

Penerapan Hipnosis 5 Jari terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Op Batu Ureter di Ruang Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

by Gita Isnaini

Submission date: 03-Aug-2024 01:05PM (UTC+0700)

Submission ID: 2426581604

File name: VITAMIN_Vol_2_no_4_Okto_2024_hal_01-29.pdf (1.13M)

Word count: 8214

Character count: 49988



Penerapan Hipnosis 5 Jari terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Op Batu Ureter di Ruang Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Gita Isnaini

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

Gitaisnaini1410@gmail.com

Abstract. *Urinary Tract Stones (Urolithiasis) are a pathological condition due to hard masses such as stones that form along the urinary tract and can cause pain, bleeding, or infection in the urinary tract. The formation of stones is caused by urine being saturated with salts that can form stones or because the urine lacks materials that can inhibit stone formation, lack of urine production, and other idiopathic conditions. To find out the results of applying five finger hypnosis therapy to reduce anxiety levels in pre-operative ureteral stone patients in the Mawar Room at RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. The type of research used is descriptive quantitative with survey methods. The research results showed that after being given 5 finger hypnosis to patients Mr.S and Mrs. K both respondents experienced a decrease in anxiety to mild anxiety level where Mr.S's anxiety level was 43 while Mrs. K anxiety level 44. Solid 5 finger hypnosis reduces anxiety levels in preoperative patients*

Keywords: Ureter stones, 5 finger hypnosis, Anxiety

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

Kata kunci : Batu Ureter, Hipnosis 5 jari , Kecemasan

1. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

Berdasarkan WHO Penyakit ini menyerang sekitar 4% dari seluruh populasi, dengan rasio pria wanita 4:1 dan penyakit ini disertai morbiditas yang besar karena rasa nyeri. Di Amerika Serikat 5-10% penduduknya menderita penyakit ini, sedangkan di seluruh dunia rata-rata terdapat 1-2% penduduk yang menderita batu saluran kemih. Penyakit ini merupakan tiga

¹³ Penyakit terbanyak dibidang urologi disamping infeksi saluran kemih dan pembesaran prostat. (Ismy et al., 2022)

Angka kejadian batu ureter di Indonesia diperoleh sebesar 499,800 jiwa, 58,959 jiwa melakukan kunjungan, 19,018 jiwa dirawat dengan presentase angka mortalitas 1,98% atau 378 jiwa dari semua jumlah pasien yang dirawat. Prevalensi kasus di Jawa Tengah mencapai 0,8% sejajar dengan daerah Jawa Barat dan Sulawesi Tengah. Jumlah kasus tertinggi di Yogyakarta dengan presentasi 1,2% dan disusul Aceh presentase 0.9%. Sebanyak 10% masyarakat di Indonesia memiliki resiko untuk menderita Ureterolithiasis, dan 50% pada mereka yang pernah menderita, Ureterolithiasis akan timbul kembali dikemudian hari (Sari et al., 2021)

⁴ Penyakit batu saluran kemih merupakan tiga penyakit terbanyak di bidang urologi setelah infeksi saluran kemih dan pembesaran prostat benigna. Berdasarkan lokasinya, batu saluran kemih ini dapat dibagi menjadi empat, yaitu batu ginjal, batu ureter, batu kandung kemih, dan batu uretra. obstruksi ekstrarenal intraluminal yang paling sering ditemui adalah batu ginjal atau batu ureter. Selain itu, penelitian oleh Lubis di RS Sleman Yogyakarta menemukan 30 pasien (38,96%) dari 77 pasien batu saluran kemih adalah pasien ureterolithiasis. Anatomi ureter memiliki tiga lokasi penyempitan yang memungkinkan terhentinya batu, yaitu perbatasan antara pelvis renalis dengan ureter (pelvicoureter junction), persilangan ureter dengan arteri iliaka dalam rongga pelvis, dan pada perbatasan ureter dengan kandung kemih (Purnomo, 2004). Adanya batu pada ureter ini dapat menyebabkan kolik ginjal akut yang sering dijumpai. Pada keadaan yang sering kambuh, angka kekambuhan berkisar 1-2 kasus per seribu orang setiap tahun dan harus dioperasi dalam (Fitri, 2020)

Banyak orang yang belum paham tentang operasi ⁶ lebih dari dua pertiga pasien yang menunggu operasi mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan pada masing-masing pasien tergantung pada pengalaman yang dipengaruhi oleh beberapa banyak faktor. Beberapa tingkat kecemasan terjadi sebagai reaksi alami yang tidak dapat diperkirakan, terutama pada pasien pre operatif, khususnya pada pasien yang untuk pertama kali mengalami operasi. ⁶ Kecemasan pre operasi yang berlebihan dapat menimbulkan respon patofisiologis yang meliputi takikardia, hipertensi, aritmia, dan nyeri hebat dapat menetap hingga periode post operas (Sari et al., 2021)

²¹ Kecemasan (anxiety) merupakan kekhawatiran yang kurang jelas atau tidak berdasar. Kecemasan merupakan relaksite hadap pengalaman-pengalaman tertentu dimana reaksi tersebut dapat dilihat dari pernyataan pribadi yang diketahui dari apa yang dikatakan, bagaimana ia bertindak atau dari perubahan-perubahan psikologis yang berhubungan dengan respon. Tindakan yang dapat diberikan untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan terapi

farmakologi dan non farmakologi. Terapi Hipnosis lima jari adalah terapi obat yang diberikan untuk mengurangi efek cemas yang dialami. (Pratiwi, 2020)

Terapi Hipnosis lima jari sendiri⁸ merupakan suatu terapi dengan menggunakan 5 jari tangan, klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stress, tegang, dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jari tangan sesuai perintah. Beberapa penelitian telah terbukti bahwa terapi Hipnosis lima jari dapat menurunkan kecemasan baik pada pasien hipertensi maupun populasi lain. Penelitian yang deskriptif dilakukan oleh Norkhalifah & Mubin, (2022) pada 3 kasus hipertensi ditemukan bahwa ada perubahan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi Hipnosis 5 jari. (Pratiwi, 2020)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang¹⁸ dilakukan di ruang Mawar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen ada 9 kamar dengan total jumlah bed 35 bed, dan jumlah pasien pre operasi batu ureter ada 28% diketahui bahwa dari 2 pasien yang diwawancara dan mengalami tingkat kecemasan. Tujuan dari penulisan ini adalah⁶ untuk mengetahui pengaruh Terapi hipnosis lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi batu ureter di ruang Mawar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana hasil penerapan terapi⁶ hipnosis lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi batu ureter di Ruang Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen"

C. Tujuan Penerapan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil penerapan terapi hipnosis lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi batu ureter¹⁸ di Ruang Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Tujuan Khusus

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

D. Manfaat Penerapan

1. Manfaat Praktik

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

2. Manfaat Teoritis

Penerapan ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

a. Bagi Masyarakat

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

b. Bagi Mahasiswa Perawat

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

c. Bagi Perawat

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

2. TINJAUAN PUSTAKA

A. Batu Ureter

1. Definisi

⁷ *Urolithiasis* (batu ureter) adalah suatu kondisi dimana dalam saluran kemih individu terbentuk batu berupa kristal yang mengendap dari urin. ⁹ Pembentukan batu dapat terjadi ketika tingginya konsentrasi kristal urin yang membentuk batu seperti zat kalsium, oksalat, asam urat dan/atau zat yang menghambat pembentukan batu (sitrat) yang rendah. *Urolithiasis* merupakan obstruksi benda padat pada saluran kencing yang terbentuk karena faktor presipitasi endapan dan senyawa tertentu. (FRANCILIA, 2021)

2. Etiologi

⁴ *Penyebab* terjadinya urolithiasis secara teoritis dapat terjadi atau terbentuk diseluruh saluran kemih terutama pada tempat-tempat yang sering mengalami hambatan aliran (statis urin) antara lain yaitu sistem kalises ginjal atau buli-buli. Adanya kelainan bawaan pada pelvikalis (stenosis uretro-pelvis)

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

3. Patofisiologi

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

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

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

4. Penatalaksanaan

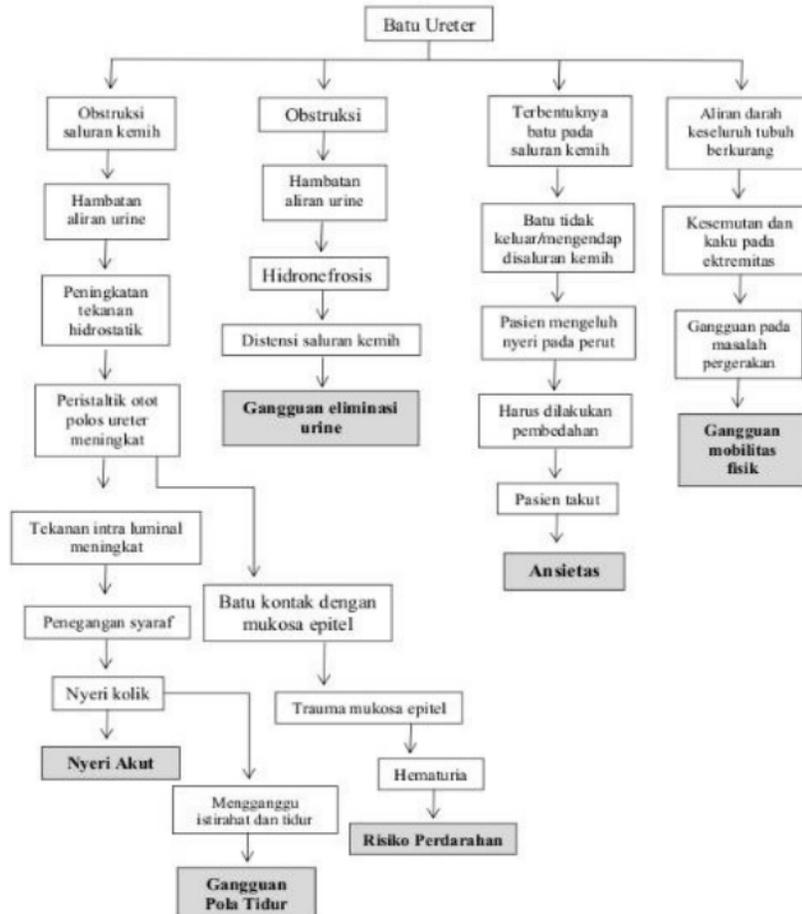
Tujuan dalam penatalaksanaan medis pada urolithiasis adalah untuk menyingkirkan batu, menentukan jenis batu, mencegah penghancuran nefron, mengontrol infeksi, dan mengatasi obstruksi yang mungkin terjadi. Batu yang sudah menimbulkan masalah pada saluran kemih secepatnya harus dikeluarkan agar tidak menimbulkan penyulit yang lebih berat. Indikasi untuk melakukan tindakan/ terapi pada batu saluran kemih adalah jika batu telah menimbulkan obstruksi dan infeksi. Beberapa tindakan untuk mengatasi penyakit urolithiasis adalah dengan melakukan observasi konservatif (batu ureter yang kecil dapat

melewati saluran kemih tanpa intervensi), agen disolusi (larutan atau bahan untuk memecahkan batu), mengurangi obstruksi (DJ stent dan nefrostomi), terapi non *invasif Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy* (ESWL), terapi invasif minimal: *ureterorenoscopy* (URS), *Percutaneous Nephrolithotomy*, *Cystolithotripsy/ystolithopalaxy*, terapi bedah seperti *nefrolithotomi*, *nefrektomi*, *pyelolithotomi*, *uretrolithotomi*, *sistolithotomi*(Widiana, 2021)

5. Komplikasi

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

6. Patway



7. Tanda dan gejala

- Nyeri/kolik
- Gangguan pola berkemih
- Demam
- Gejala gastrointestinal

8. Komplikasi batu Ureter

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

- 1) Obstruksi adalah situasi di mana, karena berbagai alasan, saluran kemih tersumbat secara fungsional dan anatomis, mencegah urin mengalir dari proksimal tubuh ke bagian distal.
- 2) Uremia adalah kondisi berbahaya di mana ginjal berhenti bekerja sebagaimana mestinya. Ini dapat terjadi pada individu dengan penyakit ginjal kronis lanjut..
- 3) Sepsis merupakan suatu komplikasi infeksi yang mengancam jiwa. Sepsis terjadi ketika peradangan di seluruh tubuh dipicu oleh bahan kimia yang dilepaskan ke aliran darah untuk melawan infeksi. Akibat dari hal ini, banyak sistem organ dapat rusak, mengakibatkan kegagalan organ dan terkadang bahkan kematian.
- 4) Pielonefritis kronis, Hal ini disebabkan oleh peradangan ginjal dan fibrosis yang disebabkan oleh refluks vesicoureteral (pembalikan kencing ke ginjal) atau alasan lain untuk pemeriksaan saluran kemih.
- 5) Gagal ginjal akut atau kronis Gagal ginjal yang parah terjadi ketika ginjal tiba-tiba menjadi tidak mampu membuang limbah dari darah. Gagal ginjal terus menerus merupakan penyakit ginjal yang sudah lama terjadi menyebabkan gagal ginjal.
- 6) Keluar batu saluran kencing spontan
- 7) Hematuria atau buang air kecil berdarah
- 8) Gagal ginjal(Lailah, 2023)

B. Kecemasan

1. Definisi

⁵ Kecemasan (ansietas) merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Kecemasan pada individu dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dan merupakan sumber penting dalam usaha memelihara keseimbangan hidup. Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu(Pratiwi, 2020)

2. Tingkat kecemasan

Respon kecemasan dapat dan di jelaskan sebagai berikut:

- a. Kecemansanringan yang di tandai dengan sekali nafas dalam, denyut nadi dan tekanan darah sedikit meningkat, gejala ringan pada lambung, muka berkerutdan bibir bergetar, mampu menerima rangsangan kompleks, konsentrasi pada masaah

dan menyelesaikan secara efektif, tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan dan suara kadang meninggi.

- b. Kecemasan sedang yang di tandai dengan adanya napas pendek yang sering, nadi ekstrasistolik dan peningkatan tekanan darah, mulut kering, anoreksia, diare atau konstipasi, gelisah, rangsangan luar tidak mampu diterima. Dan berfokus apa yang menjadi perhatiannya: gerakan tersentak sentak, berbicara banyak dan lebih cepat, serta perasaan yang tiak nyaman.
- c. Kecemasan berat yang di tandain denga napas pendek, nadi dan tekanandarah naik, berkeringant dan sakit kepala, penglihatan kabur, tidak mampu menyelesaikan masalah, adanya perrasaan ancaman meningkat.
- d. Panik yang di tandai dengan nafas pendek, rasa tercekik, sakit dada, pucat, hipotensi, rendahnya koordinasi motorik, tidak dapat berfikir logis, mengamuk, marah, ketakutan berteriak- teriak, persepsi kacau, kecemasan dapat di identifikasikan melalui respon yang berupa respon fisik, emosional, dan kongnitif. Menurut Sundeen (2002) dalam Hidayat, dkk.,

3. Instrument tingkat kecemasan

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

Nilai 1Skor 20-44 : kecemasan ringan

Nilai 2Skor 45-59 : kecemasan sedang

Nilai 3Skor 60-74 : kecemasan berat

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

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

4. Faktor Penyebab Kecemasan

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

a. Teori predisposisi

1) Teori psikoanalitik

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

2) Teori interpersonal

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

3) Teori biologis

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

4) Teori perilaku

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

5. Penatalaksanaan Kecemasan

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

- a. Meningkatkan kekebalan tubuh.
- b. Terapi psikofarmaka
- c. Terapi somatik
- d. Psikoterapi

C. Hipnosis 5 jari

1. Definisi

8
Terapi Hipnosis lima jari sendiri merupakan suatu terapi dengan menggunakan 5 jari tangan, klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stress, tegang, dan takut dengan menerima saran- saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari- jari tangan sesuai perintah Beberapa penelitian telah terbukti bahwa terapi Hipnosis lima jari dapat menurunkan kecemasan baik pada pasien hipertensi maupun populasi lain . Penelitian yang deskriptif dilakukan oleh Norkhalifah & Mubin, (2022) pada 3 kasus hipertensi ditemukan bahwa ada perubahan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi Hipnosis 5 jari. Namun dalam penelitian ini hanya menggunakan 3 kasus hipertensi dan dikelola hanya satu hari (asuhan Keperawatan).(TANAN & Kep, n.d.)

2. Tujuan Hipnosis 5 Jari

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

3. Indikasi Hipnosis 5 Jari

Indikasi hipnosis 5 jari adalah sebagai berikut:

- 16
a. Klien dengan kecemasan ringan-sedang
 - b. Klien dengan nyeri ringan- sedang
 - c. Pasien post operasi
 - d. Pasien yang mengalami ketegangan dan stress yang membutuhkan kondisi rileks.
- (Aeni, 2022)

4. Konsep kontra indikasi pasien Hipnosis 5 jari

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

5. Langkah langkah hipnosis 5 jari

Adapun langkah-langkah hipnosis 5 jari sebagai berikut :

a. Persiapan

- 1) Kontrak waktu dengan pasien
- 2) Jelaskan prosedur dan manfaat terapi
- 3) Mempersiapkan perlengkapan, kesiapan pasien dan lingkungan nyaman.
- 4) Atur posisi pasien 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
- 5) sentuh ibu jari selama 5 menit(Saswati et al., 2020)



Gambar.1 hipnosis 5 jari

D. Konsep Asuhan Keperawatan

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

1. Pengkajian

- 1) Identitas
- 2) Keluhan utama
- 3) Riwayat penyakit sekarang
- 4) Riwayat penyakit dahulu
- 5) Riwayat penyakit keluarga
- 6) Riwayat psikososial
- 7) Pola fungsi kesehatan
 - a. Pola aktivitas
 - b. Pola nutrisi metabolik
 - c. Pola eliminasi
 - d. Aktivitas/latihan
 - e. Pola istirahat tidur
 - f. Pola Kognitif perseptual
 - g. Pola toleransi-koping stress
 - h. Persepsi diri atau konsep diri
 - i. Pola seksual reproduksi
 - j. Pola hubungan dan peran
 - k. Pola nilai dan keyakinan
- 8) Pemeriksaan fisik
 - a. Kondisi umum dan tanda-tanda vital
 - b. Pemeriksaan Fisik

2. Diagnosa Keperawatan

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

3. Rencana Tindakan

Tabel.1

No	Diagnosa (SDKI)	SLKI	SIKI
1.	Gangguan Eliminasi Urine b.d Infeksi ginjal dan saluran kemih	Eliminasi Urine Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x... jam maka eliminasi urine membaik dengan kriteria hasil 1. Sensasi berkemih 5 2. Desakan berkemih (urgensi) 5 3. Distensi kandung kemih 5 4. Berkemih tidak tuntas (hesitancy) 5 5. Volume residu urine 5 6. Urin menetes (dribbling) 5 7. Nokturia 5 8. Mengompol 5 9. Enuresis 5 10. Disuria 5 11. Anuna 5 12. Frekuensi BAK 5 13. Karakteristik urino 5	Manajemen Eliminasi Urin (I.04152) Observasi 1. Identifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urin 2. Identifikasi faktor yang menyebabkan retensi atau inkontinensia urin 3. Monitor eliminasi urin (mis.frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) Terapeutik 1. Catat waktu-waktu dan haluaran berkemih 2. Batasi asupan cairan, jika perlu 3. Ambil sampel urin tengah (midstream) atau kultur Edukasi 1. Ajarkan tanda dan gejala infeksi saluran berkemih 2. Ajarkan mengukur asupan cairan dan haluaran urin 3. Ajarkan mengambil spesimen urin midstream 4. Ajarkan mengenali tanda berkemih dan waktu yang tepat untuk berkemih 5. Ajarkan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul/berkemihan 6. Anjurkan minum yang cukup, jika tidak ada kontraindikasi 7. Anjurkan mengurangi minum menjelang tidur Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat supositoria uretra, jika perlu
2	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan criteria hasil : 1. Keluhan nyeri 5 2. Meringis 5 3. Sikap protektif 5 4. Gelisah 5 5. Kesulitan tidur 5	Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 2. Fasilitasi istirahat dan tidur. Edukasi 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri

			2. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
			3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
			Kolaborasi
			1. Kolaborasi pemberian analgetik
3	Gangguan Tidur Hambatan Lingkungan	Pola b.d	<p>Pola tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka pola tidur meningkat dengan kriteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan beraktivitas 5 2. Keluhan sulit tidur 5 3. Keluh sering terjaga 5 4. Keluh tidak puas tidur 5 5. Keluhan pola tidur berubah 5 6. Keluhan istirahat tidak cukup 5
			<p>Dukungan tidur (I.09265)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batas waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) 6. Sesuaikan jadwal pemberian obat atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM 5. Ajarkan faktor-faktor berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 6. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya
4	Ansietas		<p>Tingkat Ansietas (L.09093)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi</p> <p>Reduksi Ansietas (I.09134)</p>

	keperawatan selama ...x... jam maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil	Observasi
	1. Verbalisasi kebingungan (5)	1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stressor)
	2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi (5)	2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
	3. Perilaku gelisah (5)	3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)
	4. Perilaku tegang (5)	Terapeutik
	5. Keluhan pusing (5)	1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
	6. Anoreksia (5)	2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
	7. Palpitasi (5)	3. Pahami situasi yang membuat ansietas
	8. Diaforesis (5)	4. Dengarkan dengan penuh perhatian
	9. Tremor (5)	5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
	10. Pucat (5)	6. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
	11. Konsentrasi (5)	7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
	12. Pola tidur (5)	8. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang
	13. Frekuensi pernapasan (5)	Edukasi
	14. Frekuensi nadi (5)	1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
	15. Perasaan keberdayaan (5)	2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
	16. Tekanan darah (5)	3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, Jika perlu
	17. Kontak mata (5)	4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
	18. Pola berkemih (5)	5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
	19. Orientasi (5)	6. Latih kegiatan pengelihan untuk mengurangi ketegangan
		7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
		8. Latih teknik relaksasi
		Kolaborasi
		Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
5	Gangguan mobilitas fisik	Dukungan Ambulasi (L.06171)
	Mobilitas Fisik (L.05042)	Observasi
	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x... jam maka mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil	1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya
	1. Pergerakan ekstremitas (5)	2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi
		3. Monitor frekuensi jantung dan

2. Kekuatan otot (5)		10 tekanan darah sebelum memulai ambulasi
3. Rentang gerak (ROM) (5)		
4. Nyeri (5)		4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi
5. Kecemasan (5)		
6. Kaku sendi (5)		
7. Gerakan tidak terkoordinasi (5)	tidak	Terapeutik
8. Gerakan terbatas(5)		1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis.tongkat, kruk)
Kelemahan fisik (5)		2. Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika perlu
		3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi
		Edukasi
		1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi
		2. Anjurkan melakukan ambulasi dini.
		3. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis. berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi)

E. Implementasi Keperawatan

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

F. Evaluasi Keperawatan

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

3.METODOLOGI KASUS

A. Rencana Penerapan

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

B. Subjek Penerapan

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

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

C. Gambaran Kasus

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

- 1) Pasien I
Nama : Tn.K
Umur :75 Tahun 9 bulan 25 hari
Diagnosa ; Batu Ureter
Alamat : Pakis Rt001/000, Sukorejo Sambirejo, Sragen.
No RM :336***

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

Tanda- tanda vital

TD : 130/90mmHg

Suhu :36,9

Nadi : 78 x/menit

SpO2 : 99%

2) Pasien II

Nama : Ny.K

Umur :75 Tahun 4 bulan 12 hari

Diagnosa ; Batu Ureter

Alamat : Bagun Rejo Rt014/000, Sambirejo, Sragen

No RM : 548***

Keluhan utama Ny.K mengatakan sulit saat BAK. Pada riwayat kesehatan dahulu Ny.K mengatakan jika tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti diabetes melitus, dan hipertensi. Keluarga Ny.K mengatakan jika Ny.K Kesulitan BAK sejak 2 minggu yang lalu . Ny.K mengatakan jika BAK susah dan nyeri. Hasil pengkajian dilakukan pada tanggal jam 08.30 WIB didapat hasil Ny.K keadaan umum lemah. Kesadaran pasien composmentis.

Tanda- tanda vital

TD : 120/70mmHg

Suhu :36,7

Nadi : 69 x/menit

SpO2 : 97%

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

- a. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran penyakit yang di derita (D.0080)
Interverensi keperawatan yang Secara pengkajian pada Tn.S dan Ny. S keseluruhan interverensi keperawatan pada masing masing diagnosa

keperawatan dilakukan. Akan tetapi, tidak semua teratasi dengan kriteria yang telah diharapkan. Pada kecemasan yang dilakukan adalah teknik hipnosis lima jari

D. Definisi operasional

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

Tabel.2

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur
Terapi Hipnosis 5 jari	Terapi hipnosis 5 jari merupakan hipnosis lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh jari-jari pada tangan sambil membayangkan hal-hal yang disukai. Hipnosis lima jari merupakan salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang.	Standart operasional Prosedur (SOP)	a) sentuhan pada jari tangan, yaitu pertama ibu jari menyentuh jari telunjuk, kedua ibu jari menyentuh jari tengah, ketiga ibu jari d) menyentuh jari manis, ke empat ibu jari menyentuh jari telunjuk. e)
Tingkat Kecemasan	Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang	Lembar kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian	tingkat kecemasan Nilai 1 Skor 20-44 : kecemasan ringan Nilai 2 Skor 45-59 : kecemasan sedang Nilai 3 Skor 60-74 : kecemasan berat

2
oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II).

kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung

Nilai 4 Skor 75-80 : kecemasan panik / sangat

Definisi operasional

E. Lokasi dan waktu

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

F. Pengumpulan data

1. Observasi

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

2. Studi Dokumentasi

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

G. Pengolahan data

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

H. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan (informend conserit)
2. Tanpa nama
3. Kerahasiaan (Confidentiality)
4. Bermanfaat (Beneficience)
5. Kejujuran (Veracity)
6. Keadilan (Justice)
7. Tidak merugikan (Non maleficience)

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penerapan

1. Gambaran Lokasi Penerapan

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

2. Hasil penerapan

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

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

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

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

Tabel.2 Hasil kecemasan pada pasien pre oprasi batu ureter sesudah dilakukan penerpan hipnosis 5 jari di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

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

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

Tabel.3 Hasil nilai kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan hipnosis 5 jari di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

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

Tabel.3 didapat atas hasil hypnosis 5 jari yang dilakukan pada 2 responden dengan diagnose Batu Ureter menunjukkan bahwa kecemasan sebelum dan sesudah mendapat penerapan hypnosis 5 jari Tn.S dengan tingkat kecemasan awal 47 menjadi 43 sedangkan Ny. K tingkat kecemasan awal 49 menjadi 44.

Tabel.4 Hasil perbandingan akhir nilai 2 responden

No.	Responden	Sebelum	Sesudah
1.	Tn.s	47 (kecemasan sedang)	43 (Kecemasan ringan)
2.	Ny.k	49 (Kecemasan Sedang)	44 (Kemasan ringan)

Tabel.4 didapat atas hasil hypnosis 5 jari yang dilakukan pada 2 responden dengan diagnose Batu Ureter menunjukkan bahwa keduanya ada persamaan yaitu kecemasan sebelum dan sesudah mendapat penerapan hypnosis 5 jari Tn.S dengan tingkat kecemasan awal 47 kecemasan sedang menjadi 43 kecemasan

ringan sedangkan Ny. K tingkat kecemasan awal 49 kecemasan sedang menjadi 44 kecemasan ringan.

B. Pembahasan

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

1. Kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan penerapan hipnosis 5 jari di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Hasil penelitian pada table 4.1 menunjukkan bahwa sebelum diberikan hipnosis 5 jari pada pasien Tn.S dan Ny. K kedua responden berada di tingkat kecemasan sedang dimana Tn.S tingkat kecemasannya 47 sedangkan Ny. K tingkat kecemasan 49. Sesuai dengan teori yang sudah di jelaskan Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Pardede & Zahro, 2017) di RSUD DR. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi, diperoleh data bahwa dari 31 orang sebelum dilakukan terapi hipnosis lima jari terdapat 7 orang (22,6%) dengan kecemasan berat 19 orang (61,3%) dengan kecemasan sedang dan 5 orang (16,1%) dengan kecemasan ringan. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan (Candra et al., 2014) di Ruang Bedah RSUD Padang Panjang didapatkan hasil penelitian bahwa dari 67 pasien pre operasi sebahagian besar (88,1%) berada pada tingkat kecemasan ringan, dan selebihnya (11,9%) berada pada tingkat kecemasan berat. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan (Wahyudin, 2017)) di ruang Bedah RSUD Fatmawati, lebih dari separuh pasien pre operasi (77%) berada pada tingkat kecemasan ringan, dan selebihnya (23%) berada pada tingkat kecemasan berat.

Kecemasan dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan yang tidak di tangani dengan baik justru dapat berpengaruh buruk pada individu. Gejala yang muncul pada penelitian dengan menggunakan kuisisioner William W.K.Zung meliputi adanya perasaan cemas, takut akan fikiran sendiri, mudah tersinggung, gemetar, gelisah, sukar masuk tidur, terbangun malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun badan lesu, sukar konsentrasi, perasaan sedih,

penglihatan kabur, jantung berdebar, sering menarik nafas, sering buang air kecil, kepala terasa pusing, tidak tenang, kening Nampak mengerut, Nampak tegang, dan muka merah. Pada saat pengkajian pandangan mata klien Nampak tidak focus suara gemetar dan ektrimitas klien Nampak tegang. (Aeni, 2022)

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

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

Pasien yang diberikan hipnotis lima jari akan mengalami relaksasi sehingga berpengaruh terhadap system tubuh dan menciptakan rasa nyaman serta perasaan tenang. Manfaat hipnotis lima jari dapat meningkatkan semangat, menimbulkan kedamaian di hati dan mengurangi ketegangan. Tujuan dari hipnotis lima jari yaitu untuk merubah persepsi kecemasan, stress, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah (Dekawaty, 2021).

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

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

sesuai dengan teori yang dijelaskan Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hastuti & Arumsari, 2018) yang mengatakan bahwa mekanisme hipnosis lima jari terhadap kecemasan¹⁶ merupakan salah satu self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres dari pikiran seseorang. Hipnosis lima jari mempengaruhi system limbic seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormone hormone yang dapat memacu timbulnya stres, menurunkan ketegangan otot, membantu memusatkan pikiran. Respon yang diberikan pada relaksasi ini akan menghubungkan dengan sistem parasimpatik yang mendobrak masuk dan menghasilkan sensasi ketenangan dan detak jantung akan menjadi lambat, sehingga tubuh dan pikiran menjadi tenang. Kegiatan melakukan terapi hipnosis lima jari harus dilakukan secara teratur minimal 10 menit dalam satu hari untuk mendapatkan ketenangan dan mengatasi kecemasan, buktinya responden pada kelompok hipnosis lima jari setiap hari mengalami penurunan skor stres yang signifikan, hal ini dapat dilihat pada perubahan proporsi skor cemas pada pre test dan post test..

4. Hasil perbandingan hasil akhir antara responden.

Hasil penerapan yang didapat hasil pada kedua pasien yang dilakukan hypnosis 5 jari mengalami penurunan kecemasan sesuai dengan table 4.4 didapat bahwa hypnosis 5 jari dilakukan kedua responden didapat perbandingan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan pada kedua pasien dengan diagnose batu ureter pre oprasi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulyani, 2019) tentang efektifitas hipnosis lima jari terhadap kecemasan pasien pre operasi laparotomi di ruang pra bedah RS PELNI tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terbanyak responden yang d iberikan intervensi hipnosis lima jari dengan tingkat kecemasan ringan sebesar 56.3 % pendidikan ini meliputi bahan latihan nafas dalam, batuk dan relaksasi, perubahan posisi dan gerakan tubuh aktif, control dan medikasi nyeri, control kognitif (seperti imajinasi, distraksi, berpikir positif) dan informasi lain yang dibutuhkan.¹¹ Manfaat dari insrtuksi praoperatif dikenal sejak lama. Setiap pasien diajarkan sebagai seorang individu, dengan mempertimbangkan segala keunikan, Ansietas, kebutuhan dan harapanharapannya. Program instruksi yang didasarkan pada kebutuhan individu direncanakan dan diimplementasikan pada waktu yang tepat. Jika sesi penyuluhan beberapa dilakukan beberapa hari

sebelum pembedahan, pasien mungkin tidak ingat tentang apa yang telah dikatakan. Jika instruksi diberikan terlalu dekat dengan waktu pembedahan, pasien mungkin tidak akan dapat berkonsentrasi atau belajar karena kecemasan atau efek dari medikasi praanesthesia

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

C. Keterbatasan Peneliti

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

5. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

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

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

B. Saran

1. Bagi institusi
Diharapkan dapat menambah refrensi pada bidang keperawatan. Selain dapat digunakan sebagai bahan refrensi untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai penurunan kecemasan dengan hypnosis 5 jari
2. Bagi Rumah sakit
Diharapkan dapat menjadi bahan refrensi dan masukan untuk rumah sakit guna untuk mmingkatkan pelayanan kesehatan.
3. Bagi pasin dan keluarga
Diharapkan memberikan pengetahuan dan wawasan kepada pasien dan keluarga agar di terapkan dalam perawatan pada pasien pre operasi yang mengalami tingkat kecemasan dengan hypnosis 5 jari
4. Bagi Penulis
Diharapkan karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan khususnya pada pasie pre operasi yang mengalami kecemasan

6.DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, I. E. N. (2022). Penerapan hipnosis 5 jari untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1119–1126.
- Arjuna, A., & Rekawati, E. (2020). Terapi Komplementer untuk Penatalaksanaan Kecemasan atau Depresi pada Lansia yang Tinggal di Komunitas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 205–214.
- BAHRI, E. R. I. S. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. A (54 TAHUN) DENGAN GANGGUAN SISTEM PERKEMIHAN: BATU URETER (URETEROLITHIASIS) DI RUANG MULTAZAM 3 RS MUHAMMADIYAH KOTA BANDUNG*. Universitas Aisyiyah Bandung.
- Fitri, S. E. (2020). *Minat Dan Hasil Belajar Siswa Pada Sub Materi Sistem Eksresi Manusia Dengan Penerapan Model Pembelajaran Predict-Observe-Explain (POE) Di Man 5 Aceh Besar*. UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
- FRANCILIA, D. (2021). *TUGAS AKHIR ASUHAN GIZI PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSIS MEDIS BATU URETER, ACUTE RENAL FAILURE (ARF), HIDRONEFROSIS DEXTRA DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Ihtariyanti, I. (2023). Penerapan Hipnosis 5 Jari untuk Menurunkan Tingkat Ansietas pada Santri Baru. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(1), 77–82.

- Ismay, J., Ridha, M., & Al Faruqi, R. (2022). Pengaruh Diuretik Terhadap Stone-Free Rate Batu Ureter dengan Pneumatic Lithotripsy. *Journal of Medical Science*, 3(2), 97–102.
- Kartika, D., & Aviani, Y. I. (2020). Faktor–Faktor Kecemasan Akademik Selama Pembelajaran Daring Pada Siswa SMA di Kabupaten Sarolangun. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 4(3), 3544–3549.
- Khumaeroh, A., & Sukmarini, L. (2022). Manajemen Nyeri Akut pada Pasien dengan Batu Ureter Level UVJ dan Batu Ginjal Dextra. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 1012–1020.
- Lailah, N. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. K DENGAN BATU URETER POST OP URETEROLITOTOMI HARI KE 0 DI RUANG BAITUS SALAM 1 RSI SULTAN AGUNG SEMARANG*. UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG.
- Pratiwi, A. (2020). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Perawatan Bedah Rsud Pakuhaji. *Jurnal Health Sains*, 1(5), 320–330.
- Rahman, M. T. (2020). *Filsafat Ilmu Pengetahuan*. Prodi S2 Studi Agama-Agama UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Rahmat, L. J., Damayanti, O., Aediana, A., & Nilasari, V. (2024). MANFAAT TEH OLOONG TERHADAP GAMBARAN URETER PADA PEMERIKSAAN MSCT STONOGRAFI PADA KASUS UROLITHIASIS DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. HASAN SADIKIN BANDUNG. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)*, 2113–2124.
- Sari, Y. F., Diana, V., & Koeswandari, R. (2021). Documentation Study: Acute Pain In Tn. S. Patients With Pre Operation Ureterolythiasis. *Health Media*, 3(1), 9–14.
- Saswati, N., Sutinah, S., & Dasuki, D. (2020). Pengaruh Penerapan Hipnosis Lima Jari untuk Penurunan Kecemasan pada Klien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(1), 136–143.
- TANAN, N. S. R., & Kep, M. (n.d.). *HIPNOTIS 5 JARI DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN: STRATEGI EFEKTIF UNTUK MENGURANGI KECEMASAN*.
- Widiana, A. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN BATU URETER POST OP URETEROLITOTOMI HARI KE 0 DI RUANG BAITUS SALAM 1 RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG*. Universitas Islam Sultan Agung.
- YULIANA, D. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF BATU GINJAL KANAN DENGAN TINDAKAN NEFROLITOTOMI DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2022*. Poltekkes Tanjungkarang.

Penerapan Hipnosis 5 Jari terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Op Batu Ureter di Ruang Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.arikesi.or.id Internet Source	1%
2	repository.untar.ac.id Internet Source	1%
3	nadyarizkiyanti.blogspot.co.id Internet Source	1%
4	semnaslppm.ump.ac.id Internet Source	1%
5	pojokperawat.wordpress.com Internet Source	1%
6	www.scilit.net Internet Source	1%
7	abyan-afly-nur-fkp15.web.unair.ac.id Internet Source	1%
8	repository.urecol.org Internet Source	1%

www.berbagisehat.net

9	Internet Source	1 %
10	n2ncollection.com Internet Source	1 %
11	nisiskalam.wordpress.com Internet Source	1 %
12	www.asuhanperawat.com Internet Source	1 %
13	books.google.com Internet Source	1 %
14	jurnal.mercubaktijaya.ac.id Internet Source	1 %
15	pt.slideshare.net Internet Source	1 %
16	staff.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1 %
17	stay-control.xyz Internet Source	1 %
18	ejurnal.akperyappi.ac.id Internet Source	1 %
19	repository.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1 %
20	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On