

**PENERAPAN TEKNIK HIPNOTIS 5 JARI PADA PASIEN YANG
MENGALAMI ANSIETAS DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KLASAMAN**

RISKIYANA

31440120041



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG JURUSAN
KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA III KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

**PENERAPAN TEKNIK HIPNOTIS 5 JARI PADA PASIEN YANG
MENGALAMI ANSIETAS DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KLASAMAN**

RISKIYANA

31440120041



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG JURUSAN
KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA III KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Pengajuan Karya Tulis Ilmiah oleh : Riskiyana, NIM. 31440120041, dari Prodi Diploma III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Sorong dengan Judul. "PENERAPAN TEKNIK HIPNOTIS 5 JARI PADA PASIEN YANG MENGALAMI ANSIETAS DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLASAMAN"

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk dilanjutkan pada Karya Tulis Ilmiah.

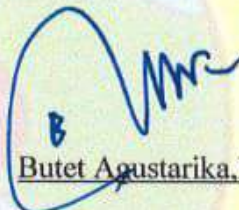
Pembimbing I



Nurul Kartika Sari, M.Kep

Nip. 198408242019022001

Pembimbing II

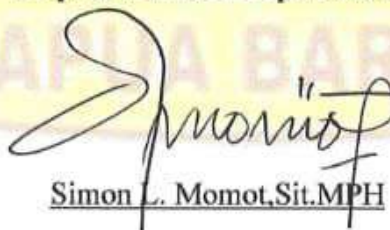


Butet Agustarika, M.Kep

Nip. 197208171999032010

Mengetahui

Kepala Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot, Sit.MPH

NIP: 1966092661988031013

LEMBAR PENGESAHAN

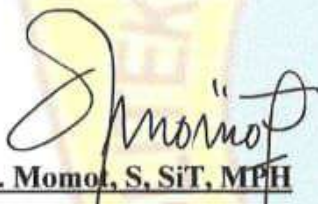
Karya Tulis Ilmiah oleh, Riskiyana , NIM : 31440120041 dengan judul “Penerapan Teknik Hipnotis 5 Jari Pada Pasien Yang Mengalami Ansietas Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Dewan penguji :

Penguji I

Penguji II

Penguji III



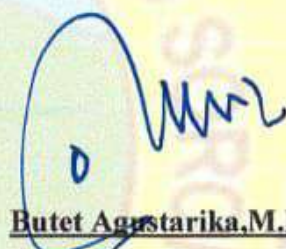
S. L. Momot, S, SiT, MPH

NIP. 196609261988031011



Nurul Kartika Sari, M.Kep

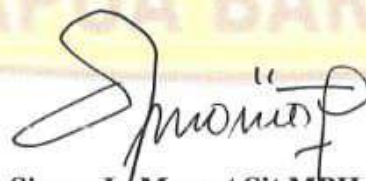
NIP. 1972081719903201



Butet Agastarika, M.Kep

Nip. 197208171999032010

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot, Sit. MPH

NIP: 1966092661988031013

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riskiyana
NIM : 31440120041
Program Studi : D III Keperawatan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian ditemukan bukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 14-08-2023

Pembimbing I


Nurul Kartika Sari, M.Kep

Nip. 198408242019022001

Pembimbing II


Butet Agustarika, M.Kep

Nip. 197208171999032010

Pembuat pernyataan


Riskiyana

NIM : 31440120041

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

1. Nama : Riskiyana
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Denpasar, 14 Mei 2001
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Harapan Indah Anggrek 6

B. PENDIDIKAN

1. SD : - SD Negeri 19 Pemecutan Denpasar
- SD INPRES 68 Klasaman
2. SMP : - MTS Sains Al-Gebra
- SMP Muhammadiyah 10 Muncar
3. SMA : SMA Averos Kota Sorong
4. Sementara mengikuti pendidikan Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Sorong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Pengasih atas anugerahnya yang diberikan sehingga kesehatan, kekuatan dan petunjuknya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang penulis ajukan sehingga salah satu syarat guna menyelesaikan pendidikan pada Politeknik Kesehatan Sorong.

Penulisan ini tidak menjadi kenyataan tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis secara khusus menyampaikan ucapan terima kasih kepada. Pada kesempatan yang berbahagia ini pula, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Simon L. Momot, S.SiT., MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan.
3. I Made Raka, SSt., M.Kes selaku Ketua Prodi D.III Keperawatan.
4. Nurul Kartika Sari, M. Kep selaku Dosen Pembimbing I yang selalu mengingatkan, memberi arahan serta memberi dukungan dalam pengerjaan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Butet Agustarika, M.Kep selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan meluangkan waktu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Para dosen pengajar yang telah meluangkan ilmu yang sangat berarti pada penulis dalam memperkaya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Kedua klien yang bersedia menjadi responden dan meluangkan waktu dalam membantu penelitian saya.
8. Ibu Sukati dan Bapak Junaidi selaku orang tua saya yang sudah memberikan semangat dan nasihat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

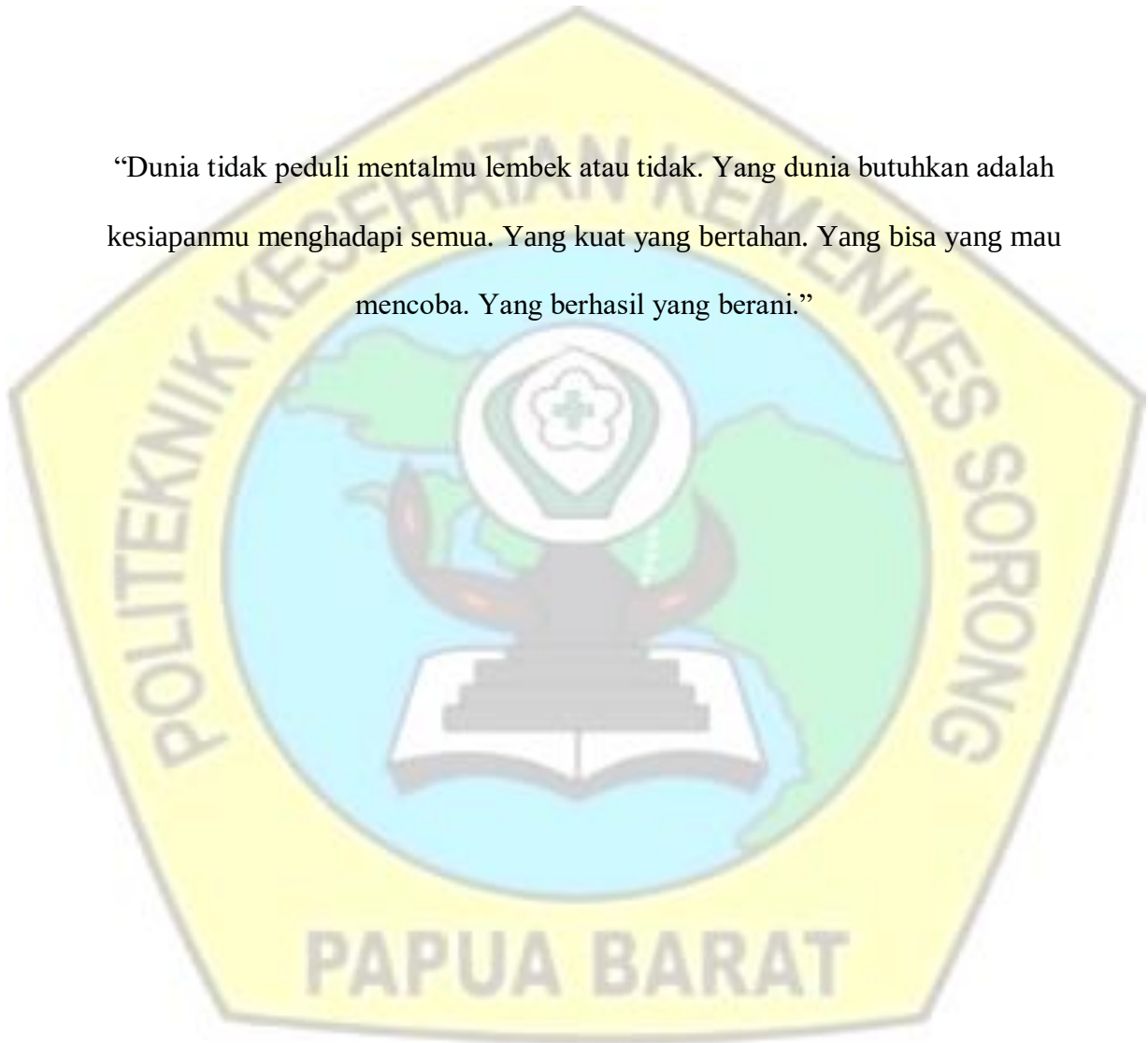
9. Sahabat saya Rifsan Malik, Siti Fatimah, Jesicha Tarigan, Hetilda Kereway, dan Nabilah Nanda yang sudah memberikan semangat dan meluangkan waktu untuk membantu penelitian.
10. Teman-teman Mahasiswa/I keperawatan Sorong angkatan XXVII tahun 2022 yang telah kompak saling memberikan motivasi dan semua pihak yang tidak dapat penulis uraikan satu persatu.

Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih membalas budi baik Bapak, Ibu sekalian dengan memberikan berkat yang melimpah dalam kehidupan hari lepas hari. Akhirnya penulis menyadari bahwa dalam pembuatan proposal penelitian ini masih banyak kekurangan baik dari segi isi maupun penulisannya. Oleh karena itu kritik dan saran yang mendukung demi kesempurnaan proposal penelitian ini sangat kami harapkan, semoga proposal penelitian ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

Sorong, 13 Juli
2023

MOTTO

“Dunia tidak peduli mentalmu lembek atau tidak. Yang dunia butuhkan adalah kesiapanmu menghadapi semua. Yang kuat yang bertahan. Yang bisa yang mau mencoba. Yang berhasil yang berani.”



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat Penulisan	6
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar Hipertensi	8
B. Konsep Asuhan Keperawatan Hipertensi	19
C. Konsep Dasar Ansietas	35
D. Konsep Terapi Hipnotis 5 Jari.....	43
BAB III.....	47
METODE PENELITIAN	47
A. Desain Penelitian.....	47
B. Subyek Penelitian	47
C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)	47
D. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	48

E. Prosedur Penelitian	48
F. Metode Dan Instrumen Penelitian Data	49
G. Instrument Pengumpulan Data	50
H. Keabsahan Data.....	51
I. Analisa Data.....	52
BAB IV	54
PEMBAHASAN	54
A. Hasil.....	54
B. Pembahasan.....	81
BAB V	88
PENUTUP	88
A. Kesimpulan	88
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	9
Tabel 2.2 Intervensi Kepewatan (SIKI).....	31
Tabel 3.1 Batasan Operasional.....	47
Tabel 4.1 Identitas Klien.....	56
Tabel 4.2 Pengkajian Klien I dan II.....	57
Tabel 4.3 Pemeriksaan fisik.....	58
Tabel 4.4 Analisa Data Klien I.....	62
Tabel 4.5 Analisa Data Klien II.....	64
Tabel 4.6 Intervensi Keperawatan (SIKI).....	66
Tabel 4.7 Implementasi dan Evaluasi Klien I.....	68
Tabel 4.8 Implementasi dan Evaluasi Klien II.....	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Hipertensi.....	12
------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Permohonan Menjadi Responden.....	93
Lampiran 2.	Lembar Persetujuan.....	94
Lampiran 3.	Lembar Observasi TTV dan Skala HARS.....	95
Lampiran 4.	Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Hipnotis 5 Jari.....	96
Lampiran 5.	Lembar Kuisioner Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS).....	98
Lampiran 6.	Lembar Konsultasi KTI.....	102
Lampiran 7.	Surat Ijin Penelitian	106
Lampiran 8.	Leaflet.....	107
Lampiran 9.	Poster Hipnotis 5 Jari.....	108
Lampiran 10.	Lembar Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	109
Lampiran 11.	Surat Selesai Penelitian Puskesmas.....	116
Lampiran 12.	Dokumentasi.....	117
Lampiran 13.	Berita Acara.....	121

ABSTRAK

PENERAPAN TEKNIK HIPNOTIS 5 JARI PADA PASIEN YANG MENGALAMI ANSIETAS DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLASAMAN

Riskiyana¹⁾, Nurul Kartika Sari²⁾, Butet Agustarika³⁾, ¹⁾Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan, ^{2,3)}Dosen Pembimbing Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Koresponden: cicikina123@gmail.com

Pendahuluan : Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Selain menimbulkan masalah fisik, hipertensi juga dapat menyebabkan masalah psikologis. Kekhawatiran seseorang akan timbulnya suatu masalah-masalah baru yang ada pada hipertensi akan menyebabkan gangguan mental emosional atau perasaan yang sering kita jumpai salah satunya adalah ansietas.

Tujuan : Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik hipnotis 5 jari untuk mengurangi tingkat ansietas pada pasien hipertensi.

Metode : Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu menuliskan keadaan yang sebenarnya pada saat dilaksanakan asuhan keperawatan dengan penerapan hipnotis 5 jari untuk menurunkan tingkat ansietas pada pasien hipertensi.

Hasil : Selama dilakukan implementasi selama 3 hari maka dapat dilakukan evaluasi menunjukkan adanya penurunan pada tingkat kecemasan pasien hipertensi dengan diagnosa ansietas, klien mengatakan mampu melakukan secara mandiri di rumah.

Kata Kunci : *Ansietas, Hipertensi, Teknik Hipnotis 5 Jari*

ABSTRACT

APPLICATION OF 5-FINGER HYPNOTIC TECHNIQUE IN PATIENTS WHO EXPERIENCE ANXIETY WITH HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF KLASAMAN PUBLIC HEALTH CENTER

Riskiyana¹⁾, Nurul Kartika Sari²⁾, Butet Agustarika³⁾, ¹⁾ Diploma III Nursing Study Program, ^{2,3)} Lecturer of Nursing Department Poltekkes Kemenkes Sorong

Correspondent : cicikina123@gmail.com

Introduction: Hypertension or high blood pressure is a chronic condition characterized by increased blood pressure on the walls of the arteries. Besides causing physical problems, hypertension can also cause psychological problems. One's worry about the emergence of a new problem that exists in hypertension will cause emotional mental disorders or feelings that we often encounter, one of which is anxiety.

Objective : Based on the description above, this study aims to determine the effect of 5 finger hypnosis technique to reduce anxiety levels in hypertensive patients.

Methods : This scientific writing uses a descriptive research method, namely writing down the actual situation when nursing care is carried out by applying 5 finger hypnosis to reduce anxiety levels in hypertensive patients.

Results : During the implementation for 3 days an evaluation can be carried out showing a decrease in the anxiety level of hypertensive patients with anxiety diagnoses, the client says he is able to do it independently at home.

Keywords : Anxiety, Hypertension, 5 Finger Hypnosis Technique.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan risiko mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuluh darah di organ jantung, ginjal, otak dan mata. Hipertensi termasuk masalah yang besar dan serius karena sering tidak terdeteksi meskipun sudah bertahun-tahun. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah (Azizah, Hasanah, & Pakarti, 2022).

Berdasarkan data WHO tahun 2021, diperkirakan terdapat 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Sebagian besar kasus berasal dari negara-negara dengan ekonomi menengah ke bawah. Sedangkan di Asia Tenggara, angka kejadian hipertensi memiliki angka kejadian 39,9% pada tahun 2020. Di Indonesia terjadi peningkatan hipertensi dari tahun 2013 hingga 2018. (Laurensia , Destra, Saint, Quraissy S, & Ernawati, 2022). Berdasarkan hasil Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia didapatkan 658.201 penderita terdiagnosa hipertensi dengan angka tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 131.153 penderita dan angka terendah berada di Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebanyak 1.675 penderita, sedangkan untuk wilayah Provinsi Lampung prevalensi hipertensi menempati urutan ke 7 dengan jumlah penderita sebanyak 20.484. Kejadian hipertensi di Provinsi Papua Barat berada pada urutan ke 23 tertinggi dari 34 Provinsi dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 7,4%. Data Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat tahun 2021 melaporkan kejadian hipertensi sebanyak 3.178 kasus dan menurut dinas kesehatan di Kota Sorong tercatat 2.098 penderita. (Simon & Alfiah, 2022)

Selain menimbulkan masalah fisik, hipertensi juga dapat menyebabkan masalah psikologis seperti ansietas. Masalah keperawatan utama yang sering muncul pada pasien hipertensi adalah ansietas. Kekhawatiran seseorang akan timbulnya suatu masalah-masalah baru yang ada pada hipertensi akan menyebabkan gangguan mental emosional atau perasaan yang sering kita jumpai salah satunya adalah ansietas. Perasaan itu muncul akibat ketakutan dan ketidaktahuan seseorang tentang apa yang di alaminya dan apa yang akan terjadi selanjutnya. Seorang penderita hipertensi mungkin akan menjadi cemas disebabkan penyakit hipertensi yang cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama, risiko komplikasi dan dapat memperpendek usia (Suciana, Agustina,

& Zakiatul, 2020). Kekhawatiran mengalami kegagalan merupakan salah satu penyebab munculnya masalah keperawatan yaitu ansietas (SDKI, 2017).

Ansietas merupakan relaksi terhadap pengalaman-pengalaman tertentu dimana reaksi tersebut dapat dilihat dari pernyataan pribadi yang diketahui dari apa yang dikatakan, bagaimana ia bertindak atau dari perubahan-perubahan psikologis yang berhubungan dengan respon. Tindakan yang dapat diberikan untuk mengatasi ansietas yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi adalah terapi obat yang diberikan untuk mengurangi efek ansietas yang dialami. Sedangkan terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan adalah dengan membangun hubungan saling percaya, kesadaran diri, melindungi klien, modifikasi lingkungan, serta memotivasi kegiatan. Sedangkan cara lain yang dapat diberikan adalah dengan pendidikan kesehatan, mengenal ansietas, belajar cara-cara baru untuk menghadapi ansietas, latihan rileksasi, biofeedback, dan desentisasi sistemik. Salah satu bentuk psikoterapi yang dapat diterapkan pada pasien yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas yaitu dengan terapi hipnosis lima jari yang didasarkan pada teori bahwa tanda dan gejala fisiologis akan berhubungan dengan interaksi antara pikiran, perilaku dan emosi. Hypnotis lima jari merupakan salah satu bentuk self hypnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Hipnotis lima jari mempengaruhi system limbic

seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormone-hormon (hormone adrenalin) yang dapat memacu timbulnya stress (Norkhalifah & Mobin, 2022).

Menurut beberapa penelitian, orang yang menderita hipertensi memiliki peluang 12 kali lebih besar untuk terkena stroke dan 6 kali lebih besar untuk terkena serangan jantung (Azizah, Hasanah, & Pakarti, 2022). Salah satu bentuk psikoterapi yang dapat diterapkan pada pasien yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas yaitu dengan terapi hipnosis lima jari yang didasarkan pada teori bahwa tanda dan gejala fisiologis akan berhubungan dengan interaksi antara pikiran, perilaku dan emosi. (Audhia, Mulia, & Damayanti, 2021). Menurut penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hasil penelitian menunjukkan penurunan tekanan darah sesudah dilakukan terapi hipnosis lima jari yakni hipertensi stage II sebanyak 11 responden dengan persentase 58,3%. Sedangkan Ansietas sesudah dilakukan terapi hipnosis lima jari didapatkan 15 responden mengalami ansietas ringan dengan persentase 78,8%. Sehingga disimpulkan bahwa penelitian sebelumnya terbukti efektifitasnya. (Saswati, Riski, & Sutinah, 2018)

Ada beberapa penelitian sebelumnya untuk menurunkan ansietas dengan hipertensi yang menggunakan berbagai intervensi. Yaitu teknik self-hypnosis terhadap ansietas pada pasien hipertensi dengan hasil penelitian tingkat ansietas pasien pada kelompok eksperimen yang dilakukan teknik self-hypnosis menunjukan bahwa 57,1% responden sudah tidak mengalami ansietas

(Slametiningsih & Rachmawati, 2018). Sedangkan pada penelitian penerapan terapi thought stopping untuk menurunkan kecemasan pada klien hipertensi didapatkan hasil pada sesi 3 klien mengungkapkan manfaat yang diperoleh dari latihan thought stopping adalah membantu menurunkan kecemasan akibat pikiran yang mengganggu dan dapat menghadirkan pikiran yang positif yaitu klien merasa termotivasi untuk mampu menjaga kesehatannya (Lumenta, Catharina D, Susanti, & Wardani, 2022).

Penelitian sebelumnya pada tahun 2022 yang dilakukan pada 32 responden (91,4%) yang memiliki riwayat hipertensi dan didapatkan hasil 26 responden (74,3%) yang mengalami ansietas, dimana respon ansietas yang dialaminya adalah cepat merasa letih dan lesu, konsentrasi berkurang dan cepat lupa. Hasil lain juga dapat berupa perasaan gelisah, termenung tanpa tujuan, ekspresi khawatir, sedih, insomnia dan koping tidak efektif (Annisa, Tania, & Riyaningrum, 2022).

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Penerapan Teknik Hipnotis 5 Jari pada pasien yang Mengalami Ansietas dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan teknik hipnotis 5 jari pada pasien yang mengalami ansietas dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Klasaman?

C. Tujuan

Tujuan yang hendak dicapai oleh penulis sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan teknik hipnotis 5 jari pada pasien yang mengalami ansietas dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Klasaman.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk melakukan pengkajian pada pasien yang mengalami ansietas dengan hipertensi
- b. Untuk menentukan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami ansietas dengan hipertensi
- c. Untuk menentukan intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami ansietas dengan hipertensi
- d. Untuk melakukan implementasi keperawatan pada pasien yang mengalami ansietas dengan hipertensi
- e. Untuk melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami ansietas dengan hipertensi

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan pendahuluan ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk

meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien yang mengalami ansietas dengan hipertensi

b. Bagi Puskesmas

Laporan pendahuluan ini dapat dijadikan salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan bagi pasien yang mengalami ansietas dengan hipertensi

c. Bagi Poltekkes Kemenkes Sorong

Laporan pendahuluan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi Poltekkes Kemenkes Sorong untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien ansietas dengan hipertensi

d. Bagi Pasien Ansietas dengan Hipertensi

Laporan pendahuluan dapat menjadi acuan bagi pasien dan keluarga untuk mengetahui tentang ansietas dengan hipertensi serta perawatan yang benar agar pasien mendapat perawatan yang tepat dan mencegah terjadinya kekambuhan yang berulang.

2. Manfaat Teoritis

a. Untuk pengembangan ilmu keperawatan

Sebagai masukan untuk menambah bahan informasi, referensi dan ketrampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat terutama hipertensi dengan ansietas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, penyebabnya dapat digolongkan menjadi primer atau sering disebut esensial dan hipertensi sekunder. (Thomas, Stonebrook, & Kallash, 2020; A, et al., 2022) Hipertensi dapat menjadi salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke. (Wahyuni, Ibrahim, & Agustina, 2022)

2. Etiologi

a. Hipertensi esensial atau primer

Penyebab pasti dari hipertensi esensial belum dapat diketahui, sementara penyebab sekunder dari hipertensi esensial juga tidak ditemukan. Pada hipertensi esensial tidak ditemukan penyakit renivaskuler, gagal ginjal maupun penyakit lainnya, genetik serta menjadi bagian dari penyebab timbulnya hipertensi esensial termasuk stress, intake alkohol moderat, merokok, lingkungan dan gaya hidup (Scherrer, et al., 2018)

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder penyebabnya dapat diketahui seperti kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), hiperaldosteronisme, penyakit parenkimal (Huang, et al., 2019).

3. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Hipertensi berdasarkan penyebabnya digolongkan sebagai berikut:

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	Dan	<80
Normal	120-129	dan/atau	80-84
Normal tinggi	130-139	dan/atau	84-89
Hipertensi derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	dan/atau	100-109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	dan/atau	≥ 110
Hipertensi sistolik	≥ 140	Dan	<90

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi (Scherrer, et al., 2018)

4. Manifestasi Klinis Hipertensi

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala, meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi (padahal sesungguhnya tidak). Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala,

perdarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan; yang bisa saja terjadi pada penderita hipertensi, maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal. Manifestasi klinis hipertensi secara umum dibedakan menjadi dua yaitu :

a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah.

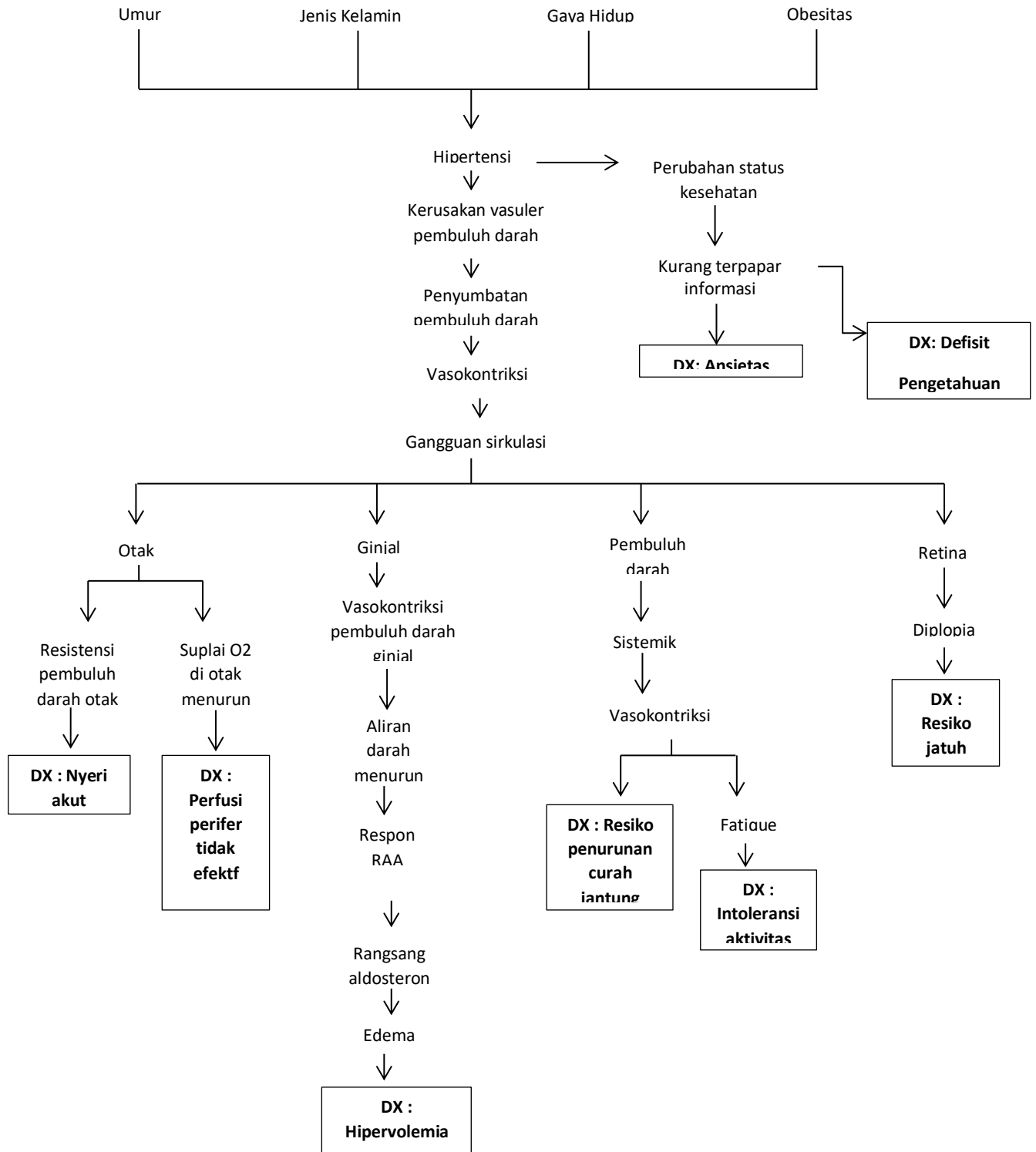
b. Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis (Manuntung, 2018).

5. Patofisiologi

Tekanan darah merupakan hasil interaksi antara curah jantung (cardiac out put) dan derajat dilatasi atau konstiksi arteriola (resistensi vascular sistemik). Tekanan darah arteri dikontrol dalam waktu singkat oleh baroreseptor arteri yang mendeteksi perubahan tekanan pada arteri utama. Baroreseptor dalam komponen kardiovaskuler tekanan rendah, seperti vena, atrium dan sirkulasi pulmonary, memainkan peranan penting dalam pengaturan hormonal volume vaskuler. Penderita hipertensi dipastikan mengalami peningkatan salah satu atau kedua komponen ini, yakni curah

jantung dan atau resistensi vascular sistemik. Sedangkan tekanan intracranial yang berefek pada tekanan intraocular akan mempengaruhi fungsi penglihatan bahkan jika penanganan tidak segera dilakukan, penderita akan mengalami kebutaan. Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor pada medulla diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak kebawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor, seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin yang dilepaskan merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, vasokonstriktor kuat, yang pada akhirnya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung menyebabkan hipertensi (Aspiani, 2016).



Gambar 2.1 Pathway Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan adalah pemeriksaan laboratorium (darah rutin, ureum, kreatinin, glukosa darah dan elektrolit), elektrokardiografi (EKG) dan foto dada. Bila terdapat indikasi dapat dilakukan juga pemeriksaan ekokardiografi dan CT scan kepala (Pramana, 2020).

a. Pemeriksaan Laboratorium

Untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (viskositas) dan dapat juga mengindikasikan faktor resiko seperti hipokoagulabilitas dan anemia. Mengecek urinalisa pada darah, glukosa, protein, menandakan disfungsi ginjal dan juga terdapat DM. Mengecek BUN/kreatinin berfungsi untuk memberikan informasi tentang fungsi ginjal .

b. Elektrokardiografi (Ekg)

Menunjukkan renggangan, luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi

c. Foto Thorax: Menunjukkan distruksi klasifikasi pada area katup dan pembesaran jantung.

d. CT scan kepala: Mengkaji adanya tumor cerebral, encephalopati.

7. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Terapi Farmakologi

Tindakan yang dapat diberikan untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi adalah terapi obat yang diberikan untuk mengurangi efek cemas yang dialami (Norkhalifah & Mobin, 2022).

b. Penatalaksanaan Terapi Non Farmakologi

Sedangkan terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan adalah dengan membangun hubungan saling percaya, kesadaran diri, melindungi klien, modifikasi lingkungan, memotivasi kegiatan serta mengatur pola hidup dari pasien. Seperti sebagai berikut:

a. Penurunan Berat Badan

Penurunan berat badan dapat dengan memperbanyak asupan sayur dan buah dan menghindari konsumsi makanan yang tidak sehat. Hal ini juga dapat menghindarkan dari penyakit diabetes dan dislipidemia

b. Mengurangi Asupan Garam

Garam dapat mengikat air dalam darah sehingga volume darah semakin banyak, aliran darah semakin deras dan tekanan darah semakin tinggi. Maka dari itu perlu pula mengurangi asupan garam. Sering sekali kita tidak sadar banyaknya asupan garam pada makanan cepat saji, makanan kaleng, daging olahan dan sebagainya.

c. Olahraga

Olahraga dianjurkan dilakukan secara teratur selama 30-60 menit/hari dapat dilakukan dengan berjalan kaki, mengayuh sepeda atau hanya menaiki tangga.

d. Mengurangi Konsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol lebih dari 2 gelas perhari pada pria dan 1 gelas perhari pada wanita dapat meningkatkan tekanan darah, dengan membatasi dan tidak meminum alkohol dapat membantu mengurangi tekanan darah.

e. Berhenti Merokok

Menghisap rokok menyebabkan nikotin terserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan kemudian akan diedarkan hingga ke otak. Di otak, nikotin akan memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin atau adrenalin yang akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih berat karena tekanan darah yang lebih tinggi.

f. Cara lain yang dapat diberikan adalah dengan pendidikan kesehatan, mengenal ansietas, belajar cara-cara baru untuk menghadapi ansietas yaitu:

1) Latihan rileksasi

Teknik relaksasi mengembalikan harmoni dan membantu dalam menciptakan kondisi tubuh yang lebih tenang. Teknik

ini juga dapat memulihkan ketegangan mental dan stress pada tubuh. Menurut pendapat Atkison bahwa relaksasi merupakan teknik yang memiliki tujuan untuk menghilangkan pikiran negatif dan membantu individu dalam memunculkan respon adaptif terhadap situasi mengganggu serta mengarahkan agar lebih rileks. Dilihat dari tujuan relaksasi tersebut, teknik ini cocok diterapkan untuk gangguan kecemasan. (Rasyidin, 2021).

2) Biofeedback

Terapi *biofeedback* merupakan metode terapi yang menampilkan informasi tentang proses target fisiologis sehingga individu dapat mengontrol proses melalui aktifitas mentalnya. *Biofeedback* didasarkan pada gagasan bahwa system saraf otonom bisa berada di bawah control volunteer melalui pengkondisian operan (Sadock, Sadock, Ruiz, Pataki, & Sussman, 2015).

3) Desentisasi sistemik

Fokus konseling ini yaitu persepsi, kepercayaan dan pikiran, yang dinamakan dengan Desensitisasi Sistemik (Systematic Desensitization). Menurut (Depiani, Meida, Suarni, & WMP, 2014) Asumsi dasar teknik ini adalah respon ketakutan (sebagai contoh respon ketakutan akan ketinggian)

merupakan perilaku yang dipelajari dan dapat dicegah dengan menggantikan aktivitas yang berlawanan dengan respon ketakutan tersebut. (Almizri & Karneli, 2021)

4) Teknik hipnosis lima jari

Salah satu hipnoterapi yang dapat dilakukan yaitu teknik hipnotis 5 jari yang mampu untuk menurunkan kecemasan pada klien. Terapi hipnotis 5 jari sendiri merupakan suatu terapi dengan menggunakan 5 jari tangan, klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stres, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah. (Mawarti & Yuliana, 2020). Hipnosis lima jari adalah suatu teknik menghipnotis diri sendiri dengan menggunakan jari tangan yang berguna untuk menyugestikan pikiran agar tidak berfokus pada kecemasan yang dialami. Selain itu, hipnosis lima jari berguna untuk meningkatkan semangat menimbulkan kedamaian (Syukri, 2017).

8. Komplikasi

Corwin dalam (Manuntung, 2018) menyebutkan ada beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi yaitu :

a. Stroke

Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi.

b. Infark miokard

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang aterosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk thrombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut.

c. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal dan glomerulus. Rusaknya glomerulus mengakibatkan darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian.

d. Gagal jantung

Gagal jantung atau ketidakmampuan jantung dalam memompa darah kembalinya ke jantung dengan cepat mengakibatkan cairan terkumpul di paru, kaki, dan jaringan lain sering disebut edema. Cairan di dalam paru-paru menyebabkan sesak nafas, timbunan cairan ditungkai menyebabkan kaki bengkak.

B. Konsep Asuhan Keperawatan Hipertensi

1. Pengkajian

a. Identitas klien

a) Identitas klien Meliputi :

Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan.

b. Keluhan utama

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi.

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utama mengenai keluhan yang dialami saat ini.

d. Riwayat Kesehatan Dahulu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, dan lain-lain.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, dan lain-lain.

f. Aktivitas/Istirahat

a) Gejala : Kelemahan, Letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.

- b) Tanda : Frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung takipnea.
- g. Sirkulasi
 - a) Gejala :
 - 1) Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/ katup dan penyakit serebrovaskuler
 - 2) Episode palpitasi
 - b) Tanda : Peningkatan tekanan darah, nadi denyutan jelas dari karotis, ugaris, radialis, takikardia, murmur stenosis valvular, distensi vena jugularis, kulit pucat, sianosis, suhu dingin, pengisian kapiler mungkin lambat / tertunda.
- h. Integritas ego
 - a) Gejala : riwayat perubahan kepribadian, ansietas, factor stress multiple (hubungan, keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan).
 - b) Tanda : letupan suasana hati, gelisah, penyempitan perhatian, tangisan meledak, otot uka tegang, menghela nafas, peningkatan pola bicara.
- i. Eliminasi
 - a) Gejala : gangguan ginjal saat ini (seperti obstruksi) atau riwayat penyakit ginjal pada masa yang lalu.

j. Makanan/cairan

a) Gejala : Makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak serta kolesterol, mual, muntah dan perubahan berat badan saat ini (meningkat/turun), riwayat penggunaan diuretic.

b) Tanda : BB normal atau obesitas, adanya edema, glikosuria, neurosensori

k. Nyeri/Ketidaknyamanan

Gejala : Angina (penyakit arteri coroner/keterlibatan jantung), sakit kepala

l. Pernapasan

a) Gejala : Dispnea, batuk dengan / tanpa pembentukan sputum

b) Tanda: Distress pernapasan / penggunaan otot aksesori pernapasan, bunyi napas tambahan (crakles/mengi), Sianosis.

m. Keamanan : Gangguan koordinasi/cara berjalan, hipotensi postural

2. Analisa Data

Menurut Wilkinson (2011), analisa data dari diagnosis keperawatan hambatan mobilitas fisik mempunyai data objektif adalah penurunan waktu reaksi, kesulitan membolak-balik posisi tubuh, asyik dengan aktivitas lain sebagai pengganti pergerakan, dispnea saat beraktivitas, perubahan cara berjalan, pergerakan menyentak. Dan data subyektif adalah data yang didapatkan dari pasien sebagai suatu pendapat terhadap suatu situasi dan kejadian. Informasi tersebut tidak bisa ditentukan oleh

perawat, mencakup persepsi, perasaan, ide pasien tentang status kesehatannya. Misalnya tentang nyeri, perasaan lemah, kekuatan, ansietas, frustrasi, mual, perasaan malu.

3. Diagnosa Keperawatan

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

a. Ansietas D.0080

1) Definisi

Kondisi emosi dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman

2) Penyebab

- a) Krisis situasional.
- b) Kebutuhan tidak terpenuhi.
- c) Krisis maturasional.
- d) Ancaman terhadap konsep diri.
- e) Ancaman terhadap kematian.
- f) Kekhawatiran mengalami kegagalan.
- g) Disfungsi sistem keluarga.
- h) Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan.
- i) Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)

- j) Penyalahgunaan zat.
- k) Terpapar bahaya lingkungan (mis. toksin, polutan, dan lain-lain).
- l) Kurang terpapar informasi

3) Gejala dan Tanda Mayor

- a) Subjektif : Merasa bingung, Merasa khawatir dengan akibat, Sulit berkonsentrasi.
- b) Objektif : Tampak gelisah, Tampak tegang, Sulit tidur.

4) Kondisi Klinis Terkait

- a) Penyakit kronis
- b) Penyakit akut
- c) Hospitalisasi
- d) Rencana operasi
- e) Kondisi diagnosis penyakit belum jelas
- f) Penyakit neurologis
- g) Tahap tumbuh kembang

b. Nyeri Akut D.007

1) Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan.

2) Penyebab

- a) Agen pencedera fisiologis (mis. infarmasi, lakemia, neoplasma)
- b) Agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan)
- c) Agen pencedera fisik (mis.abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)

3) Gejala dan Tanda Mayor

- a) Subjektif : (tidak tersedia)
- b) Objektif : Tampak meringis, Bersikap protektif, Gelisah, Frekuensi nadi meningkat Sulit tidur.

4) Kondisi Klinis Terkait

- a) Kondisi pembedahan
- b) Cedera traumatis
- c) Infeksi
- d) Sindrom koroner akut
- e) Glaukoma

c. Perfusi Perifer Tidak Efektif D.0009

1) Definisi

Penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh.

2) Penyebab

- a) Hiperglikemia
- b) Penurunan konsentrasi hemoglobin
- c) Peningkatan tekanan darah
- d) Kekurangan volume cairan
- e) Penurunan aliran arteri dan / atau vena
- f) Kurang terpapar informasi tentang faktor pemberat (mis. merokok, gaya hidup monoton, trauma, obesitas, asupan garam, imobilitas)
- g) Kurang terpapar informasi tentang proses penyakit (mis. diabetes melitus, hiperlipidemia)
- h) Kurang aktivitas fisik

3) Gejala dan Tanda Mayor

- a) Subjektif : (Tidak tersedia)
- b) Objektif : Pengisian kapiler >3 detik, Nadi perifer menurun atau tidak teraba, Akral teraba dingin, Warna kulit pucat, Turgor kulit menurun.

4) Kondisi Klinis Terkait

- a) Diabetes melitus
- b) Anemia
- c) Gagal Jantung kongenital
- d) Kelainan jantung kongenital/
- e) Thrombosis arteri

f) Trombosis vena dalam

d. Hipervolemia D.0022

1) Definisi

Peningkatan volume cairan intravaskular, interstisial, dan / atau intraselular.

2) Penyebab

- a) Gangguan mekanisme regulasi
- b) Kelebihan asupan cairan
- c) Kelebihan asupan natrium
- d) Gangguan aliran balik vena
- e) Efek agen farmakologis (mis. kortikosteroid, chlorpropamide, tolbutamide, vincristine, tryptilinescarbamazepine)

3) Gejala dan Tanda Mayor

- a) Subjektif : Ortopnea, Dispnea, Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND).
- b) Objektif : Edema anasarka dan/atau edema perifer, BB meningkat dalam waktu singkat, Jugular Venous Pressure (JVP) dan/atau Central Venous Pressure (CVP) meningkat, Refleks hepatojugular positif.

4) Kondisi Klinis Terkait

- a) Penyakit ginjal : gagal ginjal akut/kronis, sindrome nefrotik
- b) Gagal jantung kongestif

- c) Kelainan hormon
 - d) Penyakit hati (mis. sirosis, asites, kanker hati)
 - e) Penyakit vena perifer (mis. varises vena, trombus vena, plebtis)
- e. Resiko Penurunan Curah Jantung D.0011
- 1) Definisi

Berisiko mengalami pemompaan jantung yang tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh.
 - 2) Faktor Risiko
 - a) Perubahan afterload
 - b) Perubahan frekuensi jantung
 - c) Perubahan irama jantung
 - d) Perubahan kontraktilitas
 - e) Perubahan preload.
 - 3) Kondisi Klinis Terkait
 - a) Gagal jantung kongestif, Sindrom koroner akut.
 - b) Gangguan katup jantung (stenosis / regirgitasi aorta, pulmonalis, trikuspidalis, atau mitralis).
 - c) Atrial / ventricular septal defect.
 - d) Aritmia
- f. Intoleransi Aktivitas D.0056
- 1) Definisi

Ketidacukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari hari

2) Penyebab

- a) Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- b) Tirah baring
- c) Kelemahan
- d) Imobilitas
- e) Gaya hidup monoton

3) Gejala dan Tanda Mayor

- a) Subjektif : Mengeluh lelah
- b) Objektif : Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi sehat

4) Kondisi Klinis Terkait

- a) Anemia
- b) Gagal jantung kongesif
- c) Penyakit jantung coroner, Penyakit katup jantung, Aritmia.
- d) Penyakit paru obstruksi kronis (PPOK)
- e) Gangguan metabolic, Gangguan musculoskeletal.

g. Resiko Jatuh D. 0143

1) Definisi

Berisiko mengalami kerusakan fisik dan gangguan kesehatan akibat terjatuh.

2) Faktor Risiko

- a) Usia >65 tahun (pada dewasa) atau <2 tahun (pada anak).
- b) Riwayat jatuh.

- c) Anggota gerak bawah prostesis (buatan).
- d) Penggunaan alat bantu berjalan.
- e) Penurunan tingkat kesadaran.
- f) Perubahan fungsi kognitif.
- g) Lingkungan tidak aman (mis. licin, gelap, lingkungan asing).
- h) Anemia.
- i) Kekuatan otot menurun.
- j) Gangguan pendengaran.
- k) Gangguan keseimbangan.
- l) Gangguan penglihatan (mis. glaukoma, katarak, ablasio, retina, neuritis optikus).
- m) Efek agen farmakologis (mis. sedasi, alkohol, anastesi umum).

3) Kondisi Klinis Terkait

- a) Osteoporosis
- b) Kejang
- c) Penyakit sebrovaskuler
- d) Katarak
- e) Glaukoma
- f) Demensia
- g) Hipotensi
- h) Amputasi
- i) Intoksikasi

h. Defisit Pengetahuan D.0111

1) Definisi

Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu

2) Penyebab

- a) Keterbatasan kognitif
- b) Gangguan fungsi kognitif
- c) Kekeliruan mengikuti anjuran
- d) Kurang terpapar informasi
- e) Kurang minat dalam belajar
- f) Kurang mampu mengingat
- g) Ketidaktahuan menemukan sumber informasi

3) Gejala dan Tanda Mayor

- a) Subjektif : (tidak tersedia)
- b) Objektif : Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran,
Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah.

4) Kondisi Klinis terkait

- a) Kondisi klinis yang baru dihadapi oleh klien
- b) Penyakit akut
- c) Penyakit kronis

4. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan (SIKI)

No.	DIAGNOSA KEPERAWATAN (SDKI)	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL (SLKI)	INTERVENSI KEPERAWATAN (SIKI)
1.	Anxietas (D.0080)	Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan klien dengan diagnosa ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi kebingungan Cukup menurun 2. Tekanan darah Cukup menurun 3. Perilaku gelisah Cukup menurun 4. Perilaku tegang Cukup menurun	Dukungan Hipnosis Diri (1.09257) Observasi 1) Identifikasi apakah hipnosis diri dapat digunakan 2) Identifikasi masalah yang akan diatasi dengan hipnosis diri 3) Identifikasi penerimaan terhadap hipnosis diri 4) Identifikasi mitos dan kesalahpahaman terhadap penggunaan hipnosis diri 5) Identifikasi kesesuaian sugesti hipnosis 6) Identifikasi teknik induksi yang sesuai (mis. ilusi pendulum Chevreul, relaksasi, relaksasi otot, latihan visualisasi, perhatian pada pernapasan, mengulang kata/frase kunci) 7) Identifikasi teknik pendalaman yang sesuai (mis. gerakan tangan ke wajah, teknik eskalasi Imajinasi, fraksinasi) 8) Monitor respons terhadap hipnosis diri 9) Monitor kemajuan yang dicapai terhadap tujuan terapi Terapeutik 1) Tetapkan tujuan hipnosis diri 2) Buat jadwal latihan, jika perlu Edukasi 1) Jelaskan jenis hipnosis diri sebagai penunjang terapi modalitas (mis. hipnoterapi, psikoterapi, terapi kelompok, terapi keluarga)

			2) Ajarkan prosedur hipnosis diri sesuai kebutuhan dan tujuan 3) Anjurkan memodifikasi prosedur hipnosis diri (frekuensi, intensitas, teknik) berdasarkan respons dan kenyamanan. Konseling (1.10334) Observasi 1) Identifikasi kemampuan dan beri penguatan 2) Identifikasi perilaku keluarga yang mempengaruhi pasien Terapeutik 1) Bina hubungan terapeutik berdasarkan rasa percaya dan penghargaan 2) Berikan empati, kehangatan dan kejujuran 3) Tetapkan tujuan dan lama hubungan konseling 4) Berikan privasi dan pertahankan kerahasiaan 5) Berikan penguatan terhadap keterampilan baru 6) Fasilitasi untuk mengidentifikasi masalah Edukasi 1) Anjurkan mengekspresikan perasaan membuat daftar alternative penyelesaian masalah 2) Anjurkan pengembangan ketrampilan baru jika perlu 3) Anjurkan mengganti kebiasaan maladaptive dengan adaptive 4) Anjurkan untuk menunda pengambilan keputusan saat stress
2.	Deficit pengetahuan (D.0111)	Tingkat Pengetahuan (L. 12111) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24jam diharapkan klien dengan diagnosa deficit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil :	Edukasi Kesehatan (1.12383) Observasi 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 3) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik

		1) Perilaku sesuai ajaran Cukup meningkat 2) Verbalisasi minat dalam belajar Cukup meningkat 3) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik Cukup meningkat 4) Perilaku sesuai pengetahuan Cukup meningkat 5) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi Cukup menurun 6) Persepsi yang keliru terhadap masalah Cukup menurun	1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 2) Jadwalkan pendidikan 3) kesehatan sesuai kesepakatan. 4) Berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi 1) Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 2) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 3) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
3.	Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)	Perfusi Perifer (L.02011) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan klien dengan diagnosa perfusi perifer tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1) Tekanan darah sistolik Cukup membaik	Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi 1) Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index) 2) Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi) 3) Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik 1) Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 2) Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas pada keterbatasan perfusi

		2) Tekanan darah diastolik Cukup membaik	3) Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera 4) Lakukan pencegahan infeksi 5) Lakukan perawatan kaki dan kuku 6) Lakukan hidrasi Edukasi 1) Anjurkan berhenti merokok 2) Anjurkan berolahraga rutin 3) Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar 4) Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu 5) Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 6) Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta 7) Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis. Melembabkan kulit kering pada kaki) 8) Anjurkan program rehabilitasi vaskuler 9) Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis. Rendah lemak jenuh, minyak ikan, omega3) 10) Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis. Rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa)
--	--	--	--

5. Implementasi Keperawatan

Pada tahap ini peneliti melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi (Wartanah, 2015). Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Mulyanti, 2017).

6. Evaluasi Keperawatan

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 (Dinarti & Mulyanti, 2017).

C. Konsep Dasar Ansietas

1. Pengertian

Ansietas adalah pengalaman subjektif dari ketegangan mental yang mengganggu sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan untuk menghadapi masalah atau adanya rasa tidak aman. Perasaan tidak menyenangkan umumnya menimbulkan gejala fisiologis (seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dll) dan gejala psikologis seperti

panik, tegang, bingung, tidak dapat berkonsentrasi, dll (Pardede, Simanjuntak, & Manalu, 2020).

2. Etiologi

Faktor genetik juga merupakan faktor yang dapat juga menimbulkan gangguan ini, ansietas terjadi ketika seseorang mengalami kesulitan menghadapi situasi, masalah dan tujuan hidup (Videbeck & L, 2020). Setiap individu menghadapi stress dengan cara berbeda-beda, seseorang dapat tumbuh dalam situasi yang dapat menimbulkan stress berat pada orang lain, adapun faktor-faktornya yang mempengaruhi ansietas adalah :

a. Faktor predisposisi

Berbagai teori yang dikembangkan untuk menjelaskan penyebab ansietas adalah:

a) Teori psikionaltik

Ansietas merupakan konflik emosional antara dua elemen yaitu ide, ego dan super ego. Ide melambangkan dorongan insting, ego digambarkan sebagai mediator antara ide dan super ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang, ansietas berfungsi untuk memperingatkan ego tentang suatu budaya yang perlu segera diatasi.

b) Teori interpersonal

Ansietas terjadi dari ketakutan akan penolakan interpersonal berhubungan juga dengan trauma masa perkembangan seperti kehilangan dan perpisahan. Individu dengan harga diri rendah biasanya sangat mengalami ansietas berat.

c) Teori perilaku

Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

d) Kajian biologis

Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepin, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan ansietas (Stuart, Wiscarz, Keliat, & Pasaribu, 2016)

b. Faktor presipitasi

Bersumber dari eksternal dan internal seperti :

- a) Ancaman terhadap integritas fisik meliputi ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kemampuan melaksanakan fungsi kehidupan sehari-hari) (Stuart, Wiscarz, Keliat, & Pasaribu, 2016)

b) Ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas harga diri dan integritas fungsi sosial. (Stuart, Wiscarz, Keliat, & Pasaribu, 2016)

c. Perilaku

Ansietas dapat diekspresikan langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku secara tidak langsung timbulnya gejala atau mekanisme koping dalam meningkat sejalan dengan peningkatan ansietas

3. Tanda Dan Gejala Ansietas

Menurut (Li, Scherer, Felix, & Kuper, 2021) adapun tanda dan gejala pada ansietas, yaitu :

a. Tanda-Tanda Fisik Ansietas

Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu : kegelisahan, kegugupan,, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti

tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”.

b. Tanda-Tanda Behavioral Ansietas

Tanda-tanda behaviorial kecemasan diantaranya yaitu : perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

c. Tanda-Tanda Kognitif Ansietas

Tanda-tanda kognitif ansietas diantaranya : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau

kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

4. Tingkat Skala Ansietas

Menurut (Li, Scherer, Felix, & Kuper, 2021) Tingkatan ansietas terbagi atas empat, yaitu :

a. Ansietas Ringan

Ansietas ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Ansietas ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

b. Ansietas Sedang

Ansietas sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan

respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiaannya.

c. **Ansietas Berat**

Ansietas berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari ansietas berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

d. **Panik**

Pada tingkat panik dari ansietas berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika

berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

5. Alat Ukur Tingkat Ansietas

Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat ansietas adalah Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Menurut (Saputro & Fajrin, 2017) “Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956 .Tingkat ansietas dapat diukur dengan pengukuran skor ansietas menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 gejala yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (not present) sampai dengan 4 (severe). Menurut (Kautsar, Gustopo, & Achmadi, 2015) telah menyimpulkan “Pengujian validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada instrumen HARS menunjukkan bahwa instrumen tersebut mampu mengungkap tingkat kecemasan, untuk melakukan pengukuran kecemasan yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable.

D. Konsep Teknik Hipnotis 5 Jari

1. Pengertian

Hipnosis lima jari adalah suatu teknik menghipnotis diri sendiri dengan menggunakan jari tangan yang berguna untuk menyugestikan pikiran agar tidak berfokus pada kecemasan yang dialami. Selain itu, hipnosis lima jari berguna untuk meningkatkan semangat menimbulkan kedamaian (Syukri, 2017).

2. Tujuan Teknik Hipnotis 5 Jari

Tujuan hipnotis lima jari yaitu untuk mengurangi kecemasan, ketegangan, stress pada pikiran seseorang. Dan juga dapat mengatur vital sign, memperlancar sirkulasi darah, merelaksasikan otot-otot (Priyono, 2021).

3. Indikasi Teknik Hipnotis 5 Jari

- 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 (Priyono, 2021).

4. Langkah – Langkah Teknik Hipnotis 5 Jari

- 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 senyaman mungkin
- b. Persiapan alat
- 1) Kursi atau tempat yang nyaman untuk klien
 - 2) Modifikasi lingkungan senyaman 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
- d. Tahap kerja
- 1) Mengatur posisi pasien senyaman mungkin
 - 2) Meminta pasien untuk memejamkan mata
 - 3) Meminta pasien untuk menarik nafas melalui hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut dengan perlahan-lahan, dilakukan sebanyak 3 kali
 - 4) Meminta pasien menyatukan ibu jari ke jari telunjuk kemudian meminta membayangkan pada saat sehat
 - 5) Meminta pasien menyatukan ibu jari ke jari tengah kemudian

minta untuk membayangkan ketika bersama orang-orang yang disayanginya

6) Meminta pasien menyatukan ibu jari ke jari manis kemudian meminta membayangkan sedang dipuji orang lain

7) Meminta pasien menyatukan ibu jari ke jari kelingking kemudian meminta membayangkan berada pada tempat yang ingin dikunjungi/indah

8) Lakukan selama 3 menit dan ulangi dengan frekuensi 2 kali

9) Dokumentasikan

e. Tahap terminasi

1) Jelaskan bahwa kegiatan telah selesai

2) Kembalikan posisi klien evaluasi perasaan klien setelah tindakan dilakukan

3) Akhiri pertemuan dengan menyampaikan kontrak yang akan datang dan menyampaikan salam (Priyono, 2021).

5. Pengaruh Teknik Hipnotis 5 Jari Terhadap Penurunan Kecemasan

Salah satu bentuk psikoterapi yang dapat diterapkan pada pasien yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas yaitu dengan terapi hipnosis lima jari yang didasarkan pada teori bahwa tanda dan gejala fisiologis akan berhubungan dengan interaksi antara pikiran, perilaku dan emosi. (Audhia, Mulia, & Damayanti, 2021). Hipnotis lima jari merupakan salah satu bentuk self hypnosis yang dapat menimbulkan

efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Hipnotis lima jari mempengaruhi system limbic seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormone-hormon (hormone adrenalin) yang dapat memacu timbulnya stress (Norkhalifah & Mobin, 2022).

Menurut penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hasil penelitian menunjukkan penurunan tekanan darah sesudah dilakukan terapi hipnosis lima jari yakni hipertensi stage II sebanyak 11 responden dengan persentase 58,3%. Sedangkan Ansietas sesudah dilakukan terapi hipnosis lima jari didapatkan 15 responden mengalami ansietas ringan dengan persentase 78,8%. Sehingga disimpulkan bahwa penelitian sebelumnya terbukti efektifitasnya. (Saswati, Riski, & Sutinah, 2018)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang menurut (Sugiyono, 2019) adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui keberadaan variabel mandiri, baik hanya satu variabel atau lebih (variabel yang berdiri sendiri) tanpa membuat perbandingan variabel itu sendiri dan mencari hubungan dengan variabel lain. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan keluarga meliputi, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

B. Subyek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah 2 responden yang mengalami ansietas dengan hipertensi di wilayah puskesmas Klasaman.

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Tabel 3.1 Batasan Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur
1.	Hipertensi	Suatu penyakit yang didiagnosa oleh dokter puskesmas berdasarkan pemeriksaan tanda-tanda vital.	Lembar pengkajian
2.	Ansietas	Ansietas adalah penilaian keadaan emosional individu yang menunjukkan gejala psikologis (panic, tegang, bingung, tdak berkonsentrasi, dll) dan dinilai melalui HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale).	Lembar Kuisisioner tingkat kecemasan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

3.	Hipnotis 5 jari	Suatu teknik relaksasi yang menggunakan metode / teknik imajinasi melalui 5 jari yang dilakukan selama 15 menit dan ulangi dengan frekuensi 2 kali.	Lembar observasi (SOP) Hipnotis 5 jari
----	-----------------	---	--

D. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitiannya itu berada di Wilayah Puskesmas Klasaman dengan sasarannya pada dua responden dengan Ansietas dengan Hipertensi.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 Juni 2023 sampai dengan 19 Juni 2023.

E. Prosedur Penelitian

Pada tahap ini peneliti memulainya dengan beberapa tahap yaitu :

a. Tahap Persiapan

Mempersiapkan peralatan untuk intervensi yang akan dilakukan.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Memberikan penjelasan penelitian kepada klien
- 2) Memberikan informen consent kepada klien
- 3) Mengukur tingkat ansietas klien
- 4) Intervensi dengan memberikan hipnotis 5 jari kepada klien
- 5) Mengukur kembali tingkat ansietas klien

Tahap-tahap ini, peneliti mengajukan izin penelitian sambil mempersiapkan instrument penelitian. Setelah diberikan izin, peneliti melakukan penelitian dengan mendekatkan diri pada pasien. Sebelum

mengkaji pasien peneliti memberikan surat persetujuan (informed consent) kepada pasien agar menyetujui barulah peneliti mengambil data pasien dan menerapkan asuhan keperawatan yang direncanakan pada pasien tersebut dengan menggunakan format pengkajian yang baku. Setelah selesai melakukan penelitian kepada pasien, peneliti melanjutkan ketahap berikutnya yaitu tahap penyusunan laporan.

c. Tahap Penyusunan Laporan

Tahap ini dimulai dengan menganalisis data yang diperoleh dari hasil penelitian tersebut dan ditulis dalam narasi, kemudian di konsulkan kepada pembimbing serta dipertanggung jawabkan dalam seminar hasil.

F. Metode Dan Instrumen Penelitian Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu:

1. Wawancara

Teknik wawancara yaitu pengumpulan data primer maupun sekunder dengan cara Tanya jawab langsung terhadap klien, keluarga maupun tim kesehatan yang ada memperoleh data yang digunakan.

Data dalam penelitian yaitu:

a. Data primer

Merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dengan klien, menggunakan alat bantu berupa format pengkajian pada saat penelitian.

b. Data sekunder

Merupakan data yang mendukung perlengkapan data penelitian (data primer) yang diperoleh dari keluarga, dan rekam medik Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

c. Observasi dan pemeriksaan fisik

Dilakukan dengan cara melihat langsung dan melakukan tindakan fisik selama melakukan penelitian sesuai dengan masalah yang ada dengan pendekatan IPPA (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, dan Auskultasi) pada sistem tubuh klien.

G. Instrument Pengumpulan Data

Instrumen penelitian pada dasarnya alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrumen penelitian dibuat sesuai dengan tujuan pengukuran dan teori yang digunakan sebagai dasar (Purwanto, 2018). Instrumen penelitian dibuat untuk satu tujuan penelitian tertentu yang tidak bisa digunakan oleh penelitian yang lain, sehingga peneliti harus merancang sendiri instrumen yang akan digunakan. Susunan instrumen untuk setiap penelitian tidak selalu sama dengan penelitian lainnya karena tujuan dan mekanisme kerja dalam setiap teknik penelitian juga berbeda-beda. Data yang terkumpul dengan menggunakan instrumen tertentu akan dideskripsikan dan dilampirkan atau digunakan untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam suatu penelitian (Sukendra & SA, 2020). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini

menggunakan form asuhan keperawatan dan form Hamilton Rating Scale For Anxiety(HARS).

Menurut (Saputro & Fajrin, 2017) “Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956 .Tingkat ansietas dapat diukur dengan pengukuran skor ansietas menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 gejala yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (not present) sampai dengan 4 (severe).

H. Keabsahan Data

Keabsahan data yang dimaksud untuk membuka kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Di samping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan/ tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama klien dan perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. (Buku Panduan, KTI DIII Keperawatan, 2017)

I. Analisa Data

Analisa data dimulai dengan cara mengemukakan fakta, mengacu pada Format pengkajian Asuhan keperawatan, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan kesenjangan antara teori dan fakta (hasil pengkajian) dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik yang analisis digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Di bawah ini adalah langkah-langkah analisa data, yaitu:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Hasil pengumpulan data ditulis dalam bentuk catatan berupa asuhan keperawatan, pada pasien dengan hipertensi.

2. Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk asuhan keperawatan dijadikan satu dalam bentuk transkrip. Data yang terkumpul kemudian dibuat koding yang dibuat oleh peneliti dan mempunyai arti tertentu sesuai dengan topik penelitian yang diterapkan. Data obyektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

3. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis. Setelah itu, di buat analisa tentang kesenjangan antara teori dan asuhan keperawatan yang dilakukan. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

a. Profil Puskesmas Klasaman Kota Sorong

Pada bagian ini akan dijelaskan secara singkat profil Puskesmas Klasaman yang dipilih sebagai tempat penelitian penulis. Puskesmas Klasaman awal berdiri pada tahun 2007 yang terletak di Jl. A.M. Sangaji Gonof yang terletak di Distrik Sorong Timur Kota Sorong. Secara geografis wilayah Puskesmas Klasaman sebagian besar terdiri dari daratan dan sebagian kecil sungai. Puskesmas Klasaman adalah Puskesmas rawat jalan yang berada di lokasi Kelurahan Giwu dalam wilayah Distrik Klaurung dengan luas wilayah 610 Km². Puskesmas Klasaman ini sendiri baru mengalami dua kali pergantian pemimpin sampai saat ini yaitu, Dr. Farida Ch. Siagian periode 2007-2013 dan Dr. Lenny F. Hae periode 2013 sampai dengan saat sekarang ini. Batas geografis Puskesmas Klasaman adalah :

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Distrik Sorong Utara
- Sebelah Timur: Berbatasan dengan Kabupaten Sorong / Distrik Makbon

- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kabupaten Sorong
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Distrik Sorong

2. Pelayanan yang berada di Puskesmas Klasaman Kota Sorong

Di Puskesmas Klasaman Kota Sorong ada beberapa pelayanan yang disediakan yaitu:

- 1) Puskesmas Induk terletak d Kelurahan Giwu dengan pelayanan yang diberikan yaitu: Loker pendaftaran dan Rekam Medis, Ruang , Pemeriksaan Umum, Ruang MTBS, Ruang Pemeriksaan Gigi, Ruang Lansia, Ruang TB, Ruang Konsultasi Gigi, Ruang KIA & KB, Ruang kusta, Ruang HIV, Ruang IMS & IVA, Ruang Kesehatan Jiwa, Ruang Akupuntur, UGD, Laboratorium, Apotek.
- 2) Puskesmas pembantu ada 5 terletak di Kelurahan Klawuyuk 2 buah dan 3 pustu berada di masing-masing Kelurahan Klasaman, Giwu dan Klasuat. Dengan pelayanan yng diberikan berupa Ruang Pemeriksaan Umum dan Poli KIA-KB
- 3) Posyandu balita ada 10 Posyandu tersebar di 4 Kelurahan
- 4) Posyandu remaja 1 buah di Kelurahan Klawuyuk
- 5) Posyandu lansia ada 6 posyandu tersebar di 3 Kelurahan (Klasaman, Klawuyuk, dan Giwu)
- 6) Posbindu PTM ada 2 yang berada di Kelurahan Klawuyuk
- 7) Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)

8) Pusling roda 1 sebanyak 2 unit

9) Ambulance 1 unit untuk rujukan

3. Karakteristik Subyek Penelitian

Dalam penelitian ini, Peneliti hanya menggunakan 2 responden yang dijadikan subjek dalam penelitian. Berikut adalah identitas dari responden.

a. Identitas Klien

Tabel 4.1 Identitas Klien

Identitas Klien	Klien I	Klien II
Nama	Ny. W	Ny. S
Umur	63 tahun	62 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SD
Status perkawinan	Menikah	Menikah
Suku bangsa	Jawa	Jawa
Pekerjaan	IRT	Pedagang
Alamat	Jl. Makbon	Jl. Makbon
Tanggal pengkajian	15-06-2023	15-06-2023

b. Data Asuhan Keperawatan

a) Pengkajian Klien I Ny. W dan Ny. S

Pengkajian dilakukan tanggal 15-06-2023 di Rumah klien masing- masing.

Tabel 4.2 Pengkajian Klien I dan II

	Klien I	Klien II
Keluhan utama	Ny.W mengatakan merasa cemas, sulit tidur , sering terbangun saat malam, terkadang merasa nyeri pada kepalanya.	Ny. S mengatakan kepalanya terkadang nyeri, dan merasa cemas dengan penyakitnya
Riwayat penyakit sekarang	Ny. W merasa cemas dengan penyakitnya akan bertambah parah, saat malam Ny. W sering terbangun untuk beribadah tetapi kesulitan untuk dapat kembali tidur, Ny.W terkadang merasakan nyeri pada kepalanya. Skala nyeri = 3, nyeri hilang timbul. Saat sebelum menjelang tidur terkadang kaki Ny. W mengalami kesemutan.	Ny. S ke puskesmas karena Ny. S merasa cemas melihat tetangganya yang terkena komplikasi hipertensi dan takut akan bernasib yang sama dengan tetangganya. Ny. S memiliki nyeri pada kepala yang hilang timbul dengan skala = 2. Ny. S terkadang mengalami kram pada kaki.
Riwayat penyakit dahulu	Ny.W memiliki riwayat hipertensi dan kolesterol. Ny.W tidak pernah opname di rumah sakit. Ny. W tidak bisa mengkonsumsi katopril karena batuk jika mengkonsumsinya.	Ny.S tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi. Ny. S belum pernah dirawat di Rumah Sakit. Ny. S tidak ada alergi pada obat tertentu.
Riwayat penyakit keluarga	Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit	Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit
Genogram		

Tabel 4.3 Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan	Klien I	Klien II
Keadaan umum	E: 4 V: 5 M: 6 GCS : 15	E: 4 V: 5 M: 6 GCS : 15
Kesadaran	Compos mentis	Compos mentis
Pengukuran TTV	TD : 162/90 mmHg RR : 17x/menit SB : 37,1 °C N : 90 x/menit	TD : 145/85mmHg RR : 19x/menit SB : 36,4 °C N : 87 x/menit
Kenyamanan/nyeri	Ny. W terkadang merasakan nyeri pada kepala belakang dengan skala=3	Ny. S terkadang merasakan nyeri pada kepala dengan skala=2
Status fungsional/aktivitas	Ny. W bisa melakukan kegiatan secara mandiri. Dapat mengendalikan rangsang berkemih, berjalan dan berpindah tempat juga dapat dilakukan mandiri.	Ny. S bisa melakukan kegiatan secara mandiri. Setiap hari Ny. S berdagang kue di dekat komplek.
Kepala	Fingerprint terletak di tengah frontal. Distribusi rambut merata, warna rambut hitam, rambut tampak bersih, banyak rambut beruban, kulit kepala terlihat bersih.	Fingerprint terletak di tengah frontal. Distribusi rambut merata, warna rambut hitam, rambut tampak bersih, ada beberapa uban, kulit kepala terlihat bersih.
Mata	Fungsi penglihatan bagus klien kurang bagus, klien menggunakan kacamata, sklera anikterik, conjungtiva anemis, sekret tidak ada, pupil isokor, palpebral tidak	Fungsi penglihatan bagus klien tidak menggunakan kacamata, sklera anikterik, conjungtiva anemis, sekret tidak ada, pupil isokor, palpebral tidak ada edema.

	ada edema.	
Hidung	Tidak ada pernapasan cuping hidung, Posisi septum nasal di tengah, klien mampu membedakan bau-bauan, benjolan tidak ada, tidak ada tanda-tanda peradangan.	Tidak ada pernapasan cuping hidung, Posisi septum nasal di tengah, klien mampu membedakan bau-bauan, benjolan tidak ada, tidak ada tanda-tanda peradangan.
Rongga mulut	Warna bibir merah muda, tidak terdapat gigi palsu, terdapat 2 gigi yang lepas bagian depan yaitu atas dan bawah.	Warna bibir merah muda, tidak terdapat gigi palsu, terdapat 1 gigi yang lepas pada bagian belakang.
Lidah	Mukosa lembab, Uvula terletak simetris ditegah.	Mukosa lembab, Uvula terletak simetris ditegah.
Telinga	Simetris, terdapat secret pada telinga, ketajaman pendengaran agak terganggu.	Simetris, terdapat secret pada telinga, ketajaman pendengaran normal.
Leher	Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid. Posisi trakea di tengah, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan pada leher	Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan pada leher. Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
Pemeriksaan Thorak : Sistem Pernafasan	Tidak ada keluhan batuk dan secret menumpuk. Inspeksi : Bentuk simetris, RR: 17 x/menit, irama nafas teratur, tidk ada sesak, tidak ada otot bantu pernapasan, tidak terpasang alat bantu napas Palpasi: Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada keluhan batuk dan secret menumpuk. Inspeksi : Bentuk simetris, RR: 19 x/menit, irama nafas teratur, tidak ada sesak, tidak ada otot bantu pernapasan, tidak terpasang alat bantu napas Palpasi: Tidak ada nyeri tekan

	Perkusi: Sonor Auskultasi: Suara nafas vesikuler, tidak ada ronchi	Perkusi: Sonor Auskultasi: Suara nafas vesikuler, tidak ada ronchi
Pemeriksaan Jantung : Sistem Kardio vaskuler	Tidak ada keluhan nyeri dada. Inspeksi: Tidak terdapat sianosis Palpasi: Akral hangat Perkusi: Bunyi pekak/datar Auskultasi: Lup-Dup (Bunyi Jantung S1 – Bunyi Jantung S2), Tidak ada bunyi tambahan	Tidak ada keluhan nyeri dada. Inspeksi: Tidak terdapat sianosis Palpasi: Akral hangat Perkusi: Bunyi pekak/datar Auskultasi: Lup-Dup (Bunyi Jantung S1 – Bunyi Jantung S2), Tidak ada bunyi tambahan
Pemeriksaan : Sistem Pencernaan dan Status Nutrisi	BB = 46 Kg TB = 150 Cm IMT = 20,44 (Normal) Ny. W makan 3 x sehari berisikan lauk tahu/tempe serta sayur. Nafsu makan Ny. W baik, Ny. W tidak melakukan jenis diet apapun.	TB = 157 cm BB = 65 kg IMT = 26,37 (Obesitas) Ny. S makan 2 x sehari berisikan nasi, ikan, dan sayur. Nafsu makan Ny. S baik. Hanya terkadang Ny. S sibuk dan terlambat makan. Tidak ada diet yang sedang dijalani Ny. S.
Abdomen	Inspeksi : Tidak ada edema pada abdomen, bentuk simetris, tidak ada luka bekas operasi Palpasi : Tidak ada kembung, tidak ada nyeri tekan, dan tidak terdaat massa Perkusi : Tympani Auskultasi : Bising usus 15 x/menit	Inspeksi : Tidak ada edema pada abdomen, bentuk simetris, tidak ada luka bekas operasi Palpasi : Tidak ada kembung, tidak ada nyeri tekan, dan tidak terdaat massa Perkusi : Tympani Auskultasi : Bising usus 17 x/menit

Sistem Persyarafan	Kemampuan memori klien dapat menyimpan memori yang panjang. Bahasa yang dikeluarkan klien baik. Orientasi waktu, tempat dan suasana yang dijelaskan klien baik. Klien dapat merasakan nyeri saat ditusuk. Tidur : ± 7 jam Gangguan tidur yang dialami klien adalah ketika terbangun sesaat di tengah malam untuk beribadah sulit untuk kembali tidur hingga pagi.	Kemampuan memori klien dapat menyimpan memori yang panjang. Bahasa yang dikeluarkan klien baik. Orientasi waktu, tempat dan suasana yang dijelaskan klien baik. Klien dapat merasakan nyeri saat ditusuk. Tidur : ± 5 jam Gangguan tidur : tidak ada								
Sistem perkemihan	Tidak ada keluhan berkemih, berkemih dengan spontan, berkemih ±7 x/hari. Klien dapat mium ±2 liter dalam sehari. Tidak terpasang NGT dan kateter.	Tidak ada keluhan berkemih, berkemih dengan spontan, berkemih ±7 x/hari. Klien dapat mium ±2 liter dalam sehari. Tidak terpasang NGT dan kateter.								
Eliminasi	BAB : 1x/hari, BAK : ± 8x/hari	BAB : 1x/hari, BAK : ± 6x/hari								
Muskuloskletal	Ekstremitas atas dan bawah tidak mengalami kelemahan. Tidak ada luka, Kekuatan otot normal, 5555 <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table>	5	5	5	5	Ekstremitas atas dan bawah tidak mengalami kelemahan. . Tidak ada luka, kekuatan otot normal, 5555 <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table>	5	5	5	5
5	5									
5	5									
5	5									
5	5									
Seksualitas dan reproduksi	Tidak ada pembengkakan pada payudara. Tidak gangguan pada reproduksi. Ny. W sudah mengalami menopause	Tidak ada pembengkakan pada payudara. Tidak gangguan pada reproduksi. Ny. S sudah mengalami menopause								
Pengkajian Psikososial	Persepsi klien terhadap penyakitnya adalah cobaan	Persepsi klien terhadap penyakitnya adalah cobaan								

	Tuhan, Klien tampak gelisah, interaksi dengan klien yang cukup kooperatif	Tuhan, Klien tampak gelisah, interaksi dengan klien yang cukup kooperatif
Interaksi sosial	Interaksi sosial terhadap tetangga satu sama lain terjalin baik dan rukun	Interaksi sosial terhadap tetangga satu sama lain terjalin baik dan rukun
Keamanan dan proteksi lingkungan	Rumah Ny.W dilindungi dengan pagar besi dan keamanan lingkungan tergolong aman	Rumah Ny. S tidak dilindungi dengan pagar dan keamanan lingkungan tergolong kurang aman.
Personal Hygiene & Kebiasaan	Mandi : 2 x/hari Keramas : 1kali setiap 2 hari Sikat gigi: 2x/hari Memotong kuku : 1x/minggu	Mandi : 2 x/hari Keramas : 1kali/hari Sikat gigi : 2 x/hari Memotong kuku: 1x/minggu
Pengkajian Spiritual	Kebiasaan beribadah sebelum sakit dan sesudah sakit sama, yaitu sholat 5 waktu sehari	Kebiasaan beribadah sebelum sakit dan sesudah sakit sama, yaitu sholat 5 waktu sehari
Terapi medik	Amlodipine 1x1 (oral) Catopril 1x1 (oral)	Amlodipine 1x1 (oral)

b) Analisa Data

Tabel 4.4 Analisa Data Klien I

No.	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	DS: Klien mengatakan merasa cemas dengan kondisinya, Klien mengatakan sulit tidur jika sudah terbangun di malam hari DO: Klien tampak tegang, Skala ansietas	Tekanan darah meningkat ↓ Perubahan status kesehatan ↓ Kurang terpapar informasi	Ansietas

	menggunakan skala HARS = 27 (Kecemasan sedang) TTV TD : 160/90 MmHg RR : 18x/menit SB : 36,3° C N : 87x/menit	↓ Ansietas	
2.	DS: Klien mengatakan kurang paham dengan penyakit yang dialaminya, Saat ditanya mengenai apa itu hipertensi, klien tidak dapat menjelaskan DO: Klien tampak kurang memahami tentang penyakitnya TTV TD : 160/90 MmHg RR : 18x/menit SB : 36,3° C N : 87x/menit	Perubahan status kesehatan ↓ Kurangnya terpapar informasi ↓ Defisit pengetahuan	Defisit pengetahuan
3.	DS: Klien mengatakan menderita hipertensi sejak ±5 tahun lalu, Klien mengatakan terkadang kesemutan pada kakinya, Klien suka mengonsumsi rawon DO: TTV TD : 160/90 MmHg RR : 18x/menit SB : 36,3° C N : 87x/menit	Tekanan darah meningkat ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Gangguan sirkulasi di otak ↓ Suplai O ₂ di otak menurun ↓ Perfusi perifer tidak efektif	Perfusi perifer tidak efektif

Tabel 4.5 Analisa Data Klien II

No.	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	DS: Klien mengatakan merasa cemas dengan kondisinya DO: Klien tampak cemas, Skala ansietas menggunakan skala HARS = 26 (Kecemasan sedang) TTV TD : 145/85 MmHg RR : 19x/menit SB : 36,4° C N : 87 x/menit	Tekanan darah meningkat ↓ Perubahan status kesehatan ↓ Ansietas	Ansietas
2.	DS: Klien mengatakan kurang paham tentang penyakit yang dideritanya DO: Klien tampak bingung saat ditanya mengenai apa itu hipertensi TTV TD : 145/85 MmHg RR : 19x/menit SB : 36,4° C N : 87 x/menit	Perubahan status kesehatan ↓ Kurangnya terpapar informasi ↓ Defisit pengetahuan	Defisit pengetahuan

3.	DS: Klien mengatakan sudah menderita hipertensi sejak ±6 tahun lalu, Klien mengatakan terkadang kakinya mengalami kram pada malam hari DO: TTV TD : 145/85 MmHg RR : 19x/menit SB : 36,4° C N : 87 x/menit	Tekanan darah meningkat ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Gangguan sirkulasi di otak ↓ Suplai O₂ di otak menurun ↓ Risiko Perfusi perifer tidak efektif	Perfusi perifer tidak efektif
----	--	--	--------------------------------------

c) Diagnosa (Tim Pokja SDKI DPP PPNI , 2017)

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. W dan Ny. S.

Penulis menemukan diagnosa keperawatan yaitu :

- 1) Ansietas b/d Kurang terpapar informasi (D.0080)
- 2) Defisit pengetahuan b/d Kurang terpapar informasi (D.0111)
- 3) Perfusi perifer tidak efektif b/d Hipertensi (D.0015)

d) Perencanaan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Tabel 4.6 Intervensi Keperawatan (SIKI)

No.	DIAGNOSA (SDKI)	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL (SLKI)	INTERVENSI KEPERAWATAN (SIKI)
2.	Defisit pengetahuan b/d Kurang terpapar informasi (D.0111)	Tingkat Pengetahuan (L. 12111) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x15 menit diharapkan klien dengan diagnosa deficit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1) Perilaku sesuai ajaran Cukup meningkat 2) Verbalisasi minat dalam belajar Cukup meningkat 3) Perilaku sesuai pengetahuan Cukup meningkat 4) Pertanyaan tentang	Edukasi Kesehatan (1.12383) Observasi 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Terapeutik 1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 2) Jadwalkan pendidikan 3) kesehatan sesuai kesepakatan. 4) Berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi 1) Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

		masalah yang dihadapi Cukup menurun 5) Persepsi yang keliru terhadap masalah Cukup menurun	
3.	Perfusi perifer tidak efektif b/d Hipertensi (D.0015)	Perfusi Perifer (L.02011) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x15 menit diharapkan klien dengan diagnosa perfusi perifer tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1) Tekanan darah sistolik Cukup membaik 2) Tekanan darah diastolik Cukup membaik	Edukasi Diet (1.12369) Observasi 1) Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi 2) Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini 3) Identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu 4) Identifikasi persepsi pasien dan keluarga tentang diet yang diprogramkan 5) Identifikasi keterbatasan finansial untuk menyediakan makanan Terapeutik 1) Persiapkan materi, media 2) Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan 3) Berikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya Edukasi 1) Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang 2) Anjurkan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan 3) Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi

e) Pelaksanaan dan Evaluasi

Pelaksanaan terapi hipnotis 5 jari dilakukan selama 3 hari. Pelaksanaan kedua klien dilaksanakan di tanggal yang sama yaitu 16-18 juni 2023. Proses pemberian teknik hipnotis 5 jari dilakukan sesuai SOP yang terlampir di penelitian ini.

Tabel 4.7 Implementasi dan Evaluasi Klien I Ny. W

No	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	Ansietas b/d Kurang terpapar informasi (D.0080)	16-06-2023 1) Mencuci tangan 2) Memperkenalkan diri dan kontrak waktu Hasil : Klien bersedia 3) Memeriksa TTV Hasil : TD : 160/90 mmHg RR : 18x/menit SB : 36,3°C N : 87 x/menit 4) Mengukur skala HARS Hasil : 24 (Kecemasan sedang) 5) Mengidentifikasi apakah hipnosis diri dapat digunakan Hasil : Hipnosis dapat digunakan pada klien 6) Mengidentifikasi masalah yang akan diatasi dengan hipnosis diri Hasil : Masalah yang harus diatasi adalah ansietas 7) Mengidentifikasi teknik pendalaman yang sesuai Hasil : Teknik Hipnosis 5 jari 8) Memonitor respons terhadap hipnosis diri Hasil : Klien merespon dengan baik, pasien tampak	S: Klien mengatakan rasa cemas mulai berkurang, Klien mengatakan semalam bisa tidur nyenyak hingga pagi setelah terbangun di malam hari O: Klien tampak mulai rileks, Klien mulai tidak tegang, Skala HARS = 21 (Kecemasan sedang) TTV : TD : 150/80 mmHg RR : 20x/menit SB : 37°C N : 80x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan

	gelisah 9) Menjelaskan jenis hipnosis diri sebagai penunjang terapi modalitas Hasil : Menjelaskan hipnosis 5 jari dan klien menyimak 10) Mengajarkan prosedur hipnosis diri sesuai kebutuhan dan tujuan Hasil : Klien merespon dengan baik 11) Mengajukan memodifikasi prosedur hipnosis diri Hasil : Memberikan posisi yang nyaman pada klien	
	17-06-2023 1) Mencuci tangan 2) Kembali kontrak waktu dengan klien Hasil : Klien bersedia 3) Memeriksa TTV Hasil : TD : 150/80 mmHg RR : 20x/menit SB : 37°C N : 80x/menit 4) Memeriksa skala HARS Hasil : 23 (Kecemasan sedang) 5) Memonitor respons terhadap hipnosis diri Hasil : Klien merespon dengan baik 6) Memberikan posisi yang nyaman ada klien Hasil : Klien lebih nyaman 7) Melatih kembali hypnosis 5 jari pada klien Hasil : Klien mengikuti lain dengan baik 8) Memonitor kemajuan yang dicapai terhadap tujuan terapi Hasil : Klien sudah bisa melakukannya secara mandiri 9) Memberikan posisi nyaman pada klien Hasil : Klien lebih nyaman	S: Klien mengatakan rasa cemas mulai berkurang, Klien mengatakan semalam bisa tidur nyenyak. O: Klien tampak sudah tidak tegang, Klien tampak rileks, Skala HARS = 18 (Kecemasan ringan) TTV : TD : 145/80 mmHg RR : 20x/menit SB : 35,9°C N : 85x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan

		18-06-2023 1) Mencuci tangan 2) Kembali kontrak waktu dengan klien Hasil : Klien bersedia 3) Memeriksa TTV Hasil : TD : 145/80 mmHg RR : 20x/menit SB : 35,9 °C N : 85x/menit 4) Memeriksa skala HARS Hasil : 20 (Kecemasan ringan) 5) Melakukan hipnotis 5 jari kembali Hasil : Klien merespon dengan baik dan tampak tidak gelisah 6) Memonitor kemajuan yang dicapai terhadap tujuan terapi Hasil : Klien sudah tampak lebih rileks	S: Klien mengatakan rasa cemas berkurang, Klien mengatakan semalam bisa tidur nyenyak. O: Klien tampak tidak tegang, Klien rileks, Skala HARS = 15 (Kecemasan ringan) TTV : TD : 140/80 mmHg RR : 18x/menit SB : 36,5 °C N : 85x/menit A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan
2.	Defisit pengetahuan b/d Kurang terpapar informasi (D.0111)	16-06-2023 1) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Hasil : Klien siap menerima materi 2) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. Hasil : Materi terdiri dari leaflet 3) Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Hasil : Klien setuju atas kontrak waktu 4) Memberikan kesempatan untuk bertanya. Hasil : Klien memberikan 2 pertanyaan tentang penyakit yang dialaminya 5) Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.	S: Klien mengatakan sudah mulai paham tentang penyakit yang dideritanya O: Klien bisa menjawab 2 dari tiga pertanyaan, Klien memberikan 2 pertanyaan mengenai penyakit yang dialaminya, Respon klien baik mengenai edukasi kesehatan yang diberikan A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan

		Hasil : Klien menyimak dengan baik	
		17-06-2023 1) Menjelaskan kontrak waktu, tempat, dan lokasi yang sudah dijelaskan kemarin Hasil : Klien setuju 2) Memberikan materi kembali Hasil : Klien menyimak dengan baik 3) Memberikan kesempatan untuk bertanya. Hasil : Klien sudah tidak memiliki pertanyaan 4) Memberikan pertanyaan pada klien mengenai materi yang diberikan Hasil : Klien bisa menjawab 2 dari 3 pertanyaan	S: Klien mengatakan sudah paham tentang penyakit yang dideritanya O: Klien bisa menjawab 2 dari tiga pertanyaan, Respon klien baik mengenai edukasi kesehatan yang diberikan A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan
		18-06-2023 1) Mengevaluasi kemampuan klien mengenai materi yang telah diberikan Hasil : Klien sudah memahami tentang penyakitnya 2) Memberikan pertanyaan kepada klien tentang materi yang didiskusikan Hasil : Klien mampu menjawab semua pertanyaan	S: Klien mengatakan sudah paham tentang penyakit yang dideritanya O: Klien mampu menjawab semua pertanyaan, Persepsi yang keliru terhadap masalah cukup menurun, Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi cukup menurun A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan
3.	Perfusi perifer tidak efektif b/d Hipertensi (D.0015)	16-06-2023 1) Kontrak waktu dengan klien Hasil : Klien menyetujui 2) Memeriksa TTV klien	S: Klien memberikan respon yang baik saat dilakukannya edukasi diet, Klien mengatakan sudah mulai paham mengenai edukasi diet yang diberikan, Rasa kesemutan

	Hasil : TD : 160/90 mmHg RR : 18x/menit SB : 36,3°C N : 87 x/menit 3) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan saat ini Hasil : Klien kurang memahami tentang penyakitnya 4) Mengidentifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu Hasil : Klien sering makan rawon dan gulai sapi 5) Mengidentifikasi persepsi pasien tentang diet yang diprogramkan Hasil : Klien mengatakan setuju dengan diet tersebut 6) Mengidentifikasi keterbatasan finansial untuk menyediakan makanan Hasil : Klien merupakan orang yang memiliki ekonomi menengah ke atas 7) Mempersiapkan materi, media Hasil : Materi dalam bentuk leaflet 8) Menjadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan Hasil : Klien menyetujuinya 9) Memberikan kesempatan pasien bertanya Hasil : Klien memiliki 3 pertanyaan tentang materi diet 10) Menginformasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang Hasil : Klien merespon dengan baik 11) Mengajukan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan Hasil : Klien merespon dengan baik 12) Mengajukan melakukan olahraga sesuai toleransi Hasil : Klien menyanggupi olahraga setiap hari tapi hanya	pada kakinya mulai berkurang, Klien mulai mengurangi konsumsi rawon O: Klien bisa menjawab 2 dari tiga pertanyaan yang diberikan TTV : TD : 150/80 mmHg RR : 20x/menit SB : 37°C N : 80x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan
--	---	---

		jalan kaki di sekitar rumah 13) Mengevaluasi dengan memberi pertanyaan pada klien tentang materi yang diberikan Hasil : Klien bisa menjawab 2 dari 3 pertanyaan yang diajukan	
		17-06-2023 1) Menjelaskan kontrak waktu, tempat, dan topik Hasil : Klien menyetujuinya 2) Memeriksa TTV klien Hasil : TD : 150/80 mmHg RR : 20x/menit SB : 37 °C N : 80x/menit 3) Mengevaluasi dengan memberi pertanyaan pada klien tentang materi yang diberikan Hasil : Klien bisa menjawab semua pertanyaan yang diajukan 4) Mengevaluasi makanan yang diperbolehkan dan dilarang Hasil : Klien sudah menghindari makanan- makanan sesuai diet yang dianjurkan	S: Klien mengatakan rasa kesemutan pada kakinya mulai berkurang, Klien mengatakan sudah paham tentang edukasi diet yang diberikan, Klien mulai mengurangi konsumsi rawon O: Klien dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan TTV : TD : 145/80 mmHg RR : 20x/menit SB : 35,9 °C N : 85x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan

		18-06-2023 1) Menjelaskan kontrak waktu, tempat, dan topik Hasil : Klien menyetujuinya 2) Mengevaluasi dengan memberi pertanyaan pada klien tentang materi yang diberikan Hasil : Klien bisa menjawab semua pertanyaan yang diajukan 3) Mengevaluasi makanan yang diperbolehkan dan dilarang Hasil : Klien sudah menghindari makanan- makanan sesuai diet yang dianjurkan	S: Klien mengatakan rasa kesemutan pada kakinya berkurang, Klien sudah tidak mengonsumsi rawon, Klien mengatakan sudah mulai mengikuti panduan diet yang dijelaskan dimulai dari menghindari makanan- makanan berlemak O: Klien dapat menjelaskan kembali mengenai materi edukasi diet yang diberikan TTV : TD : 140/80 mmHg RR : 18x/menit SB : 36,5° C N : 85x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dihentikan
--	--	--	---

Tabel 4.8 Implementasi dan Evaluasi Klien II Ny. S

No	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	Ansietas b/d Kurang terpapar informasi (D.0080)	16-06-2023 1) Mengukur Skala HARS Hasil : 25 (Kecemasan sedang) 2) Memeriksa TTV Hasil : TD : 145/85 mmHg S : 36,4 °C N : 87 x/menit RR : 19 x/menit 3) Membina hubungan saling percaya Hasil : Klien menerima konseling 4) Menetapkan tujuan dan lama hubungan konseling Hasil : Klien bersedia 5) Memberikan privasi Hasil : Klien lebih nyaman 6) Mencari keterampilan baru yang dimiliki klien Hasil : Klien memiliki keterampilan menyulam kain	S: Klien mampu memahami prosedur yang diberikan, Klien mampu mengungkapkan dan mendiskusikan ketakutan yang dimiliki O: Klien tampak merespon konseling dengan baik, Klien tampak rileks, Skala HARS = 24 (Kecemasan sedang) TTV : TD : 140/80 mmHg S : 36,7 °C N : 93 x/menit RR : 21 x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan
		17-06-2023 1) Mengukur Skala HARS Hasil : 24 (Kecemasan sedang) 2) Memeriksa TTV Hasil : TD : 140/80 mmHg S : 36,7 °C N : 93 x/menit RR : 21 x/menit	S: Klien mengatakan mulai memahami masalah ansietas yang dimiliki setelah konseling, Klien mengatakan sedikit lega setelah melakukan konseling O: Skala HARS = 23 (Kecemasan sedang) TTV : TD : 155/80 mmHg

		3) Membina hubungan saling percaya Hasil : Klien menerima konseling 4) Memberikan privasi pada klien 5) Menetapkan lama konseling Hasil : Konseling dilakukan selama 10 menit 6) Melakukan konseling tentang penyakit yang dialami Hasil : Klien merespon dengan baik	S : 37°C N : 86 x/menit RR : 19 x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan
		18-06-2023 1) Memeriksa HARS Hasil : 20 (Kecemasan ringan) 2) Memeriksa TTV Hasil : TD : 155/80 mmHg S : 37°C N : 86 x/menit RR : 19 x/menit 3) Membina hubungan saling percaya Hasil : Klien menerima konseling 4) Melanjutkan konseling tentang penyakit yang dialami klien Hasil : Klien mengatakan keluhan-keluhan yang dialaminya	S: Klien mengatakan ingin menceritakan lebih banyak lagi selama konseling, Klien mengatakan sudah mengetahui keterampilan yang dimiliki dan ingin mengembangkannya O: Klien tampak sangat antusias setelah konseling, Gelisah yang dimiliki klien tampak berkurang, Klien tampak rileks, Skala HARS = 20 (Kecemasan ringan) TTV : TD : 150/80 mmHg S : 36°C N : 90 x/menit RR : 18 x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dihentikan
2.	Defisit pengetahuan b/d Kurang terpapar informasi (D.0111)	16-06-2023 1) Kontrak waktu, tempat dan lokasi dengan klien Hasil : Klien bersedia 2) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : Klien siap dan mampu menerima materi yang akan	S: Klien mengatakan sudah mulai paham tentang penyakit yang dideritanya O: Klien sangat antusias dengan edukasi kesehatan, Respon

	66	diberikan 3) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Hasil : Materi disediakan berupa leaflet 4) Memberikan kesempatan untuk bertanya Hasil : Klien sangat antusias untuk bertanya mengenai edukasi yang diberikan	klien baik mengenai edukasi kesehatan yang diberikan A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan
		17-06-2023 1) Kontrak waktu untuk berbincang-bincang tentang edukasi yang diberikan Hasil : Klien bersedia 2) Mengevaluasi tentang materi yang diberikan Hasil : Klien sudah paham materi yang diberikan. Klien dapat menjawab 2 dari 3 pertanyaan 3) Memberikan kesempatan untuk bertanya lagi tentang apa lagi yang mau ditanyakan Hasil : Klien mengatakan tidak ada yang mau ditanyakan lagi	S: Klien mengatakan sudah paham tentang penyakit yang dideritanya O: Klien bisa menjawab 2 dari 3 pertanyaan, Respon klien baik mengenai edukasi kesehatan yang diberikan A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan
		18-06-2023 1) Kontrak waktu kembali dengan klien Hasil : Klien bersedia 2) Mengevaluasi akhir klien Hasil : Klien sudah paham dan bisa menyebutkan kembali materi yang sudah disebutkan	S: Klien mengatakan sudah paham tentang penyakit yang dideritanya O: Klien mampu menjawab semua pertanyaan, Persepsi yang keliru terhadap masalah cukup menurun, Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi cukup menurun A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan
	3.	Perfusi perifer tidak efektif b/d Hipertensi 16-06-2023 1) Memeriksa TTV Hasil : TD : 145/85 mmHg	S: Klien memberikan respon yang baik saat dilakukannya edukasi diet, Klien mengatakan sudah mulai paham

	(D.0015)	S : 36,4 °C N : 87 x/menit RR : 19 x/menit 2) Mengidentifikasi kemampuan pasien menerima informasi Hasil : Klien mampu menerima materi 3) Mengidentifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu Hasil : Klien terkadang suka mengonsumsi sop buntut 4) Mengidentifikasi keterbatasan finansial untuk menyediakan makanan Hasil : Klien memiliki tingkat ekonomi yang sederhana. Jadi edukasi diet berisi makanan yang mudah ditemui misalnya ubi, dan beberapa rebusan lain. 5) Mempersiapkan materi, media Hasil : Materi terdiri dari leaflet 6) Memberikan kesempatan pasien bertanya Hasil : Klien mengajukan beberapa pertanyaan mengenai edukasi diet yang diberikan 7) Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi Hasil : Klien jalan pagi setiap pagi kurang lebih 15 menit	mengenai edukasi diet yang diberikan, Rasa kesemutan pada kakinya mulai berkurang O: Klien bisa menjawab 2 dari tiga pertanyaan yang diberikan TTV : TD : 140/80 mmHg S : 36,7 °C N : 93 x/menit RR : 21 x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan
--	----------	---	---

		17-06-2023 1) Memeriksa TTV Hasil : TD : 140/80 mmHg S : 36,7 °C N : 93 x/menit RR : 21 x/menit 2) Mengevaluasi mengenai pemahaman edukasi yang diberikan Hasil : Klien dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan 3) Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi	S: Klien mengatakan rasa kram pada kakinya mulai berkurang, Klien mengatakan sudah paham tentang edukasi diet yang diberikan O: Klien dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan TTV : TD : 150/80 mmHg S : 36 °C N : 90 x/menit RR : 18 x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan
		18-06-2023 1) Memeriksa TTV Hasil : TD : 155/80 mmHg S : 37 °C N : 86 x/menit RR : 19 x/menit 2) Mengevaluasi tentang materi yang sudah diberikan Hasil : Klien dapat menjelaskan kembali mengenai materi edukasi diet yang diberikan 3) Mengevaluasi tentang pola makan klien Hasil : Klien sudah mulai menghindari makanan yang perlu dihindari dan lebih sering makan rebus-rebusan 4) Mengevaluasi tentang olahraga klien	S: Klien mengatakan rasa kesemutan pada kakinya berkurang, Klien sudah menjaga pola makannya, Klien mengatakan sudah mulai mengikuti panduan diet yang dijelaskan dimulai dari menghindari makanan-makanan berlemak O: Klien dapat menjelaskan kembali mengenai materi edukasi diet yang diberikan TTV : TD : 150/80 mmHg S : 36 °C N : 90 x/menit

		Hasil : Klien jalan pagi setiap pagi	RR : 18 x/menit A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan
--	--	---	---

B. Pembahasan

1. Pengkajian

a. Ansietas

Pada saat pengkajian hari pertama didapatkan masalah keperawatan Ansietas berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi, Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi, dan Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi. Pada Ny. W dan Ny. S masalah keperawatan utama yaitu Ansietas, hal itu didukung 2 data subjektif dan objektif. Meskipun keluhan utama yang diungkapkan tiap pasien terdapat perbedaan kalimat, namun hal ini sesuai dengan definisi dari diagnosa keperawatan Ansietas yaitu ansietas adalah pengalaman subjektif dari ketegangan mental yang mengganggu sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan untuk menghadapi masalah. Perasaan tidak menyenangkan umumnya menimbulkan gejala fisiologis (seperti gemetar, bereringat, detak jantung meningkat, dll) dan gejala psikologis seperti panik, tegang, bingung, dll. dll (Pardede, Simanjuntak, & Manalu, 2020).

Data objektif hasil pengamatan skala Ansietas (HARS) memiliki perbedaan jumlah hasil antara lain pada Ny. W hasilnya 24 dan Ny. S hasilnya 25. Namun intepretasinya memiliki kesamaan yaitu termasuk dalam kategori kecemasan sedang.

Menurut teori kecemasan sedang adalah kecemasan dengan gejala respon fisiologi meliputi nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, gelisah, dan konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima (Li, Scherer, Felix, & Kuper, 2021).

b. Defisit pengetahuan

Diagnosa Defisit Pengetahuan didapatkan saat pengkajian pada Ny. W dan Ny. S dengan data subjektif kedua klien yang kurang memahami dengan penyakit yang di derita. Ny. W mengatakan kurangnya terpapar informasi disebabkan klien tidak bisa menggunakan smartphone dan tidak adanya TV dirumah. Sedangkan pada Ny. S sibuk berdagang hingga kurang terpapar informasi. Hal tersebut didukung data objektif ketika kedua klien ditanya tentang penyakit yang dideritanya, kedua klien sulit untuk menjelaskan penyakit yang dideritanya.

c. Perfusi perifer tidak efektif

Saat pengkajian pada kedua klien didapatkan diagnosa perfusi prefer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi. Namun pada keduanya memiliki data subjektif yang berbeda, dimulai dari Ny. W yang sering merasakan kesemutan pada malam hari menjelang tidur. Sedangkan pada Ny. S mengalami kram.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. (SDKI, PPNI 2017)

Pada Ny. W dan Ny. S diagnosa yang didapat memiliki kesamaan yaitu Ansietas berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi, Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi, dan Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi. Diagnosa yang didapat memiliki kesamaan dikarenakan Ny. W tidak bisa menggunakan smartphone yang mengakibatkan kurangnya terpapar informasi tentang penyakit yang dideritanya, sedangkan pada Ny. S terlalu sibuk berdagang sehingga jarang memeriksakan kesehatan di puskesmas dan minim mendapatkan informasi tentang penyakitnya. Keduanya sama-sama mengalami ansietas karena takut penyakit yang dideritanya akan bertambah parah. Pada diagnosa ketiga yaitu Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada kedua klien, yaitu pada Ny. W dengan hasil tekanan darah 160/90 mmHg dan Ny. S dengan hasil 145/85 mmHg. Data subjektif yang didapatkan adalah keluhan mengenai rasa keram yang

dirasakan pada Ny. S dan Kesemutan yang dirasakan pada Ny. W menjelang tidur.

3. Intervensi

Intervensi mengacu pada (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) dimana pada kedua klien dilakukan tindakan keperawatan, namun melihat tingkat kecemasan kedua klien di level sedang penulis nya melakukan tindakan yang berbeda untuk melihat perbandingan. Pada Ny.W diagnosa ansietas dilakukan tindakan Dukungan Hipnosis Diri, sedangkan pada Ny. S dilakukan Konseling dengan kriteria hasil Verbalisasi kebingungan, Tekanan darah, Perilaku gelisah, Perilaku tegang Cukup menurun. Pada diagnosa Defisit Pengetahuan penulis menggunakan intervensi berupa Edukasi Kesehatan pada kedua pasien dengan kriteria hasil Perilaku sesuai ajaran Verbalisasi minat dalam belajar, Perilaku sesuai pengetahuan, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi, persepsi yang keliru terhadap masalah cukup menurun. Diagnosa terakhir yang diambil penulis yaitu Perfusi Perifer Tidak Efektif penulis menggunakan intervensi berupa Edukasi Diet pada kedua pasien dengan kriteria hasil denyut nadi perifer, tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik cukup membaik.

4. Implementasi

Pada tahap ini peneliti melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Implementasi merupakan tindakan yang

sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi (Wartolah, 2015). Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Mulyanti, 2017)

Implementasi dilakukan selama 3 hari dari tanggal 16-18 juni 2023 pada kedua pasien. Tindakan yang dilakukan pada Ny. W berupa: Pengkajian TTV, mengatur suasana yang nyaman, mengajarkan hipnotis 5 jari dengan media poster, edukasi kesehatan dan edukasi diet dengan media leaflet. Sedangkan tindakan yang dilakukan pada Ny. S berupa: pengkajian TTV, menjaga privasi pasien, memfasilitasi pasien untuk mengatakan masalah yang dialami, edukasi kesehatan dan edukasi diet dengan media leaflet.

5. Evaluasi

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 (Dinarti & Mulyanti, 2017).

Evaluasi keperawatan pada Ny.W dan Ny. S dilakukan selama 4 hari dari tanggal 17-19 juni 2023 untuk ketiga diagnosa yang didapat yaitu Ansietas, Defisit Pengetahuan, dan Perfusi Perifer. Evaluasi akhir pada

diagnosa Ansietas dilakukan pada Ny. W setiap melakukan terapi hipnotis 5 jari dengan diperoleh hasil tanggal 19 juni, Ansietas berkurang dengan data yang didapat klien mengatakan rasa cemas berkurang, bisa tidur nyenyak hingga pagi setelah terbangun di malam hari, didukung dengan data objektif Klien tampak mulai rileks, mulai tidak tegang, Skala ansietas menggunakan skala HARS = 15 (Kecemasan Ringan), Tekanan Darah : 140/80 mmHg, Respirasi : 18x/menit, Suhu Badan : 36,5 °C, Nadi : 85 x/menit. Evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan didapatkan hasil akhir klien sudah paham tentang penyakit yang dideritanya didukung dengan data objektif klien dapat menjelaskan kembali tentang edukasi kesehatan yang diberikan, pertanyaan tentang masalah kesehatan yang dihadapi menurun. Sedangkan pada diagnose perfusi prefer tidak efektif didapatkan evaluasi akhir klien mengatakan rasa kesemutan pada kakinya tidak ada dan mengatakan merasa nyaman karena kakinya sudah tidak kesemutan lagi.

Evaluasi keperawatan Ny. S pada diagnosa Ansietas didapatkan hasil akhir klien mengatakan rasa cemas berkurang, klien sudah mengetahui keterampilan yang dimiliki dan ingin mengembangkannya, hal ini didukung dengan data objektif klien tampak sangat antusias setelah konseling, skala ansietas menggunakan skala HARS = 20 (Kecemasan ringan), Tekanan Darah : 150/80 mmHg, Respirasi : 18x/menit, Suhu Badan : 36 °C, Nadi : 90x/menit. Pada diagnosa Defisit Pengetahuan didapatkan hasil akhir dari evaluasi dengan data subjektif yaitu, klien mengatakan sudah paham tentang penyakit

yang dideritanya, sedangkan data objektif yaitu Klien dapat menjelaskan kembali tentang edukasi kesehatan yang diberikan dan Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun. Diagnosa perfusi perifer didapatkan hasil evaluasi akhir berupa Klien mengatakan rasa kram pada kakinya tidak ada, klien mengatakan merasa nyaman karena kakinya sudah tidak kram lagi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan penelitian pada tanggal 15 juni 2023 sampai dengan tanggal 19 Juni 2023 maka dapat disimpulkan :

1. Dari hasil pengkajian pada Ny. W diketahui mengeluh cemas, sulit tidur , sering terbangun saat malam, terkadang merasa nyeri pada kepalanya. Sedangkan, pada Ny. S mengeluh kepalanya terkadang nyeri, dan merasa cemas dengan penyakitnya. Dimana saat pengkajian Ny. W dan Ny. S bersikap kooperatif terhadap proses pengkajian.
2. Hasil diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. W dan Ny. S dengan masalah Hipertensi adalah Ansietas berhubungan dengan Kurang terpapar informasi.
3. Intervensi yang direncanakan kepada Ny. W dan Ny. S selama 3 x 30 menit yaitu melakukan teknik hipnotis 5 jari, konseling, edukasi diet dan edukasi kesehatan.
4. Tindakan penerapan yang diberikan pada Ny. W dan Ny. S yaitu teknik hipnotis 5 jari, konseling, edukasi diet dan edukasi kesehatan dengan kriteria hasil Verbalisasi kebingungan menurun, Tekanan darah menurun, Perilaku gelisah menurun, Perilaku tegang menurun.
5. Evaluasi pada Ny. W adalah setelah dilakukan implementasi selama 4 hari menunjukkan adanya perubahan pada tingkat ansietas yaitu ansietas sedang

menjadi ringan dengan skor = 15. Sedangkan pada Ny. S didapatkan perubahan pada tingkat ansietas yaitu ansietas sedang menjadi ringan dengan skor = 20.

B. Saran

Adapun saran dari penulis untuk berbagai pihak yang ingin meneliti kembali tentang penerapan teknik hipnotis 5 jari pada klien ansietas dengan hipertensi :

1. Sebelum dilakukan penelitian sebaiknya metode yang akan digunakan dipersiapkan dengan baik supaya saat dilakukannya peneraannya terkondisikan dengan baik
2. Pada saat pengkajian harus di bangun komunikasi yang efektif untuk mendapatkan informasi dari responden lebih banyak
3. Peneliti harus mengetahui tentang karakteristik klien sebelum melakukan penelitian

C. Keterbatasan Penelitian

Dari penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang menimbulkan gangguan dan kurangnya hasil penelitian ini bisa dikembangkan orang lain. Keterbatasan itu yaitu :

1. Keterbatasan waktu, biaya, dan tenaga sehingga membuat penelitian ini kurang maksimal
2. Keterbatasan data yang digunakan dalam penelitian ini membuat hasil kurang maksimal

DAFTAR PUSTAKA

- A, D. A., Sinaga, A. F., Syahlan, N., Siregar, S. M., Sofi, S., Zega, R. S., et al. (2022). FAKTOR - FAKTOR YANG MENYEBABKAN HIPERTENSI DI KELURAHAN MEDAN TENGGARA. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 136.
- Ali, W., MD, Nathan, S., Funaki, B., Eggener, S., & Bakris, G. (2020). An Unusual Case of Resistant Hypertension Secondary to Fibromuscular Dysplasia. *CASE REPORT: CLINICAL CASE*, 5.
- Almizri, W., & Karneli, Y. (2021). TEKNIK DESENSITISASI SISTEMATIK UNTUK MEREDUKSI GANGGUAN KECEMASAN SOSIAL (SOCIAL ANXIETY DISORDER) PASCA PANDEMI COVID-19 . *Educouns Journal: Jurnal Pendidikan dan Bimbingan Konseling* , 76.
- Annisa, R., Tania, M., & Riyaningrum, W. (2022). Upaya Penurunan Ansietas Melalui Penyuluhan Terapi Relaksasi Hipnotis Lima Jari Pada Anggota Aisyiyah Cabang Rawalo Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 11.
- Audhia, V., Mulia, M., & Damayanti, D. (2021). Gambaran Teknik Hipnosis Lima Jari Dalam Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 5.
- Huang, K., Yang, X., Liang, F., Liu, F., Li, J., Xiao, Q., et al. (2019). Long-Term Exposure to Fine Particulate Matter and Hypertension Incidence in China. *The China-PAR Cohort Study*, 7.
- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi Non Farmakologi pada Hipertensi. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)* , 11.
- Kerja, D. W., Karangploso, P., Ridho, O., & Solehudin, H. (2019). Pengalaman Terapi Non Farmakologi Pada Klien Dengan Hipertensi Primer Studi Kasus .
- Li, Y., Scherer, N., Felix, L., & Kuper, H. (2021). Prevalence of depression, anxiety and post traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *RESEARCH ARTICLE*, 19.
- Mawarti, I., & Yuliana. (2020). HIPNOTIS LIMA JARI PADA KLIEN ANSIETAS. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi*, 8.
- Norkhalifah, Y., & Mobin, M. F. (2022). Pengaruh Hipnotis Lima Jari terhadap Kecemasan pada Penderita Hipertensi. *Ners Muda*, 300.
- Pardede, J., Simanjuntak, G. V., & Manalu, N. (2020). Effectiveness of Deep Breath Relaxation and Lavender Aromatherapy against Preoperative Patient Anxiety. *Research Article*, 6.

- Priyono. (2021, 05 Thursday). *google.com*. Retrieved 11 Wednesday, 2022, from google cendikia:
file:///E:/PROPOSAL%20TERAPI%20HIPNOTIS/PENERAPAN%20HIPNOSIS%20LIMA%20JARI%20TERHADAP%20ANSIETAS%20SEDANG.pdf
- Sadock, B., Sadock, V., Ruiz, P., Pataki, C., & Sussman, N. (2015). *Anxiety Disorders*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Saswati, N., Riski, P. C., & Sutinah. (2018). Efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di puskesmas rawasari Jambi tahun 2018. *Riset Informasi Kesehatan*, 6.
- Slametiningsih, & Rachmawati, S. (2018). SELF-HYPNOSIS DAN KECEMASAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KELURAHAN PADEMANGAN BARAT 1 JAKARTA UTARA. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 47.
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). KORELASI LAMA MENDERITA HIPERTENSI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PENDERITA HIPERTENSI. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 10.
- Sutejo. (2018). *Keperawatan jiwa : konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa : gangguan jiwa dan psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syukri, M. (2017). Efektivitas Terapi Hinosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 4.
- Thomas, J., Stonebrook, E., & Kallash, M. (2020). Pediatric hypertension: Review of the definition, diagnosis, and initialc management. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 6.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI . (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasioal Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Videbeck, & L, S. (2020). *Psychiatric - mental health nursing eight edition*. Philadelphia: wolters kluwer.
- Wahyuni, S., Ibrahim, & Agustina. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Alue Bili Geulumpang Kecamatan Baktiya Kabupaten Aceh Utara Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 129.

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden

Klien I Ny. W

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309
Laman <http://poltekkesorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id



SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Kepada Yth,
Bapak / Ibu
Di-
Tempat
Salam sejahtera,

Dengan hormat saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Program Studi D III Keperawatan :

Nama : Riskiyana
Nim : 31440120041

Saya bermaksud melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Terapi Hipnotis 5 Jari Pada Pasien Yang Mengalami Ansietas Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman". Untuk itu, saya mohon kesediaan Bapak / Ibu menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian yang dilakukan tidak akan menimbulkan dampak yang berbahaya bagi Bapak / Ibu, saya berjanji akan menjaga kerahasiaan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan dan kerja sama Bapak / Ibu untuk menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya, Sorong, 16-6-2023
Peneliti Responden


(.....)
Riskiyana


(.....)
Ny. widiyanti

Klien II Ny. S

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309
Laman <http://poltekkesorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id



SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Kepada Yth,
Bapak / Ibu
Di-
Tempat
Salam sejahtera,

Dengan hormat saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Program Studi D III Keperawatan :

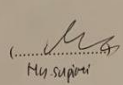
Nama : Riskiyana
Nim : 31440120041

Saya bermaksud melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Terapi Hipnotis 5 Jari Pada Pasien Yang Mengalami Ansietas Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman". Untuk itu, saya mohon kesediaan Bapak / Ibu menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian yang dilakukan tidak akan menimbulkan dampak yang berbahaya bagi Bapak / Ibu, saya berjanji akan menjaga kerahasiaan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan dan kerja sama Bapak / Ibu untuk menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya, Sorong, 16-6-2023
Peneliti Responden


(.....)
Riskiyana


(.....)
Ny. sapiari

Lampiran 2. Lembar Persetujuan

Klien I Ny. W

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309
Laman <http://poltekkesorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id 

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya telah mendengarkan penjelasan tentang penelitian dengan judul "Penerapan Terapi Hipnotis 5 Jari Pada Pasien Yang Mengalami Ansietas Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman" dn telah memahaminya. Saya mengerti bahwa peneliti menghormati dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.

Saya menyadari bawa penelitian ini tidak merugikan saya. Oleh karena itu secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sorong, 16-6-2023

Responden

(.....)
Ny. Widi anti

Klien II Ny. S

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309
Laman <http://poltekkesorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id 

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya telah mendengarkan penjelasan tentang penelitian dengan judul "Penerapan Terapi Hipnotis 5 Jari Pada Pasien Yang Mengalami Ansietas Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman" dn telah memahaminya. Saya mengerti bahwa peneliti menghormati dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.

Saya menyadari bawa penelitian ini tidak merugikan saya. Oleh karena itu secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sorong, 16-6-2023

Responden

(.....)
Ny. Supiati

Lampiran 3. Lembar Observasi TTV dan Skala HARS

No.	Tanggal	Klien I					Klien II				
		HARS	TD	S	N	RR	HARS	TD	S	N	RR
1.	16-06-2023	24	160/90	36,3 °C	87 x	18 x	25	145/85	36,4 °C	87 x	19x
2.	17-06-2023	23	150/80	37 °C	80x	20x	23	140/80	36,7 °C	93x	21x
3.	18-06-2023	20	145/80	35,9 °C	86x	19x	23	155/80	37 °C	86x	19x
4.	19-06-2023	15	140/80	36,5 °C	85x	18x	20	150/80	36 °C	90x	18x

Lampiran 4. SOP Terapi Hipnotis 5 Jari

SOP TERAPI HIPNOTIS 5 JARI	
1. PENGERTIAN	Relaksasi adalah suatu kegiatan yang dirujukan untuk menghilangkan ketegangan otot-otot tubuh maupun pikiran sehingga memberikan rasa nyaman. Sedangkan relaksasi lima jari adalah salah satu teknik relaksasi dengan metode pembayangan atau imajinasi yang menggunakan 5 jari sebagai alat bantu.
2. TUJUAN	- Mengurangi ansietas - Memberikan relaksasi - Melancarkan sirkulasi darah - Merelaksasikan otot-otot tubuh
3. INDIKASI	Terapi ini diindikasikan bagi klien dengan cemas, nyeri ataupun ketegangan yang membutuhkan kondisi rileks
4. KONTRA INDIKASI	- Klien dengan depresi berat - Klien dengan gangguan jiwa
5. PERSIAPAN PASIEN	- Kontrak waktu, topik dan tempat dengan pasien - Klien diberikan penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan - Jaga privasi klien - Atur posisi klien nyaman mungkin
6. PERSIAPAN ALAT	- Persiapan alat berupa karpet atau matras yoga yang nyaman - Modifikasi lingkungan nyaman mungkin bagi pasien termasuk pengontrolan suasana ruangan agar jauh terhindar dari kebisingan saat melakukan teknik relaksasi lima jari
7. CARA KERJA	- Atur posisi klien nyaman mungkin - Instruksikan kepada klien untuk memejamkan mata - Tarik nafas hembuskan nafas perlahan- lahan lakukan sebanyak 3 kali - Meminta pasien menyatukan ibu jari ke jari telunjuk kemudian meminta membayangkan pada saat sehat - Meminta pasien menyatukan ibu jari ke jari tengah kemudian minta untuk membayangkan ketika bersama orang-orang yang disayangnya - Meminta pasien menyatukan ibu jari ke jari manis kemudian meminta membayangkan sedang dipuji orang lain - Meminta pasien menyatukan ibu jari ke jari kelingking kemudian meminta membayangkan berada pada tempat yang ingin dikunjungi/indah - Setelah pasien terbangun, tanyakan apa yang pasien rasakan. apakah

	ada peningkatan kenyamanan setelah diberikan terapi 9) Lakukan selama 3 menit dan ulangi dengan frekuensi 2 kali 10) Instruksikan klien untuk membuka mata secara perlahan - lahan. 11) Dokumentasikan
8. TERMINASI	1) Jelaskan bahwa kegiatan telah selesai 2) Kembalikan posisi klien evaluasi perasaan klien setelah tindakan dilakukan 3) Akhiri pertemuan dengan menyampaikan kontrak yang akan datang dan menyampaikan salam
Sumber : (Priyono, 2021)	

Lampiran 5. Lembar Kuisioner Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)

LEMBAR KUISIIONER HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS)

Nomor Responden :

Nama Responden :

Tanggal Pemeriksaan :

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

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 Terkeju					

	• 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					
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 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 Praecoaks • Ereksi Hilang • Impotensi					
13	Gejala Otonom • Mulut Kering					

	• Muka Merah • Mudah Berkeringat • Pusing, Sakit Kepala • Bulu-Bulu Berdiri					
14	Tingkah Laku Pada Wawancara • Gelisah • Tidak Tenang • Jari Gemetar • Kerut Kening • Muka Tegang • Tonus Otot Meningkat • Napas Pendek dan Cepat • Muka Merah					

Skor Total =

Lampiran 6. Lembar Konsultasi KTI

LEMBAR KONSULTASI

DAFTAR PROSES BIMBINGAN KTI

NAMA MAHASISWA/NIM : Riskiyana / 31440120041

JUDUL KTI : Penerapan Teknik Hipnotis 5 Jari Pada Pasien yang Mengalami Ansietas

Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman

PEMBIMBING I : Nurul Kartika Sari, M,Kep

No.	HARI/ TANGGAL	BAHAN BIMBINGAN	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	13 Januari 2023	Konfirmasi judul KTI	ACC judul	
2.	15 Januari 2023	Judul & BAB I	- masukan data pendukung penelitian - perbaiki latar belakang.	
3.	18 Januari 2023	BAB I	- perbaiki latar belakang - perbaiki rumusan masalah - lanjut BAB 2	
4.	14 Februari 2023	BAB I & BAB II	- ACC bab I - perbaiki sistematika penulisan - tambahkan referensi	
5.	16 Februari 2023	BAB II	- perbaiki prioritas masalah keperawatan → ansietas - Tambahkan gambar	
6.	18 Februari 2023	BAB II	- perbaiki intervensi yang perlu dilakukan. - perbaiki penulisan tabel - lanjut BAB III	

6.	7 Maret 2023	BAB II & BAB III	- ACC BAB II - Tambahan & penganti definisi operasional. - perubahan sistematika penulisan.	
7.	9 Maret 2023	BAB III	- Paparan kembali format penulisan - Lanjut BAB IV.	
8.	10 Mei 2023	BAB III & BAB IV	- ACC BAB III - perbaikan pembahasan - kegunaan dgn teori	
9.	14 Mei 2023	BAB IV	- perbaikan tabel merenah - perbaikan sistematika penulisan - perubahan referensi baru	
10.	20 Mei 2023	BAB IV	- Perbaiki kembali askep. - Lanjut BAB V	
11.	21 Juni 2023	BAB IV & BAB V	- ACC BAB IV - Perbaiki lagi kesimpulan	
12.	12 Juni 2023	BAB V	- ACC BAB V - siap ujian KTI	

LEMBAR KONSULTASI
DAFTAR PROSES BIMBINGAN KTI

NAMA MAHASISWA/NIM : Riskiyana / 31440120041

JUDUL KTI : Penerapan Teknik Hipnotis 5 Jari Pada Pasien yang Mengalami Ansietas

Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman

PEMBIMBING II : Butet Agustarika, M.Kep

No.	HARI/ TANGGAL	BAHAN BIMBINGAN	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	10 - februari 2023	Konfil Judul KTI	Acc judul	
2.	20-maret 2023	konfil BAB I	perbaiki	
3.	20 - April 2023	BAB I	• Perbaiki sistematisasi penulisan • Lanjut BAB II	
4.	30 - April 2023	BAB I & BAB II	• Acc BAB I • perbaiki sistematisasi DKK II	
5.	18 - Mei 2023	BAB II	• Tentukan halaman • Tambahkan referensi	
6.	20 mei 2023	BAB II	• Perbaikan Intervensi yg diterapkan • Lanjut BAB III penerapan	

7.	25-Mei 2023	BAB II & BAB III	• ACC BAB II • Perhatian lagi untuk 49 di quasar	f
8.	14-juni 2023	BAB III	• ACC BAB III • lanjut BAB IV • lanjut turun praveen	f
9.	18-juni 2023	BAB IV	• lakukan no le play • perbaiki askep • Testulan intension internal	f
10.	25-juni 2023	BAB IV	• lakukan dokumentasi secara lengkap.	f
11.	4-juli 2023	BAB IV	• ACC BAB IV • lanjut BAB V	f
12.	11-juli 2023	BAB V	• ACC BAB V • siap ujian KTI	f



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417

Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman : <http://poltekkesorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id



Nomor : PP.08.02 /I/0472/2023
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

14 Maret 2023

Yth. Kepala Puskesmas Klasaman Kota Sorong

di-

Tempat

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong maka, kami mohon ijin kepada Ibu agar mahasiswa kami dapat melakukan penelitian dan pengambilan data awal yang dibutuhkan guna penyelesaian Karya Tulis Ilmiah tersebut dengan memperhatikan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Adapun mahasiswa yang kami maksud sebagai berikut :

Nama : Riskiyana
NIM : 31440120041
Judul Penelitian : Penerapan Terapi Hipnotis Lima Jari pada Pasien yang Mengalami Ansietas dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

Lampiran 8. Leaflet



APA ITU HIPERTENSI?

HIPERTENSI ATAU TEKANAN DARAH TINGGI ADALAH PENINGKATAN TEKANAN DARAH SECARA MENETAP > 140/90 MMHG.

TANDA DAN GEJALA

- SAKIT KEPALA
- KELELAHAN
- MUAL DAN MUNTAH
- SESAK NAFAS
- PANDANGAN MENJADI KABUR
- MATA BERKUNANG -KUNANG
- MUDAH MARAH
- TELINGA BERDENGUNG
- SULIT TIDUR
- RASA BERAT DITENGKUK

JENIS-JENIS HIPERTENSI

Normal : 120-129/ 80-84
 Pra Hipertensi : 130-139/84-89
 Hipertensi derajat 1: 140-159/90-99
 Hipertensi derajat 2 : 160-179/100-109
 Hipertensi derajat 3 : $\geq 180/\geq 110$
 Hipertensi sistolik : $\geq 140/<90$

FAKTOR RESIKO HIPERTENSI

FAKTOR RESIKO YANG TIDAK DAPAT DIKONTROL

- Jenis kelamin
- Umur
- Keturunan(genetik)

FAKTOR RESIKO YANG DAPAT DIKONTROL

- Obesitas
- Kebiasaan merokok
- Stress
- Penyakit jasmani

UPAYA PENCEGAHAN

- Cek Kesehatan secara berkala
- Hindari Kegemukan
- Hindari rokok dan alkohol.
- Hindari stress
- Olah raga teratur / Aktifitas fisik
- Batasi pemakaian garam
- Istirahat cukup

DIET HIPERTENSI

UNTUK APA DIET HIPERTENSI?

- Membantu menghilangkan penimbunan garam / air dalam jaringan tubuh
- Membantu menurunkan tekanan darah (dalam kasus tekanan darah tinggi)

MAKANAN APA SAJA YANG HARUS DIHINDARI?

Pada prinsipnya adalah semua makanan yang diolah menggunakan garam dapur , seperti :

- Daging asap, dendeng, ikan asin, telur asin dan sarden
- Semua makanan yang diolah dengan menggunakan garamsoda kue : Roti dan makanan kaleng lainnya yang diolah dengan soda kue
- Sayuran dan buah – buahan yang diolah dengan garam dapur : Sawi asin, asinan, acar, buah dalam kaleng
- Bumbu masak : Mentega, kopi, kecap asin, saus tomat, terasi, tauco, soda kue
- Jerohan :Hati, otak, paru, jantung dan udang



APA SAJA MAKANAN YG HARUS DIBATASI?

- Daging dan ikan maksimum 100 gr / hari
- Telur maksimum 1 butir / hari
- Susu maksimum 200 gr / hari

MAKANAN YANG DIPERBOLEHKAN

Semua makanan yang pengolahannya tanpa garam dapur, tanpa soda kue, vetsin, natrium benzoas (bahan pengawet)

CONTOH MENU SEHARI-HARI :

PAGI : Nasi, Telur dadar, Tumis kacang panjang
 JAM 10: 00 : Bubur kacang hijau
 SIANG : Nasi, Ikan bakar + lalapan, Tempe, Sayur asem dan Pepaya
 JAM 15:00 : Buah-buahan
 MALAM : Nasi, Semur daging + tahu, Sup sayur dan Pisang

HIPERTENSI SI PEMBUNUH SENYAP!

AYO CEGAH HIPERTENSI DARI SEKARANG!



PENCEGAHAN DAN DIET HIPERTENSI

RISKIYANA
 [31440120041]

Lampiran 9. Poster Hipnotis 5 Jari



HIPNOTIS 5



Tujuan hipnotis lima jari yaitu untuk mengurangi kecemasan, ketegangan, stress pada pikiran seseorang. Dan juga dapat mengatur tanda-tanda vital ,

LANGKAH -

- 1) Mengatur posisi klien senyaman mungkin
- 2) Meminta klien untuk memejamkan mata
- 3) Meminta klien untuk menarik nafas melalui hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut dengan perlahan-lahan, dilakukan sebanyak 3 kali
- 4) Meminta klien menyatukan ibu jari ke jari telunjuk kemudian meminta membayangkan pada saat sehat
- 5) Meminta klien menyatukan ibu jari ke jari tengah kemudian minta untuk membayangkan ketika bersama orang-orang yang disayangnya
- 6) Meminta klien menyatukan ibu jari ke jari manis kemudian meminta membayangkan sedang dinikmati orang lain

Lampiran 10. Lembar Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan : Edukasi perawatan dan Edukasi DIET Hipertensi

Sasaran : Pasien dan keluarga binaan

Hari /Tanggal : 16-06-2023

Waktu : 12:00-12:30

Tempat : Rumah klien

Penyuluh : Riskiyana

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 30 menit diharapkan klien mampu melakukan tindakan perawatan dan DIET hipertensi.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan tentang hipertensi pada pasien dan keluarga, diharapkan pasien dan keluarga mampu:

- 1) Menjelaskan pengertian hipertensi
- 2) Menjelaskan faktor resiko hipertensi
- 3) Menjelaskan perawatan hipertensi
- 4) Menjelaskan DIET rendah garam

C. Materi (Uraian terlampir)

- 1) Pengertian Hipertensi
- 2) Faktor resiko Hipertensi
- 3) Tujuan DIET rendah garam
- 4) Makanan yang harus dihindari
- 5) Makanan yang dibatasi
- 6) Makanan yang diperbolehkan
- 7) Contoh menu sehari-hari
- 8) Strategi pelaksanaan

No.	Uraian Kegiatan	Metode	Media	Waktu
1.	Pendahuluan : 1) Memberi salam 2) Memperkenalkan diri 3) Menjelaskan tujuan 4) Kontrak waktu	Ceramah	Lisan	5 Menit
2.	Pelaksanaan 1) Menjelaskan pengertian Hipertensi 2) Menjelaskan faktor resiko Hipertensi 3) Memberikan penjelasan tentang DIIT Hipertensi 4) Memberikan penjelasan manfaat Diit rendah garam 5) Memberikan penjelasan makanan yang harus dihindari 6) Memberikan penjelasan makanan yang dibolehkan 7) Memberikan penjelasan contoh menu sehari-hari	• Ceramah • Diskusi • Tanya jawab	Leaflet	20 menit
3.	Penutup 1) Memberikan kesempatan pada lansia untu bertanya 2) Menyampaikan kesimpulan materi 3) Memberi evaluasi secara lisan 4) Memberi salam	Ceramah	Lisan	10 menit

D. Media

Leaflet

E. Evaluasi (Terlampir)

- 1) Bentuk : Langsung
- 2) Jenis pertanyaan : Lisan
- 3) Jumlah pertanyaan : 3 pertanyaan
- 4) Waktu : 5 menit

MATERI

A. PENGERTIAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah secara menetap > 140/90 mmHg.

B. FAKTOR RESIKO

a. Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Dikontrol:

1) Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Harrison, Wilson dan Kasper mengatakan bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Dari hasil penelitian didapatkan hasil lebih dari setengah penderita hipertensi berjenis kelamin wanita sekitar 56,5%. Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria bila terjadi pada usia dewasa muda. Tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, sekitar 60% penderita hipertensi adalah wanita. Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormon setelah menopause.

2) Umur

Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda. Peningkatan kasus hipertensi akan berkembang pada umur lima puluhan dan enam puluhan. Dengan bertambahnya umur, dapat meningkatkan risiko hipertensi.

3) Keturunan (Genetik)

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga.

b. Faktor Resiko Yang Dapat Dikontrol:

1) Obesitas

Pada usia pertengahan (+50 tahun) dan dewasa lanjut asupan kalori sehingga mengimbangi penurunan kebutuhan energi karena kurangnya aktivitas. Itu sebabnya berat badan meningkat. Obesitas dapat memperburuk kondisi lansia. Kelompok lansia karena dapat memicu timbulnya berbagai penyakit

seperti artritis, jantung dan pembuluh darah, hipertensi.

2) Kebiasaan Merokok

Merokok menyebabkan peninggian tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis. Merokok menyebabkan hipertensi karena nikotin yg terkandung di dalam rokok memiliki kecenderungan untuk menyempitkan pembuluh darah dan arteri yang dapat menyebabkan plak. Plak menyempitkan pembuluh darah. Nikotin juga memiliki kemampuan untuk merangsang produksi hormon epinefrin juga dikenal sebagai adrenalin yang menyebabkan pembuluh darah mengerut

3) Stres

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Hal ini dapat dihubungkan dengan pengaruh stres yang dialami kelompok masyarakat yang tinggal di kota. Stress meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatis. Adapun stres ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal.

4) Penyakit jasmani

Penyakit jasmani merupakan penyakit yang dapat menyebabkan meningkatkan hipertensi yaitu asam urat, arterosklerosis, hiperkolesterol dan hiperuresemi. Asam urat dapat menyebabkan peningkatan hipertensi karena asam

urat akan menyumbat aliran darah ke jantung sehingga jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa jantung. Dengan demikian tekanan darah akan meningkat.

C. PENATALAKSANAAN YANG DAPAT DILAKUKAN KELUARGA

- 1) Kurangi asupan garam (1 sendok teh/hari)
- 2) Konsumsi buah-buahan dan sayuran (400-500 gr/hari)
- 3) Batasi makanan berlemak (daging berlemak)
- 4) Hindari kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol
- 5) Turunkan berat badan jika berat badan berlebih
- 6) Kelola stress
- 7) Olahraga secara teratur

D. DIET HIPERTENSI

a. Tujuan Diet Rendah Garam

- 1) Membantu menghilangkan penimbunan garam / air dalam jaringan tubuh
- 2) Membantu menurunkan tekanan darah (dalam kasus tekanan darah tinggi)

b. Makanan Apa Saja Yang Harus Dihindari

Pada prinsipnya adalah semua makanan yang diolah menggunakan garam dapur , seperti :

- 1) Daging asap, dendeng, ikan asin, telur asin dan sarden
- 2) Semua makanan yang diolah dengan menggunakan garam soda kue : Roti dan makanan kaleng lainnya yang diolah dengan soda kue
- 3) Sayuran dan buah – buahan yang diolah dengan garam dapur : Sawi asin, asinan, acar, buah dalam kaleng

4) Bumbu masak : Mentega, kopi, kecap asin, saus tomat, terasi, tauco, soda kue

5) Jerohan :Hati, otak, paru, jantung dan udang

c. Makanan Yang Dibatasi

1) Daging dan ikan maksimum 100 gr / hari

2) Telur maksimum 1 butir / hari

3) Susu maksimum 200 gr / hari

d. Makanan Yang Diperbolehkan

Semua makanan yang pengolahannya tanpa garam dapur, tanpa soda kue, vetsin, natrium benzoas (bahan pengawet)

e. Contoh Menu Sehari-Hari

PAGI : Nasi, Telur dadar, Tumis kacang panjang

JAM 10: 00 : Bubur kacang hijau

SIANG : Nasi, Ikan bakar + lalapan, Tempe, Sayur asem dan Pepaya

JAM 15:00 : Buah-buahan

MALAM : Nasi, Semur daging + tahu, Sup sayur dan Pisang

Lampiran 11. Surat Selesai Penelitian Puskesmas

 **PEMERINTAH KOTA SORONG**
DINAS KESEHATAN KOTA
PUSKESMAS KLASAMAN
Jl. S. Kamundan KM 12 Masuk Sorong (98411) Papua Barat
Tlp. (0951) 3137378 e-mail : pkmklasaman.sehat@gmail.com 

Nomor : 445 / 1213 / VI / 2023
Lamp : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian

Sorong, 23 Juni 2023

Kepada
Yth, Ketua Prodi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Sorong
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat Dekan Program studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Sorong No : PP.08.02/I/0472/2023 Tanggal 14 Maret 2023 Perihal Permohonan Ijin Penelitian bagi Mahasiswa yang bersangkutan ;

Nama : Riskiyana
Nim : 31440120041
Program Studi : Program studi Diploma III Keperawatan
Judul KT : "PENERAPAN TERAPI HIPNOTIS LIMA JARI PADA PASIEN YANG MENGALAMI ANSIETAS DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLASAMAN KOTA SORONG "

Dengan ini telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh Pendidikan, yaitu periode bulan Juni 2023. Demikian penyampaian Kami, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Klasaman

dr. LEVINA B SESA
Nip. 19840223 201503 2 002

Lampiran 12. Dokumentasi

Klien I Ny. W

PENGKAJIAN



PEMERIKSAAN TTV



PENGISIAN INFORMEND CONSENT



Tanggal : 15-06-2023

Klien II Ny. S

PENGKAJIAN



PENGISIAN INFORMEND CONSENT



PEMERIKSAAN TTV



Tanggal : 15-06-2023

IMPLEMENTASI H1



PEMERIKSAAN TTV H1



Tanggal : 16-06-2023

IMPLEMENTASI H2



PEMERIKSAAN TTV H2



IMPLEMENTASI H1



PEMERIKSAAN TTV H1



Tanggal : 16-06-2023

IMPLEMENTASI H2



PEMERIKSAAN TTV H2



EVALUASI H2



Tanggal : 17-06-2023

IMPLEMENTASI H3



PEMERIKSAAN TTV H3



EVALUASI H3



Tanggal : 18-06-2023

EVALUASI H2



Tanggal : 17-06-2023

IMPLEMENTASI H3



PEMERIKSAAN TTV H3



EVALUASI H3



Tanggal : 18-06-2023

EVALUASI H4



PEMERIKSAAN TTV H4



Tanggal : 19-06-2023

EVALUASI H4



PEMERIKSAAN TTV H4



Tanggal : 19-06-2023

Lampiran 13. Berita Acara

BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Riskiyana
Nim : 31440120041
Judul Kti : Penerapan Teknik Hipnotis 5 Jari Pada Pasien Yang Mengalami
Ansietas Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas
Klasaman

Nama Penguji	Rekomendasi	Tanda Tangan
S. L. Momot, S, SiT, MPH	1) Edukasi kesehatan (praktiknya) 2) Setiap implementasi harus ada hasilnya 3) Implementasi pasien kedua disesuaikan dengan kondisi pasien 4) Tujuan dan kriteri hasil sesuaikan manual	
Nurul Kartika Sari, M. Kep	1) Respon pasien disesuaikan dengan implementasi dari hasil evaluasi 2) Implementasi focus ke intervensi utama 3) Evaluasi tekanan darah setiap hari berapa penurunannya (buat tabel observasi)	
Butet Agustarika, M. Kep	1) Dokumentasi lebih spesifik 2) Judul kata "terapi" disesuaikan dengan "teknik" 3) Bab 2 disesuaikan dengan	

	judul 4) Keterbatasan misalnya waktu 5) Sistematika penulisan redaksi penggunaan kata yang tepat 6) Perlu latihan lagi 7) Simbol-simbol penulisan	
--	---	--