| 4 | Ansietas  | <b>Tingkat Ansietas Reduksi Ansietas (I.09134) (L.09093)</b>  |
|   | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x... jam maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil | Observasi<br>1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stressor)<br>2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan<br>3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) |
|   | 1. Verbalisasi kebingungan (5)  |   |
|   | 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi (5)  | Terapeutik<br>1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan  |
|   | 3. Perilaku gelisah (5)   |   |
|   | 4. Perilaku tegang (5)  | 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan  |
|   | 5. Keluhan pusing (5)   | 3. Pahami situasi yang membuat ansietas   |
|   | 6. Anoreksia (5)  |   |
|   | 7. Palpitasi (5)  | 4. Dengarkan dengan   |

---

- 
- |                              |  |
|------------------------------|--|
| 8. Diaforesis (5)            | penuh perhatian  |
| 9. Tremor (5)                | 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan                       |
| 10. Pucat (5)                |  |
| 11. Konsentrasi (5)          |  |
| 12. Pola tidur (5)           | 6. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan                 |
| 13. Frekuensi pernapasan (5) |  |
| 14. Frekuensi nadi (5)       |  |
| 15. Perasaan keberdayaan (5) | 7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan             |
| 16. Tekanan darah (5)        |  |
| 17. Kontak mata (5)          | 8. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang |
| 18. Pola berkemih (5)        |  |
| 19. Orientasi (5)            |  |

#### Edukasi

1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
  2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
  3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, Jika perlu
  4. Anjurkan melakukan
-

|   |                          |  |              |  |                 |
|---|--------------------------|--|--------------|--|-----------------|
|   |                          |  |              | kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan           |                 |
|   |                          |  |              | 5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi            |                 |
|   |                          |  |              | 6. Latih kegiatan pengelihatan untuk mengurangi ketegangan |                 |
|   |                          |  |              | 7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat   |                 |
|   |                          |  |              | 8. Latih teknik relaksasi                                  |                 |
|   |                          |  |              | Kolaborasi   |                 |
|   |                          |  |              | Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu         |                 |
| 5 | Gangguan mobilitas fisik | <b>Mobilitas (L.05042)</b>   | <b>Fisik</b> | <b>Dukungan (I.06171)</b>                                  | <b>Ambulasi</b> |
|   |                          | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x... jam maka mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil |              | Observasi  |                 |
|   |                          | 1. Pergerakan ekstremitas (5)  |              | 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya    |                 |
|   |                          |  |              | 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi         |                 |
|   |                          |  |              | 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan                   |                 |

- 
- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| 2. Kekuatan otot (5)               | darah sebelum memulai  |
| 3. Rentang gerak (ROM) (5)         | ambulasi   |
| 4. Nyeri (5)                       | 4. Monitor kondisi umum selama melakukan                               |
| 5. Kecemasan (5)                   | ambulasi   |
| 6. Kaku sendi (5)                  |  |
| 7. Gerakan tidak terkoordinasi (5) | Terapeutik   |
| 8. Gerakan terbatas(5)             | 1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis.tongkat, kruk) |
| Kelemahan fisik (5)                | 2. Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika perlu                   |
|                                    | 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi |

#### Edukasi

1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi
  2. Anjurkan melakukan ambulasi dini.
  3. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis. berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari
-

---

tempat tidur ke kamar  
mandi, berjalan sesuai  
toleransi)

---

### **E. Implementasi Keperawatan**

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status Kesehatan yang dihadapi ke status Kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor – faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Rahman, 2020)

### **F. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi adalah proses keberhasilan tindakan keperawatan yang membandingkan antara proses dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan menandai efektif tidaknya dari proses keperawatan yang dilaksanakan serta hasil dari penilaian keperawatan tersebut digunakan untuk bahan perencanaan selanjutnya apabila masalah belum teratasi. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (FRANCILIA, 2021)

## **BAB III**

### **METODOLOGI KASUS**

#### **A. Rencana Penerapan**

Metode metode observasional deskriptif dengan rancangan studi kasus yaitu suatu studi yang mendeskripsikan suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Dalam menyusun studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, prioritas masalah, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Tujuan dari studi kasus untuk menganalisis intervensikeperawatan yang akan dilakukan yaituterapi hipnosis lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien Batu Ureter di ruang Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

#### **B. Subjek Penerapan**

Studi kasus ini menggunakan sbjek pasien pre oprasi di bangsal Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Objek penelitian ini akan melibatkan 2 pasien dan peneliti memberikan hipnosis 5 jari yang akan di amati secara mendalam dengan kreteria sebagai berikut:

- 1) Kreteria Inklusi
  - a) Bersedia diberikan hipnosis 5 jari
  - b) Pasien pre oprasi yag memiliki kecemasan saat menunggu waktu operasi
  - c) Pasien kooperatif
- 2) Kreteria Eksklusi
  - a) Pasien yang mengalami gangguan jiwa
  - b) Pasien yang menggaami gangguan pendengaran
  - c) Pasien yang dibawah Umur

### C. Gambaran Kasus

Dalam penerapan hipnosis 5 jari untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien post operasi Batu Ureter yang terdapat di bngsal Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

#### 1) Pasien I

Nama : Tn.K

Umur : 75 Tahun 9 bulan 25 hari

Diagnosa ; Batu Ureter

Alamat : Pakis Rt001/000, Sukorejo Sambirejo, Sragen.

No RM : 336\*\*\*

Keluhan utama Tn. S mengatakan seperti anyang anyangen saat BAK. Pada riwayat kesehatan dahulu Tn.S mengatakan jika tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti diabetes melitus, dan hipertensi. Keluarga Tn.S mengatakan jika Tn. Kesulitan BAK sejak 2 minggu yang lalu . Tn.s mengatakan jika BAK susah dan nyeri. Hasil pengkajian dilakukan pada tanggal jam 08.00 WIB didapat hasil Tn.S keadaan umum lemah. Kesadaran pasien composmentis.

Tanda- tanda vital

TD : 130/90mmHg

Suhu : 36,9

Nadi : 78 x/menit

SpO2 : 99%

#### 2) Pasien II

Nama : Ny.K

Umur : 75 Tahun 4 bulan 12 hari

Diagnosa ; Batu Ureter

Alamat : Bagun Rejo Rt014/000, Sambirejo, Sragen

No RM : 548\*\*\*

Keluhan utama Ny.K mengatakan sulit saat BAK. Pada riwayat kesehatan dahulu Ny.K mengatakan jika tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti diabetes melitus, dan hipertensi. Keluarga Ny.K mengatakan jika Ny.K Kesulitan BAK sejak 2 minggu yang lalu . Ny.K mengatakan jika BAK susah dan nyeri.



Hasil pengkajian dilakukan pada tanggal jam 08.30 WIB didapat hasil Ny.K keadaan umum lemah. Kesadaran pasien composmentis.

Tanda- tanda vital

TD : 120/70mmHg

Suhu :36,7

Nadi : 69 x/menit

SpO2 : 97%

Berdasarkan hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan fisik serta penunjang lain pada Tn.S dan Ny.K Diagnosa keperawatan yang diangkat adalah:

- a. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran penyakit yang di derita (D.0080)

Interverensi keperawatan yang Secara pengkajian pada Tn.S dan Ny. S keseluruhan intervensi keperawatan pada masing masing diagnosa keperawatan dilakukan. Akan tetapi, tidak semua teratasi dengan kreteria yang telah diharapkan . Pada kecemasan yang dilakukan adalah teknik hipnosis lima jari

#### D. Definisi oprasional

Definisi operasional adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti sehingga memungkinkan penulis melakukan observasi atau pengukuran secara cermat (Purwanto, 2019).

| Variabel               | Definisi Operasional   | Alat Ukur                           | Hasil ukur   |
|------------------------|--|-------------------------------------|--|
| Terapi Hipnosis 5 jari | Terapi hipnosis 5 jari merupakan hipnosis lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuhkan | Standart operasional Prosedur (SOP) | a) sentuhan pada jari<br>b) tangan, yaitu pertama ibu jari menyentuh jari telunjuk, kedua ibu jari menyentuh jari tengah, ketiga ibu jari<br>c) jari menyentuh jari<br>d) menyentuh jari |

---

pada jari-jari manis, ke empat ibu tangan jari menyentuh sambil e) jari telunjuk. membayangkan hal-hal yang disukai. Hipnosis lima jari merupakan salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang.

---

|                   |  |  |  |
|-------------------|--|--|--|
| Tingkat Kecemasan | Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam diagnostic | Lembar kuesionerZung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung | tingkat kecemasan<br>Nilai 1 Skor 20-44 : kecemasan ringan<br>Nilai 2 Skor 45-59 : kecemasan sedang<br>Nilai 3 Skor 60-74 : kecemasan berat<br>Nilai 4 Skor 75-80 : kecemasan panik / sangat |
|-------------------|--|--|--|

---

---

and Statistical  
Manual of Mental  
Disorders (DSM-  
II).

---

Definisi operasional

**E. Lokasi dan waktu**

Penerapan terapi hipnosis 5 jari dilakukan di ruang Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Waktu penerapan dilakukan 2 hari pada tanggal 24 -25 April 2024 dilakukan 1 hari 1 kali penerapan dengan 1 hari sebelumnya dilakukan operasi dengan lama penerapan hipnosis 5 jari 15 menit.

**F. Pengumpulan data**

1. Observasi

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi yaitu dengan observasi kepada pasien apakah penerapan hipnosis 5 jari dapat dilakukan di ruang mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, serta apakah terdapat perubahan terhadap tingkat kecemasan setelah diberikan hipnosis 5 jari. Teknik hipnosis 5 jari ini dapat diberikan pada pasien pre op Batu Ureter.

G. Studi Dokumentasi

Sebagai bukti pendukung yang relevan dalam pengumpulan data maka akan dilakukan dokumentasi berupa foto dengan catatan tetap menjaga privacy dari pasien dan perawat dalam melaksanakan hipnosis 5 jari.

**G. Pengolahan data**

Penerapan ini penulis mengambil 2 sampel pasien di ruang Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah pengambilan sampel penulis melakukan persetujuan responden dengan memberikan lembar informed consent untuk diisi keluarga pasien. Setelah disetujui untuk dilakukan penerapan, langkah selanjutnya yaitu dengan mengisi lembar observasi Kecemasan kepada kedua responden sebelum dilakukan Hipnosis 5 jari. Setelah selesai pengisian lembar observasi maka

langkah selanjutnya yaitu melakukan penerapan hypnosis 5 jari selama kurun waktu yang sudah ditentukan.

## **H. Etika Penelitian**

### **1. Lembar persetujuan (informed consent)**

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian. Manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pertanyaan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

### **2. Tanpa nama (Anonymity)**

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

### **3. Kerahasiaan (Confidentiality)**

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data ind

ividual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

### **4. Bermanfaat (Beneficence)**

Prinsip moral yang mengutamakan tindakan yang ditujukan kepada kebaikan partisipan. Peneliti memiliki kewajiban untuk meminimalkan kerugian dan memaksimalkan keuntungan dengan menghasilkan manfaat bagi responden

### **5. Kejujuran (Veracity)**

Prinsip kejujuran menekankan peneliti untuk menyampaikan informasi yang benar. Penelitian memberikan informasi mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian.

### **6. Keadilan (Justice)**

Prinsip keadilan menuntun peneliti tidak melakukan diskriminasi saat memilih responden dalam melakukan proses penelitian.

### **7. Tidak merugikan (Non maleficence)**

Peneliti memiliki kewajiban untuk menghindari, mencegah, dan meminimalkan bahaya bagi responden. Responden di usahakan bebas dari rasa bahaya.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penerapan**

##### **1. Gambaran Lokasi Penerapan**

Penerapan karya ilmiah ini dilakukan di RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN yang terletak di Jl. Sukowati No.534, Ngrandu, Nglorog, Kec. Sragen, Kabupaten Sragen, Jawa Tengah. RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN memiliki beberapa ruangan perawatan baik antara lain Instalasi Rawat Jalan, IGD, ICU, NICU , Instalasi Farmasi, Instalasi Rekam Medis, Instalasi Laundry, CSSD, Dan instalasi Rawat jalan. Bangsal yang penulis gunakan dalam kasus ini adalah bangsal Mawar yang terdiri dari 9 kamar terdapat 1 kelas yang terdiri 3 bad, dan yang lain 1 kelas terdiri dari 4 sampai 5 bad dengan jumlah keseluruhan bed ada 35 bed . Dibangsal mawar merupakan bangsal bedah dan Kecelakaan lalu lintas. Setiap harinya bangsal mawar ada 5 lebih pasien oprasi dengan berbagai macam tindakan operasi. Dari hasil pengkajian kepada pasien rata-rata pada pasien pre oprasi di dapatkan banyak yang mengalami kecemasan.

##### **2. Hasil penerapan**

Hasil penerapan hipnosis 5 jari untuk penurunan kecemasan pasien pre oprasi batu ureter di RSUD dr. SOEHADI PROJONEGORO SRAGEN dibangsal mawar pada tanggal 24 april 2024. Pada penerapan ini melibatkan 2 pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan kreteria yang telah ditentukan pasien 1 (Tn.S) dan pasien 2 (Ny.K) setelah dilakukan penerapan didapatkan hasil :

**Tabel 4. 1 Hasil kecemasan pada pasien pre oprasi batu ureter sebelum dilakukan penerpan hipnosis 5 jari di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.**

| No | Tanggal       | Responden | Kecemasan |
|----|---------------|-----------|-----------|
| 1. | 24 April 2024 | Tn.S      | 47        |
| 2. | 25 April 2024 | Ny. K     | 49        |

Tabel 4. 1 Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan di dapatkan hasil sebelum dilakukan Hipnosis 5 jari Kecemasan pada Tn.S 47 sedangkan pada Ny.S 49. Pada kedua responden berada pada kecemasan sedang .

**Tabel 4.2 Hasil kecemasan pada pasien pre oprasi batu ureter sesudah dilakukan penerapan hipnosis 5 jari di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.**

| No | Tanggal       | Responden | Kecemasan |
|----|---------------|-----------|-----------|
| 1. | 24 April 2024 | Tn.S      | 43        |
| 2. | 25 April 2024 | Ny.K      | 44        |

Table 4. 2 didapat hasil setelah dilakukan hipnosis 5 jari pada Tn.S didapat nilai kecemasan 43 sedangkan pada Ny.K didapatkan nilai kecemasannya 44.

**Tabel 4.3 Hasil nilai kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan hipnosis 5 jari di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.**

| No. | Responden | Sebelum | Sesudah | Keterangan               |
|-----|-----------|---------|---------|--------------------------|
| 1.  | Tn.S      | 47      | 43      | Penurunan<br>Kecemasan 4 |
| 2.  | Ny.K      | 49      | 44      | Penurunan<br>Kecemasan 5 |

Tabel 4.3 didapat atas hasil hypnosis 5 jari yang dilakukan pada 2 responden dengan diagnose Batu Ureter menunjukkan bahwa kecemasan sebelum dan sesudah mendapat penerapan hypnosis 5 jari Tn.S dengan tingkat kecemasan awal 47 menjadi 43 sedangkan Ny. K tingkat kecemasan awal 49 menjadi 44.

**Tabel 4.4 Hasil perbandingan akhir nilai 2 responden**

| No. | Responden | Sebelum       | Sesudah        |
|-----|-----------|---------------|----------------|
| 1.  | Tn.s      | 47 (kecemasan | 43 ( Kecemasan |

|    |      |                       |                       |
|----|------|-----------------------|-----------------------|
|    |      | sedang)               | ringan)               |
| 2. | Ny.k | 49 (Kecemasan Sedang) | 44 (Kecemasan ringan) |

Tabel 4.4 didapat atas hasil hypnosis 5 jari yang dilakukan pada 2 responden dengan diagnose Batu Ureter menunjukkan bahwa keduanya ada persamaan yaitu kecemasan sebelum dan sesudah mendapat penerapan hypnosis 5 jari Tn.S dengan tingkat kecemasan awal 47 kecemasan sedang menjadi 43 kecemasan ringan sedangkan Ny. K tingkat kecemasan awal 49 kecemasan sedang menjadi 44 kecemasan ringan.

## B. Pembahasan

Hasil penelitian ini akan membahas mengenai hasil penerapan hypnosis 5 jari untuk penurunan kecemasan pre oprasi pada pasien batu ureter di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Saragen. Pembahasan merupakan penjelasan rincian dari hasil penerapan yang telah dihubungkan dengan tujuan penerapan kemudian diperkuat dengan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dan konsep atau teori yang telah disusun pada tinjauan pustaka. Hasil penerapan akan membahas mengenai Variabel penerapan.

### 1. Kecemasan pasien pre oprasi sebelum dilakukan penerapan hypnosis 5 jari di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Hasil penelitian pada table 4.1 menunjukkan bahwa sebelum diberikan hypnosis 5 jari pada pasien Tn.S dan Ny. K kedua responden berada di tingkat kecemasan sedang dimana Tn.S tingkat kecemasannya 47 sedangkan Ny. K tingkat kecemasan 49. Sesuai dengan teori yang sudah di jelaskan Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Pardede & Zahro, 2017) di RSUD DR. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi, diperoleh data bahwa dari 31 orang sebelum dilakukan terapi hipnosis lima jari terdapat 7 orang (22,6%) dengan kecemasan berat 19 orang (61,3%) dengan kecemasan sedang dan 5 orang (16,1%) dengan kecemasan ringan. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan (Candra et al., 2014) di Ruang Bedah RSUD Padang Panjang didapatkan hasil penelitian bahwa dari 67 pasien pre operasi sebahagian besar (88,1%) berada pada

tingkat kecemasan ringan, dan selebihnya (11,9%) berada pada tingkat kecemasan berat. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan (Wahyudin, 2017)) di ruang Bedah RSUD Fatmawati, lebih dari separuh pasien pre operasi (77%) berada pada tingkat kecemasan ringan, dan selebihnya (23%) berada pada tingkat kecemasan berat.

Kecemasan dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan yang tidak di tangani dengan baik justru dapat berpengaruh buruk pada individu. Gejala yang muncul pada penelitian dengan menggunakan kuisioner William W.K.Zung meliputi adanya perasaan cemas, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung, gemetar, gelisah, sukar masuk tidur, terbangun malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun badan lesu, sukar konsentrasi, perasaan sedih, penglihatan kabur, jantung berdebar, sering menarik nafas, sering buang air kecil, kepala terasa pusing, tidak tenang, kening Nampak menkerut, Nampak tegang, dan muka merah. Pada saat pengkajian pandangan mata klien Nampak tidak focus suara gemetar dan ektrimitas klien Nampak tegang. (Aeni, 2022)

2. Kecemasan pasien pre oprasi sesudah dilakukan penerapan hypnosis 5 jari di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Hasil penelitian pada table 4.2 menunjukkan bahwa sesudah diberikan hypnosis 5 jari pada pasien Tn.S dan Ny. K kedua responden mengalami penurunan kecemasan menjadi cemas ringan tingkat dimana Tn.S tingkat kecemasannya 43 sedangkan Ny. K tingkat kecemasan 44. Sesuai dengan teori yang sudah di jelaskan Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulyani, 2019) tentang efektifitas hipnosis lima jari terhadap kecemasan pasien pre operasi laparotomi di ruang pra bedah RS PELNI tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terbanyak responden yang d iberikan intervensi hipnosis lima jari dengan tingkat kecemasan ringan sebesar 56.3 %

Pasien yang diberikan hipnotis lima jari akan mengalami relaksasi sehingga berpengaruh terhadap system tubuh dan menciptakan rasa nyaman serta perasaan tenang. Manfaat hipnotis lima jari dapat meningkatkan semangat, menimbulkan kedamaian di hati dan mengurangi ketegangan. Tujuan dari hipnotis



lima jari yaitu untuk merubah persepsi kecemasan, stress, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah (Dekawaty, 2021).

**3. Perkembangan tingkat kecemasan sesudah dan sebelum dilakukan hypnosis 5 jari di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen**

Hasil penelitian pada table 4.3 setelah dilakukan hypnosis 5 jari mengalami penurunan kecemasan. Sebelum dilakukan hypnosis 5 jari Pasien Tn.S mengalami tingkat kecemasan 47 sedangkan Ny.K mengalami tingkat kecemasan 49 yang berarti keduanya sama sama mengalami kecemasan sedang tetapi setelah dilakukan hypnosis 5 jari pasien Tn.S mengalami penurunan tingkat kecemasan yaitu 43 sedangkan Ny.K mengalami tingkat kecemasan yang sama menurun yaitu 44 keduanya mengalami perubahan menjadi kecemasan ringan

sesuai dengan teori yang dijelaskan Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hastuti & Arumsari, 2018) yang mengatakan bahwa mekanisme hipnosis lima jari terhadap kecemasan merupakan salah satu self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres dari pikiran seseorang. Hipnosis lima jari mempengaruhi system limbic seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormone hormone yang dapat memacu timbulnya stres, menurunkan ketegangan otot, membantu memusatkan pikiran. Respon yang diberikan pada relaksasi ini akan menghubungkan dengan sistem parasimpatis yang mendorong masuk dan menghasilkan sensasi ketenangan dan detak jantung akan menjadi lambat, sehingga tubuh dan pikiran menjadi tenang. Kegiatan melakukan terapi hipnosis lima jari harus dilakukan secara teratur minimal 10 menit dalam satu hari untuk mendapatkan ketenangan dan mengatasi kecemasan, terbukti responden pada kelompok hipnosis lima jari setiap hari mengalami penurunan skor stres yang signifikan, hal ini dapat dilihat pada perubahan proporsi skor cemas pada pre test dan post test..

**4. Hasil perbandingan hasil akhir antara responden.**

Hasil penerapan yang didapat hasil pada kedua pasien yang dilakukan hypnosis 5 jari mengalami penurunan kecemasan sesuai dengan table 4.4 didapat

bahwa hipnosis 5 jari dilakukan kedua responden didapat perbandingan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan pada kedua pasien dengan diagnose batu ureter pre operasi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulyani, 2019) tentang efektifitas hipnosis lima jari terhadap kecemasan pasien pre operasi laparotomi di ruang pra bedah RS PELNI tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terbanyak responden yang diberikan intervensi hipnosis lima jari dengan tingkat kecemasan ringan sebesar 56.3 % pendidikan ini meliputi bahan latihan nafas dalam, batuk dan relaksasi, perubahan posisi dan gerakan tubuh aktif, control dan medikasi nyeri, control kognitif (seperti imajinasi, distraksi, berpikir positif) dan informasi lain yang dibutuhkan. Manfaat dari insrtuksi praoperatif dikenal sejak lama. Setiap pasien diajarkan sebagai seorang individu, dengan mempertimbangkan segala keunikan, Ansietas, kebutuhan dan harapanharapannya. Program instruksi yang didasarkan pada kebutuhan individu direncanakan dan diimplementasikan pada waktu yang tepat. Jika sesi penyuluhan beberapa dilakukan beberapa hari sebelum pembedahan, pasien mungkin tidak ingat tentang apa yang telah dikatakan. Jika instruksi diberikan terlalu dekat dengan waktu pembedahan, pasien mungkin tidak akan dapat berkonsentrasi atau belajar karena kecemasan atau efek dari medikasi praanasthesia

Hipnosis lima jari adalah mekanisme yang mendukung kerja saraf yang disampaikan oleh otak atau talamus secara tidak sadar tubuh akan mengontrol sistem saraf simpatis dan sistem parasimpatis yang memproduksi asetilkolin, noreepineprin, dopamin, glutamat, gamma aminibutyrid acid 57 (GABA), mengubah informasi yang menyebabkan kecemasan menjadi informasi yang dapat mengalihkan perhatiannya tentang penyakit yang dialaminya (Dasri et al., 2021).

### **C. Keterbatasan Peneliti**

Penerapan Hipnosis 5 jari, mengalami beberapa keterbasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penerapan yang dilakukan yaitu : Mood Responden bisa berubah ubah sehingga harus didampingi saat melakukan hipnosis 5 jari, umur responden

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penerapan hipnosis 5 jari yang dilakukan pada kedua pasien dengan diagnosa Batu ureter di bangsal mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, maka dapat menyimpulkan hasil sebagai berikut :

1. Sebelum dilakukan penerapan hipnosis 5 jari pada Tn.s mengalami kecemasan 47, sedangkan pada Ny.K mengalami kecemasan 49
2. Sesudah dilakukan penerapan hipnosis 5 jari pada Tn.s mengalami penurunan 43 , sedangkan pada Ny.k mengalami kecemasan 44
3. Hasil perkembangan Tn.S mengalami penurunan dari kecemasan 47 menjadi 43 dan Ny.k dari 49 menjadi 44
4. Perbandingan hasil akhir hipnosis 5 jari yang dilakukan kepada Tn.s dan Ny. K menunjukkan adanya perbandingan penurunan kecemasan yaitu sebelum dilakukan hipnosis 5 jari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan

#### **B. Saran**

1. Bagi institusi

Diharapkan dapat menambah referensi pada bidang keperawatan. Selain dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai penurunan kecemasan dengan hipnosis 5 jari

2. Bagi Rumah sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan masukan untuk rumah sakit guna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

3. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan memberikan pengetahuan dan wawasan kepada pasien dan keluarga agar di terapkan dalam perawatan pada pasien pre operasi yang mengalami tingkat kecemasan dengan hipnosis 5 jari

4. Bagi Penulis

Diharapkan karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan khususnya pada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan

## DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, I. E. N. (2022). Penerapan hipnosis 5 jari untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1119–1126.
- Arjuna, A., & Rekawati, E. (2020). Terapi Komplementer untuk Penatalaksanaan Kecemasan atau Depresi pada Lansia yang Tinggal di Komunitas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 205–214.
- BAHRI, E. R. I. S. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. A (54 TAHUN) DENGAN GANGGUAN SISTEM PERKEMIHAN: BATU URETER (URETEROLITHIASIS) DI RUANG MULTAZAM 3 RS MUHAMMADIYAH KOTA BANDUNG*. Universitas Aisyiyah Bandung.
- Fitri, S. E. (2020). *Minat Dan Hasil Belajar Siswa Pada Sub Materi Sistem Eksresi Manusia Dengan Penerapan Model Pembelajaran Predict-Observe-Explain (POE) Di Man 5 Aceh Besar*. UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
- FRANCILIA, D. (2021). *TUGAS AKHIR ASUHAN GIZI PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSIS MEDIS BATU URETER, ACUTE RENAL FAILURE (ARF), HIDRONEFROSIS DEXTRA DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Ihtariyanti, I. (2023). Penerapan Hipnosis 5 Jari untuk Menurunkan Tingkat Ansietas pada Santri Baru. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(1), 77–82.
- Ismay, J., Ridha, M., & Al Faruqi, R. (2022). Pengaruh Diuretik Terhadap Stone-Free Rate Batu Ureter dengan Pneumatic Lithotripsy. *Journal of Medical Science*, 3(2), 97–102.
- Kartika, D., & Aviani, Y. I. (2020). Faktor–Faktor Kecemasan Akademik Selama Pembelajaran Daring Pada Siswa SMA di Kabupaten Sarolangun. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 4(3), 3544–3549.

- Khumaeroh, A., & Sukmarini, L. (2022). Manajemen Nyeri Akut pada Pasien dengan Batu Ureter Level UVJ dan Batu Ginjal Dextra. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 1012–1020.
- Lailah, N. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. K DENGAN BATU URETER POST OP URETEROLITOTOMI HARI KE 0 DI RUANG BAITUS SALAM 1 RSI SULTAN AGUNG SEMARANG*. UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG.
- Prahiwi, A. (2020). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Perawatan Bedah RSUD Pakuhaji. *Jurnal Health Sains*, 1(5), 320–330.
- Rahman, M. T. (2020). *Filsafat Ilmu Pengetahuan*. Prodi S2 Studi Agama-Agama UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Rahmat, L. J., Damayanti, O., Aediana, A., & Nilasari, V. (2024). MANFAAT TEH OLOONG TERHADAP GAMBARAN URETER PADA PEMERIKSAAN MSCT STONOGRAMI PADA KASUS UROLITHIASIS DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. HASAN SADIKIN BANDUNG. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)*, 2113–2124.
- Sari, Y. F., Diana, V., & Koeswandari, R. (2021). Documentation Study: Acute Pain In Tn. S. Patients With Pre Operation Ureterolithiasis. *Health Media*, 3(1), 9–14.
- Saswati, N., Sutinah, S., & Dasuki, D. (2020). Pengaruh Penerapan Hipnosis Lima Jari untuk Penurunan Kecemasan pada Klien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(1), 136–143.
- TANAN, N. S. R., & Kep, M. (n.d.). *HIPNOTIS 5 JARI DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN: STRATEGI EFEKTIF UNTUK MENGURANGI KECEMASAN*.
- Widiana, A. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN BATU URETER POST OP URETEROLITOTOMI HARI KE 0 DI RUANG BAITUS SALAM 1 RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG*. Universitas Islam Sultan Agung.
- YULIANA, D. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF BATU GINJAL KANAN DENGAN TINDAKAN NEFROLITOTOMI DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2022*. Poltekkes Tanjungkarang.



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

Masalah kesehatan : Batu Ureter

Tindakan keperawatan : terapi hipnosis lima jari

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Prosedure<br>Pelaksanaan | a. Faseorientasi<br>1) Ucapkan salam terapeutik<br>2) Buka pembicaraan dengan topik umum<br>3) Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya<br>4) Jelaskan tujuan interaksi<br>5) Tetapkan kontrak topik/waktu dan tempat<br>b. Fase Kerja<br>1) Ciptakan lingkungan yang nyaman<br>2) Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring<br>3) Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan.<br>4) Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2–3 kali<br>5) Minta klien untuk menutup mata agar rileks dengan diiringi musik (jika klien mau)/ pandu |
|--------------------------|--|



|  |   |
|--|---|
|  | <p>klien untuk menghipnosis dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Jari telunjuk: membayangkan ketika sehat, sesehat-sehatnya</li><li>b) Jari tengah: bayangkan ketika kita bersama dengan orang-orang yang kita sayangi.</li><li>c) Jari manis: bayangkan ketika kita mendapat pujian.</li><li>d) Jari kelingking: membayangkan tempat yang pernah dikunjungi yang paling membekas.</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>6) Minta klien untuk membuka mata secara perlahan</li><li>7) Minta klien untuk tarik nafas dalam 2–3 kali</li></ul> <p>c. Fase Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1) Evaluasi perasaan klien</li><li>2) Evaluasi objektif</li><li>3) Terapkan rencana tindak lanjut klien</li><li>4) Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya</li><li>5) Salam penutup</li></ul> |
|--|---|

*William W.K.Zung*

Nama Responden :

Tanggal Pemeriksaan :

Skor sebelum terapi :

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang paling tepat sesuai dengan keadaan anda atau apa yang anda rasakan saat akan menjalani Pre operatif.

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

| No | Pertanyaan   | jawaban |   |   |   |
|----|--|---------|---|---|---|
| 1  | Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari Biasanya                     | 1       | 2 | 3 | 4 |
| 2  | Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas  | 1       | 2 | 3 | 4 |
| 3  | Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau Hancur                             | 1       | 2 | 3 | 4 |
| 4  | Saya mudah marah, tersinggung atau panik   | 1       | 2 | 3 | 4 |
| 5  | Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang | 1       | 2 | 3 | 4 |

|    |  |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|
|    | jelek akan terjadi   |   |   |   |   |
| 6  | Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar                            | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7  | Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8  | Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah                         | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9  | Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang                  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat       | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Saya sering mengalami pusing   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan                      | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Saya mudah sesak napas tersengal-sengal                              | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan                     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Saya sering kencing daripada biasanya                                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat        | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | Wajah saya terasa panas dan kemerahan                                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam                     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Saya mengalami mimpi-mimpi buruk                                     | 1 | 2 | 3 | 4 |

Keterangan

Nilai 1 Skor 20-44 : kecemasan ringan

Nilai 2 Skor 45-59 : kecemasan sedang

Nilai 3 Skor 60-74 : kecemasan berat

Nilai 4 Skor 75-80 : kecemasan panik / sangat



