

**IMPLEMENTASI TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI
UNTUK PEMENUHAN RASA ANSIETAS KECEMASAN DENGAN
PENYAKIT DIABETES MILITUS
DIKELURAHAN KARANGROTO GENUK SEMARANG**

**Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan**



Disusun Oleh :

Nama : NUR AZIZAH

NIM : 40902100044

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2024**

**IMPLEMENTASI TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI
UNTUK PEMENUHAN RASA ANSIETAS KECEMASAN DENGAN
PENYAKIT DIABETES MILITUS**

Karya Tulis ilmiah



Disusun Oleh :

Nama : NUR AZIZAH

NIM : 40902100044

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2024**

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Puji syukur penulis sampaikan kehadiran Allah Subhanahu Wata'ala telah memberikan rahmat serta karunia-Nya, dan shalawat beri salam untuk nabi Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan jiwa pada pasien penderita Diabetes Militus untuk mengontrol kebutuhan rasa nyaman “ Teknik hipnosis lima jari ” di desa karangroto Semarang”.

Dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr.Iwan Ardian, S.KM,.M.kep yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Jurusan Keperawatan Universitas islam sultan agung Semarang
2. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, S.Kep,.M.kep.,Sp.Kep.An , selaku ketua program studi DIII keperawatan Universitas islam sultan agung Semarang
3. Ibu Ns. Betie Febriana S.kep,.M.kep selaku pembimbing, dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini bisa terselesaikan dengan baik.
4. Ibu Ns. Nopi Nur Khasanah M.kep.,Sp.kep.An selaku dosen perwalian mahasiswa yang sudah menantiasa dalam keluhan positif maupun negatif
5. Seluruh Dosen dan Staf Prodi Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
6. Kepada Kedua Orang Tua saya, Bapak M. Zen dan Ibu Kopsah, Kakak Husain, dan kakak suqyaul yang telah banyak memberikan dukungan moral dan spiritual yang sangat berarti, serta tanpa lelah mendengar keluh kesah penulis sehingga dititik ini semoga allah swt memberikan keberkahan didunia

serta tempat terbaik di akhirat kelak, karena telah mnjadi figur orang tua dan keluarga terbaik bagi penulis

7. Seluruh mahasiswa-mahasiswi seperjuangan DIII Keperawatan angkatan 21 Universitas islam sultan agung Semarang
8. Kepada teman-teman satu kelompok jiwa (Shabrina & Riska) telah membantu dalam mengerjakan dan selalu menunggu saat bimbingan dan saling suport
9. Kepada teman-temanku segenk (Nia, Adis, Aina, Eka) terima kasih sudah memberi dukungan dan pertemanan yg luar biasa

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang telah penulis susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi penulis sendiri dan mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan Semarang lainnya.



Semarang, 10 Mei 2024

NUR AZIZAH

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 16 Mei 2024


(Nur Azmah)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula pada hari Jum'at 5 Juli 2024 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 5 Juli 2024

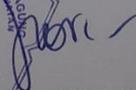
Tim Penguji
Penguji 1


Ns. Betie Febriana, M.Kep
NIDN:0623028802

Tim Penguji,
Penguji 2


Hj. Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep
NIDN:0612077404

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN:0622087403

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula pada :

Hari : NUR AZIZAH

Tanggal : 10 Mei 2024



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	7
A. Latar Belakang.....	7
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Konsep Dasar Terapi Hipnosis Lima Jari.....	12
B. Konsep Dasar Ansietas.....	15
C. Konsep Dasar Penyakit Diabetes Militus.....	22
BAB III METODOLOGI STUDI KASUS.....	27
A. Kerangka Konsep studi kasusa.....	27
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	30
A. Hasil Studi Kasus.....	30
B. Pembahasan	33
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	42
A. Simpulan	42
B. Saran.....	42
Daftar Pustaka	43

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat mental artinya keadaan kesehatan mental yang baik dan stabil yang memungkinkan seseorang untuk hidup secara serasi dan produktif. Hal ini merupakan bagian integral dari kualitas hidup seseorang, dan harus diperhatikan dalam segala aspek kehidupan manusia (Elvita, 2018). Masalah kesehatan jiwa tetap menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Tercatat 35 juta jiwa di Indonesia menderita penyakit depresi, 60 juta jiwa mengalami bipolar, 21 juta orang mengalami skizofrenia, serta 47,5 juta orang yang telah mengalami demensia. Jumlah yang signifikan ini menunjukkan bahwa negara Indonesia, dengan bermacam-macam faktor biologis, sosial, dan psikologis, serta dipengaruhi oleh jumlah orang yang besar di Negara ini, kasus gangguan jiwa semakin meningkat. Kondisi tersebut berakibat pada penambahan beban terhadap negara dan menurunkan produktivitas secara signifikan dalam waktu lama (Efendi et al., 2020).

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi atau gangguan yang terjadi pada pola perilaku atau psikologis yang menyebabkan adanya distress atau ketidaknyamanan secara emosional, disfungsi atau hambatan dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau aktivitas sehari-hari, serta bisa berdampak pada kesehatan fisik dan kesejahteraan secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan gangguan mental dan kondisi tersebut bukanlah hasil dari perilaku yang menyimpang atau akibat dari konflik sosial antara individu dan masyarakat (Yuhanda, Rochmawati, 2014). Pada tahun 2020, prevalensi gangguan jiwa diseluruh dunia mencapai 13% dari total jumlah populasi. Sayangnya, 76% hingga 85% dari penderita gangguan jiwa di Negara-negara berkembang dan tertinggal tidak menerima perawatan yang memadai untuk kondisi kesehatan mental mereka. Di wilayah Jawa Timur, tercatat sekitar 4.000 orang mengalami gangguan jiwa dan sekitar 600 orang dipasung (Susmiatin & Sari, 2021).

UU RI Nomor 18 Tahun 2014 mendefinisikan kesehatan pada jiwa sebagai kondisi seseorang, baik laki-laki atau perempuan, dapat meningkatkan kesehatan jasmani, rohani, dan sosialnya sehingga sesuai dengan kemampuan individu. Selain itu, kesehatan jiwa juga mencakup kemampuan untuk mengatasi ketegangan, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi positif bagi masyarakat (Indrawati et al., 2019)

Ansietas atau kecemasan merupakan reaksi secara emosi terhadap suatu hal yang dianggap mengancam. Menurut Stuart 2012 dalam Sutejo, (2019) menyatakan bahwa ansietas merupakan rasa ketidaknyamanan yang samar disertai dengan rasa takut karena adanya ketidakpastian, ketidakamanan, isolasi terhadap masyarakat, dan ketidaknyamanan pada suatu individu.

Ansietas atau kecemasan merupakan bagian dari kondisi hidup untuk memotivasi seseorang untuk maju dan sukses dalam hidup, namun kecemasan yang tinggi akan mengganggu kestabilan dan keseimbangan hidup orang. Priest (1994) dalam Maisaroh et al., (2018) kecemasan adalah perasaan yang sedang dirasakan oleh seseorang ketika seseorang tersebut berpikir terhadap suatu hal yang dianggap terjadi yang bersifat negative.

Menurut Mustikasari (2018) kecemasan pada remaja ditunjukkan dengan adanya perasaan gugup, merasa was-was, sedih, kehilangan nafsu makan, kesulitan berkonsentrasi dan marah yang meledak-ledak. Dengan prevalensi perasaan gugup 10,7%, perasaan was-was 9,6%, sedih dan kehilangan nafsu makan 6%, kesulitan berkonsentrasi dan marah 3,9%. Perubahan konsep diri pada remaja yaitu sebesar 68,4% yang mengalami ansietas dengan jumlah subjek 52 orang. Dari subjek 52 orang jumlah inilah, 6 orang (11,5%) menderita kecemasan sangat berat, 14orang (26,9%) menderita kecemasan sedang, 13orang (25%) menderita kecemasan ringan.

Hipnosis adalah keadaan dari seseorang yang fokus terhadap kesadaran lebih detail yang dicapai diri sendiri maupun dibantu oleh seorang ahlinya (Akmal *et al.*, 2016). Menurut Lee and Pyun (2012), Hipnosis adalah berubahnya kesadaran, disosiasi terhadap kesadaran perifer, dan meningkatnya respon balik terhadap tanda-tanda yang diberikan hingga efektif dalam mengontrol nyeri somatik dalam waktu lama.

Manfaat hipnotis bagi pasien adalah sebagai berikut:

- a. Mengurangi prasangka
- b. Untuk anestesia

Efek antinyeri mengenai hipnosis dibagi dalam dua mekanisme, perubahan persepsi / gangguan kognitif, dan relaksasi fisik. Ketegangan pada otot sering dirasakan saat terjadinya nyeri. Disaat timbul nyeri, di area tersebut secara alami akan tertarik, dan tegangnya otot akan meningkat, sehingga menimbulkan rasa sakit. Karena itu, saat sugesti diberikan akan membangkitkan relaksasi pada fisik, seperti mengambang atau merasa ringan, otot-otot tidak terasa sakit dan menjadi rileks.

Diabetes adalah salah satu penyakit berbahaya yang terjadi disaat organ bagian pankreas di dalam tubuh tidak menghasilkan cukup hormon insulin atau saat insulin diproduksi didalam tubuh tidak bekerja dengan baik. Insulin adalah suatu hormon yang bekerja untuk membatasi jumlah gula darah di tubuh. Diabetes yang tidak dilakukan pemantauan dapat menimbulkan efek umum seperti kenaikan jumlah gula dalam darah, dan seiring waktu dapat menimbulkan dampak gangguan yang fatal pada kinerja dan organ tubuh, terutama pembuluh darah serta saraf (WHO, 2022).

Diabetes dapat menyebabkan berbagai penyakit komplikasi. Ulkus diabetikum yaitu sebuah pertanda serius dari penyakit diabetes yang sering terjadi dimana terbentuk luka yang telah berlangsung lama dan terjadi infeksi yang umumnya terdapat di sekitar bagian bawah pergelangan kaki, yang meningkatkan mortalitas dan morbiditas (Endokrinologi & Indonesia (PERKENI), 2021).

Salah satu upaya untuk membuat para lansia dapat hidup dengan sehat, bahagia, dan sejahtera adalah melakukan pencegahan serta merawat dari segi kesehatan pada perasaan cemasnya. Upaya mengenai pencegahannya dapat dengan memberikan obat (farmakologi) atau tanpa menggunakan obat (non farmakologi). Pelaksanaan dan terapi kepada lansia dengan DM (diabetes militus) adalah : Penyuluhan (edukasi DM) dengan menerapkan prinsip : memberikan motivasi dan beberapa masukan yang bersifat positif serta menghindari munculnya sebuah rasa cemas, kemudian menyampaikan informasi.

Secara bertahap dan jangan memberikan beberapa informasi sekaligus secara langsung, dimulai dengan yang paling sederhana lalu dengan pembahasan yang lebih jelas, gunakanlah sebuah alat yang dapat membantu dengan dengarpandang (Audio-visual AID), Lalu utamakan sebuah pendekatan yang mengatasi problematik dan lakukan sebuah simulasi dulu, lalu berikanlah pengobatan dengan ringan agar kepatuhan dapat dicapai, terus usahakan untuk secara persuasif, dilarang memaksakan tujuanmu dan memberikan sebuah masukan dan penghargaan serta mendiskusikan hasil dari lab. Perencanaan makan, Status gizi, Latihan jasmani, Jenis olahraga, Obat Hippoglikemik Oral (OHO).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat penulis angkat dalam karya tulis ilmiah ini adalah bagaimana asuhan keperawatan : Terapii Hipnosiss lima jari dalam pada klien dengan resiko ansietas kecemasan dikelurahan karangroto Tahun 2024

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Bagaimana asuhan keperawatan dengan Terapi Hipnosis lima jari dalam pada klien dengan resiko ansietas kecemasan dikelurahan karangroto?

2. Tujuan Khusus

Menggambar asuhan keperawatann dengan Terapii Hipnosis lima jari dalam pada klien dengan resiko ansietas kecemasan dikelurahan karangroto

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Dapat memahami dan menerapkan pengasuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan Anisietas kecemasan dengan Diabetes Militus

2. Bagi Pasien

Diharapkan sebagai informasi bagi pasien untuk mengetahui tentang penyakit yang di deritanya yaitu Anisietas kecemasan dengan Diabetes Militus

3. Bagi Lansia

Digunakan sebagai bahan acuan atau bahan pembelajar agar dapat memahami dan menerapkan asuhan keperawatan secara nyata kepada klien dengan Anisietas kecemasan dengan Diabetes Militus

4. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan harus dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan professional, guna terciptanya perawat yang professional, trampil, cekatan, dan handal dalam memberikan asuhan keperawatan.

5. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi warga yang ada di lingkungan Masyarakat dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa, khususnya pada klien dengan Anisietas kecemasan dengan Diabetes Militus



BAB II I TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Terapi Hipnosis Lima Jari

1. Definisi Hipnosis Lima Jari

Hipnosis lima jari adalah teknik pengalihan pikiran dari seseorang dengan menyentuh pada jari-jari tangan orang sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (Halim & Khayati, 2020). Hipnosis lima jari merupakan cara relaksasi dengan menggunakan kekuatan pikiran (Dekawaty, 2021). Terapi hipnosis lima jari salah satu terapi dengan lima jari tangan dimana klien dibantu untuk mengganti pemikiran ansietas, stres, tegang dan takut dengan menerima masukan diambang bawah sadar atau dalam keadaan tenang dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah (Mawarti, 2021).

Jadi terapi hipnosis lima jari merupakan teknik relaksasi menggunakan lima jari tangan dengan cara mengalihkan pikiran orang pada pemikiran yang menyenangkan untuk membantu mengurasi ansietas, ketegangan, dan rasa takut.

2. Indikasi hipnosis lima jari

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

1. Pasien dengan ansietas ringan
2. Pasien dengan ansietas sedang
3. Pasien dengan nyeri ringan
4. Pasien dengan nyeri sedang

3. Prosedur hipnosis lima jari

Langkah-langkah melakukan terapi hipnosis lima jari menurut Badar dkk.

(2021) yaitu sebagai berikut :

1. Fase orientasi

- a. Ucapkan Salam Terapeutik
 - b. Buka pembicaraan dengan topik umum
 - c. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya
 - d. Jelaskan tujuan interaksi
 - e. Tetapkan kontrak topik/ waktu dan tempat
2. Fase Kerja
- a. Ciptakan lingkungan yang nyaman
 - b. Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring
 - c. Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan
 - d. Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali
 - e. Minta klien untuk menutup mata agar rileks
 - f. Dengan diiringi musik (jika klien mau)/ pandu klien untuk menghipnosisi dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:
 - a) Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan.
 - b) Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momenmomen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting).
 - c) Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan.
 - d) Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu.
 - e) Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali
 - f) Minta klien untuk membuka mata secara perlahan
3. Fase Terminasi
- a. Evaluasi perasaan klien
 - b. Evaluasi tingkat ansietas

- c. Terapkan rencana tindak lanjut klien
- d. Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya
- e. Salam penutup

4. Mekanisme hipnosis lima jari dalam menurunkan ansietas

Hipnosis lima jari yaitu salah satu bentuk *self hipnosis* yang dapat menciptakan efek rileks yang tinggi, sehingga dapat meringankan ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Hipnosis lima jari diantaranya dapat mempengaruhi sistem limbik yang akhirnya akan mempengaruhi terhadap pengeluaran hormon-hormon (hormon adrenalin) yang dapat memicu munculnya stress (Mahoney, 2007 dalam Dekawaty, 2021). Teknik ini diawali dengan proses relaksasi secara umumnya yaitu meminta klien untuk pelan-pelan menutup kedua matanya serta menarik napas dalam-dalam dan perlahan untuk memunculkan perasaan rileks. Kemudian pasien diarahkan untuk mengosongkan pikirannya, sehingga hal-hal yang sedang dipikirkan untuk sementara dihilangkan dan pasien mampu fokus akan bayangan yang mereka sendiri pikirkan, serta mintalah klien untuk memenuhi pikiran dengan pikiran yang menyenangkan dan dapat dinikmati (Dekawaty, 2021).

Balasan yang muncul oleh ansietas dapat diterapkan oleh syaraf otonom (simpatis dan parasimpatis). Respon simpatis akan memunculkan pelepasan epineprin, sehingga peningkatan epineprin berakibat denyut jantung dengan cepat, pernafasan yang cepat dan dangkal, tekanan pada arteri meningkat. Ansietas juga memiliki dampak negatif pada fisiologi tubuh manusia antara lain pada kardiovaskuler, sistem respirasi, gastrointestinal, neuromuscular, traktus urinarius, kulit, serta perilaku, kognitif dan afektif (Alimansur & Anwar, 2013).

Peningkatan frekuensi pernafasan terjadi karena respon fisik yang berhadapan dengan ansietas. Pemberian teknik relaksasi hipnosis lima jari mampu merangsang sistem saraf simpatis untuk menurunkan kadar zat katekolamin yang menyebabkan konstiksi pembuluh darah yang akhirnya dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Ketika aktivitas sistem saraf simpatis turun dikarenakan efek relaksasi maka produksi zat

katekolamin dapat berkurang hingga menyebabkan dilatasi pembuluh darah dan akhirnya tekanan darah, denyut jantung, frekuensi nafas menurun. Teknik relaksasi hipnosis lima jari merangsang sistem saraf otonom. Rangsangan ini membuat perasaan rileks dan tenang, sehingga tubuh akan mengeluarkan hormon endorphin. Mekanisme inilah yang mampu mengurangi ansietas. (Stuart, 2013 dalam Badar dkk., 2021).

B. Konsep Dasar Ansietas

1. Definisi Ansietas

Ansietas merupakan sebuah kondisi emosi serta pengalaman subyektif dari individu pada objek yang tidak jelas atau spesifik sehingga antisipasi bahaya yang mampu membuat individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Ansietas merupakan perasaan tidak tenang yang samar-samar karena merasa tidak nyaman atau takut yang disertai suatu respon. Seringnya sumber dari perasaan yang tidak nyaman tersebut tidak jelas atau tidak diketahui oleh individu. Ansietas bisa diartikan sebagai perasaan takut akan terjadi sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya (Nanda, 2018)

Ansietas yaitu keadaan emosi dan pengalaman individu yang keduanya tidak bisa diamati secara langsung. Ansietas sebuah awal dari kondisi manusia yang bisa memberikan sebuah peringatan berharga, bahkan ansietas dapat dijadikan seseorang untuk bertahan hidup

Ansietas atau kecemasan merupakan suatu gangguan yang terjadi pada otak yang menyebabkan timbulnya perasaan yang kompleks, pada saat mengalami ansietas atau kecemasan maka akan timbul respon pada fisik seperti nyeri pada dada, jantung berdebar, nafas pendek dan adanya rasa takut, hal ini berhubungan dengan adanya gangguan kejiwaan dan gangguan pada fisik

2. Rentang Respon Ansietas

Rentang respon individu terhadap ansietas diantara respon adaptif serta maladaptif seperti pada gambar :



	Adaptif	Maldaptif
Ringan	sedang	berat

Tingkat ansieras menurut :

- a. Ansietas ringan adalah ansietas yang berhubungan kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang menjadi lebih waspada terhadap sesuatu hal. Ansietas ringan tersebut berkaitan dengan rasa tegang dari seseorang yang dapat menumbuhkan motivasi belajar dari seseorang dan menghasilkan kreativitas.
- b. Ansietas sedang adalah ansietas yang terpusat pada perhatian dalam satu tindakan dan selalu mengesampingkan orang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif tetapi dapat melakukan suatu hal dengan lebih terarah.
- c. Ansietas berat adalah ansietas yang mengurangi persepsi seseorang. Adanya kecenderungan seseorang untuk memusatkan pada sesuatu hal yang terperinci dan spesifik. Sehingga orang itu perlu mendapatkan pengarahan yang sesuai untuk bisa fokus terhadap lainnya.
- d. Ansietas panik adalah ansietas yang berkaitan terhadap ketakutan dan seseorang yang merasa dirinya diteror oleh sesuatu hal. Sehingga seseorang tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan arahan orang lain. Panik dapat menurunkan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, dapat menimbulkan persepsi yang menyimpang dan meningkatkan aktivitas motorik pada seseorang serta dapat menimbulkan hilangnya berpikir dengan rasional.

3. Etiologi Ansietas

Menurut Stuart dan Laraia 2013 dalam Yusuf, A.H & , R & Nihayati (2015) mengatakan bahwa ada beberapa konsep yang dapat menjelaskan tentang ansietas, diantaranya sebagai berikut :

- a. Faktor predisposisi

1) Faktor biologis

Ansietas biasanya bersamaan dengan gangguan fisik yang dapat menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor. Otak manusia terkandung sebuah reseptorrr khusus untuk benzodiazepine yang berperan unuk mengatur kecemasan atau ansietas. Penghambat GABA juga beerperan dalam kinerja biologis yang berkaitan dengan ansietas seperti halnya dengan endorfin.

Menurut Durand (2007) dalam Aris (2019) daerah otak yang berhubungan dengan kecemasan adalah sistem limbik yang bertindak sebagai mediator antara batang otak dan korteks. Batang otak merasakan perubahan dalam fungsi jasmani yang menyalurkan sinyal bahasa potensial ke proses kortikal yang lebih tinggi melalui sistem limbik.

2) Faktor psikologis

a) Pandangan psikoanali

Ansitas adalah konflik emosional yang terjadi antara kepribadian dan ego. Ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dapat dikenali dengan norma budaya seseorang sedangkan kepribadian mewakili dorongan insting dan implus primitif. Dua diantaranya adalah 2 bagian yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah untuk meningkatkan ego jika ada bahaya yang datang.

b) Pandangan interpersonal

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penolakan dan penerimaan interpersonal. Ansietas dapat menimbulkan kelemahan fisik yang berkaitan dengan berkembangnya traumatis, perpisahan dan kehilangan seseorang yang dicintai.

c) Pandangan perilaku

Suatu hal yang membuat kemampuan seseorang untuk menggapai tujuann yang diinginkanii merupakan suatu sebab frustrasi dari ansietas. Individu biasa dihadapkan dengan ketakutann

berlebihann dan sering menunjukkan ansietass dalam kehidupan sehari-hari.

3) Sosial budaya

Peristiwa yang terjadi setiap harinya juga dapat memunculkan rasa stress yang memicu terhadap suatu rasa cemas. Faktor keuangan keluarga serta tingkat pendidikan memicu akan terciptanya ansietas. Terjadinya tumpang tindih dalam gangguan ansietas dan antara gangguan ansietas dengan depresi.

b. Faktor presipitasi

Menurut Stuart (2016) dalam Mahfud & Gumantan (2020) terdapat faktor presipitasi yang dapat dibedakan menjadi berikut :

- 1) Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas sehari-hari
- 2) Ancaman terhadap sistem diri seseorang yang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

4. Proses Terjadinya Masalah

Ansietas atau kecemasan dapat dihubungkan dengan aktivitas GABA, aktivitas ini dapat menyebabkan peningkatan pembakaran neuron pada bagian otak yang dapat menghasilkan suatu kondisi ansietas atau kecemasan. Seseorang yang mengalami ansietas dan mengonsumsi obat benzodiazepin (BZ) dapat meningkatkan kesensitifan reseptor postsinaptik terhadap efek GABA, karena obat ini terikat pada reseptor GABA. Pengaruh GABA dan BZ mengakibatkan berkurangnya laju pembakaran sel pada otak yang dapat menyebabkan penurunan ansietas

Penurunan kapasitas anti ansietas pada reseptor GABA yang dialami oleh klien dengan ansietas dapat membuat klien merasa lebih sensitif terhadap bahaya yang menyebabkan klien mudah panik. Kecemasan dapat berfungsi sebagai mekanisme pelindung terhadap diri sendiri atas ego yang dimiliki seorang individu, dan cemas merupakan sinyal adanya berbagai bahaya yang dapat menyerang. Sehingga jika sinyal tersebut datang dengan tidak sesuai

maka akan terjadi peningkatan bahaya yang dapat mengalahkan ego seorang individu

Jadi, kecemasan terjadi melalui proses yang telah dijelaskan dan bagaimana individu dapat mengevaluasi suatu tindakan yang dilakukan. Individu juga harus memahami tentang keadaan yang mempengaruhi kecemasan pada dirinya, setelah individu dapat memahami keadaan dirinya diharapkan individu dapat menanggulangi dan mengendalikan diri untuk dapat mengelola emosi dan permasalahan yang dapat menyebabkan kecemasan tersebut.

5. Manifestasi Klinis

Menurut PPNI manifestasi klinis dari ansietas adalah : a.

Tanda dan gejala mayor

- 1) Subjektif
 - a) Bingung
 - b) Merasa khawatir dengan keadaan saat ini
 - c) Sulit untuk berkonsentrasi
- 2) Objektif
 - a) Tampak gelisah
 - b) Tampak gugup
 - c) Sulit tidur

b. Tanda dan gejala minor

- 1) Subjektif
 - a) Sering mengeluh pusing
 - b) Anoreksia
 - c) Palpitasi
 - d) Merasa tidak berdaya
- 2) Objektif
 - a) Frekuensi nafas meningkat
 - b) Frekuensi nadi meningkat
 - c) Tekanan darah meningkat
 - d) Diaforesis
 - e) Tremor

- f) Muka tampak pucat
- g) Suara bergetar
- h) Kontak mata buruk
- i) Sering berkemih

6. Penatalaksanaan Medis

a. Penatalaksanaan medis

Terapi farmakologis yang dapat digunakan dalam mengatasi ansietas atau kecemasan yaitu benzodiazepin yang biasanya disebut dengan diazepam. Dalam diazepam terdapat 3 kemasan dengan ukuran yang berbeda yaitu kemasan 2 mg, 5 mg berupa tablet dan berupa injeksi 1 mg. Dosis anti-ansietas diazepam kemasan 2 mg dapat dikonsumsi 1-2 kali dalam sehari, pada dosis ini tidak dianjurkan untuk dikonsumsi lebih dari 2 minggu karena dapat menyebabkan meningkatkan risiko ketergantungan. Sedangkan obat untuk mengatasi agitasi haloperidol dengan kemasan 5 mg dapat diberikan sekali sehari dengan jangka waktu tidak lebih dari 2 minggu, obat ini dapat diberikan bersamaan dengan obat anti ansietas yaitu diazepam 5 mg atau dapat diberikan melalui injeksi intramuskular dengan dosis 5-10 mg perhari

b. Penatalaksanaan keperawatan

1) Sp 1 pasien : assesmen ansietas dan latihan relaksasi

- a) Bina hubungan saling percaya dengan klien
- b) Membuat dan menyepakati kontrak terkait dengan informed consent
- c) Membantu klien untuk dapat mengidentifikasi ansietas
- d) Latih teknik relaksasi : teknik tarik nafas dalam dan meregangkan otot-otot

2) Sp 2 pasien : evaluasi assesmen ansietas, kegunaan relaksasi dan latihan 5 jari (hipnotis diri sendiri) serta kegiatan spiritual

- a) Pertahankan rasa percaya yang dimiliki klien
- b) Membuat kontrak ulang untuk latihan mengontrol ansietas pada klien

- c) Latih hypnotis diri sendiri (hipnotis 5 jari) dan ajari melakukan aktivitas spiritual agar klien lebih tenang
- 3) Sp 1 keluarga : diskusi kondisi jelaskan cara merawat
 - a) Membina hubungan saling percaya dengan keluarga klien
 - b) Membuat kontrak dan menyepakati inform consent untuk melatih keluarga bagaimana cara merawat klien dengan ansietas
 - c) Membantu klien untuk mengenal ansietas
- 4) Sp 2 keluarga : monitor dan evaluasi peran keluarga merawat pasien serta follow-up
 - a) Pertahankan rasa percaya keluarga dengan memberi salam dan menanyakan bagaimana keterlibatan keluarga dalam merawat klien
 - b) Membuat kontrak ulang dengan latihan cara monitoring klien dan follow up
 - c) Sertakan keluarga untuk mendampingi klien ketika klien melakukan hipnotis lima jari dan aktivitas spiritual
 - d) Diskusi Bersama keluarga tentang cara memantau kondisi klien ketika perlu adanya rujukan seperti tanda fisik meningkat, sudut pandang menyempit, dan klien tidak mampu mendengar.



C. KONSEP DASAR PENYAKIT DIABETES MILITUS

1. Pengertian Diabetes Militus

Diabetes melitus adalah kondisi berbahaya yang dapat muncul akibat kadar gula darah di dalam tubuh yang mengalami peningkatan dikarenakan tubuh tidak sanggup untuk menghasilkan dan insulin yang tidak bekerja dengan baik (Kemenkes, 2022). Diabetes mellitus terjadi akibat adanya kerusakan sistem metabolisme di bagian pankreas yang umumnya ditandai dengan munculnya peningkatan pada gula darah atau biasa disebut dengan hiperglikemia dikarenakan berkurangnya jumlah insulin pada pankreas (Lestari et al., 2021).

Menurut (Sya'diyah et al., 2020) Diabetes Mellitus (DM) adalah kelainan metabolik dimana karbohidrat tidak dapat dioksidasi sebagai akibat adanya gangguan mekanisme insulin sehingga terjadi peningkatan glukosa darah, terdapat glukosa dalam urin (glikosuria), buang air kecil dengan sering (poliuria), merasa haus terus menerus (polidipsia) dan kelaparan (poliphagia), turunnya berat badan, Imah, asidosis, sering membuat sesak, penyakit lipemia, penyakit ketonuria dan terjadinya penurunan kesadaran hingga koma.

Penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang menjadi permasalahan global dan tantangan dalam dunia kesehatan karena prevelensi penderita diabetes melitus yang terus meningkat setiap tahun (Istianah et al., 2020).

2. Etiologi

(Faida & Santik, 2020) mengategorikan diabetes melitus kedalam 4 tipe yang didasarkan oleh etiologi dasar dan gejala klinis yang muncul yaitu :

a. Diabetess Melituss Tipe I

Pada diabetess tipe I, jumlah produksi insulin dipankreas berkurang atau tidak diproduksi sama sekali karena terdapat permasalahan genetik, virus atau auto-imun. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan diabetes tipe I diantaranya yaitu faktor genetik, faktor kekebalan, dan faktor lingkungan.

b. Diabetes Melitus Tipe II

Kombinasi gangguan pembentukan insulin dan resistensi insulin atau kurangnya sensitivitas terhadap insulin dapat menyebabkan terjadinya diabetes tipe II. Obesitas ialah faktor risiko utama yang dapat menyebabkan terjadinya DM tipe II dengan sekitar 80% hingga 90% penderita diabetes tipe ini mengalami obesitas/berat badan berlebih.

c. Diabetes Melitus Tipe Spesifik

Diabetes tipe spesifik yakni gangguan metabolisme dengan ditandai adanya peningkatan kadar gula darah akibat fungsi genetik sel beta yang abnormal dan kelainan genetik kerja insulin, penyakit ekdokrin pankreas, permasalahan

hormon akibat penggunaan obat-obatan atau bahan kimia, infeksi, atau yang lainnya berkaitan tersebut.

d. Diabetes Gestasional

Diabetes mellitus gestasional (DMG) adalah adanya kerusakan toleransi glukosa pada wanita dalam masa kehamilan yang tidak pernah didiagnosis menderita diabetes kemudian mengalami peningkatan kadar glukosa selama hamil. Diabetes tipe ini umumnya dipengaruhi oleh gaya hidup ibu hamil sebelum dan selama hamil seperti asupan nutrisi, aktivitas fisik dan kebiasaan buruk seperti merokok (Adli, 2021).

3. Tanda dan Gejala

Menurut (Hardianto, 2021) tanda dan gejala yang sering muncul pada penderita diabetes mellitus diantaranya yaitu :

- a. Polidipsia, haus yang meningkat karena berkurangnya air dan elektrolit dalam tubuh.
- b. Polifagia, nafsu makan meningkat karena berkurangnya kadar glukosa darah dalam jaringan
- c. Glikosuria, kondisi terdapat glukosa di dalam urin yang umumnya terjadi ketika kadar glukosa darah mencapai 180 mg/dL.
- d. Poliuria disebabkan adanya meningkatnya osmolaritas filtrat glomerulus serta penghambatan reabsorpsi air di bagian ginjal dapat berakibat jumlah urin yang dikeluarkan menjadi banyak dan membuat penderita sering buang air kecil.
- e. Dehidrasi, kekurangan cairan akibat kadar gula darah yang meningkat berakibat cairan ekstraselular hipertonik dan air didalam sel keluar.
- f. Kelelahan/merasa lemah.
- g. Berat badan mengalami penurunan.
- h. Penurunan fungsi penglihatan.
- i. Kram.
- j. Konstipasi atau kesulitan buang air besar.

4. Patofisiologis

Diabetes mellitus terjadi diawali ketika kadar glukosa/gula dalam darah cukup tinggi dan ketidakmampuan fungsi ginjal untuk melakukan penyerapan kembali semua glukosa yang sudah difiltrasi sehingga dikeluarkan melalui urine (glikosuria). Ketika kelebihan gula darah dikeluarkan dalam urine, umumnya diikuti dengan kelebihan elektrolit yang dinamakan sebagai diuresis osmotik. Dehidrasi yang berlebih bisa meningkatkan frekuensi BAK (polyuria) dan rasa haus (polidipsia) (Lestari et al., 2021).

Kurangnya insulin yang dihasilkan juga mempengaruhi proses metabolisme protein dan lipid sehingga berat badan mengalami penurunan. Protein berlebih dalam darah yang beredar tidak disimpan dalam jaringan ketika terjadi kekurangan insulin. Ketika insulin tidak diproduksi, metabolisme lipid akan meningkat dengan pesat yang biasanya terjadi di antara waktu makan ketika sekresi insulin rendah, tetapi ketika sekresi insulin mendekati, metabolisme lipid pada diabetes mellitus meningkat secara signifikan (Lestari et al., 2021)

Resistensi insulin dan pembentukan glukosa dalam darah dapat diatasi dan dicegah dengan meningkatkan produksi insulin yang dihasilkan oleh sel beta pankreas. Pada pasien dengan toleransi glukosa terganggu, keadaan tersebut terjadi disaat insulin yang disekresikan teramat besar serta kadar gula darah akan tetap normal atau sedikit meningkat, tetapi, jika sel beta tidak dapat memenuhi kebutuhan insulin yang meningkat, maka kadar glukosa akan mengalami peningkatan sehingga diabetes tipe II terus berkembang (Lestari et al., 2021).

5. Komplikasi

Komplikasi diabetes melitus bisa terjadi apabila terdapat perubahan metabolik yang menyebabkan terjadinya perubahan struktur dan fungsi dari makromolekul yang ada di dalam tubuh. Menurut (Prawitasari, 2019) beberapa komplikasi pada diabetes mellitus bisa berupa :

- a. Retinopati diabetik.
- b. Nefropati.
- c. Neuropati
- d. Kardiomiopati.
- e. Komplikasi makroangiopati seperti aterosklerosis.

f. Ulkus diabetikum

Ulkus diabetikum merupakan komplikasi umum yang sering terjadi pada pasien diabetes mellitus (Oktorina et al., 2019).

6. Penatalaksanaan Medis

Menurut (Raharjo, 2018), tujuan penatalaksanaan medis pada diabetes mellitus tipe apapun adalah mempertahankan kadar gula darah dalam rentang normal tanpa menimbulkan gangguan serius pada pola aktivitas pasien dan kejadian hipoglikemia. Ada empat komponen dalam penatalaksanaan pengobatan diabetes mellitus, yaitu :

- 1) Diet/Nutrisi, dalam diet harian diabetes harus mengikuti pedoman 3J, yaitu :
 - a) Jumlah kalori dan nutrisi yang diberikan harus habis, jangan diberi tambahan atau dikurangi
 - b) Jadwal dieta harus sesuai dengan interval.
 - c) Jenis makanan dengan rasa terlalu manis harus dihindari.
- 2) Latihan/Olahraga

Olahraga teratur 3-4 kali seminggu selama 30 menit efektif dapat meningkatkan kontraksi otot yang akan merangsang peningkatan aliran darah dan penarikan glukosa ke dalam sel.
- 3) Penyuluhan

Penyuluhan merupakan salah satu bentuk pendidikan kesehatan bagi penderita diabetes mellitus. Penyuluhan dapat dilakukan melalui berbagai metode atau media seperti brosur, poster, televisi, kaset video, diskusi kelompok, dan lain-lain.
- 4) Obat-obatan
 - a) Tablet OADa (Oral Antidiabetes)/ Obat Hipoglikemik Oral (OHO) b) Insulin.

BAB III METODOLOGI STUDI KASUS

A. Kerangka Konsep studi kasusa

Rancangana yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah studia kasus ini adalah deskripsi studi. Penulisan menggambarkan penanganan kasus pasien ansietas dengan mengaplikasikan terapi relaksasi lima jari bagi pasien lansia

a. Subyeka studi kasusa

Pada studia kasus ini penulis menerapkan pada seorang laki-laki pasien lansia yang berusia 55 tahun dengan gangguan ansietas di karangroto genuk semarang, pada saat penulis mengkaji pasien mengalami ansietas dikarenakan mempunyai penyakit Diabetes Militus.

b. Fokus studi

Focus studi penulisan bagaimana penerapan terapi relaksasi lima jari dalam menurunkan ansietas pada lansia dengan gangguan ansietas.

c. Definisia operasional focus studia

Studi kasus penerapana prosedur keperawatan

1. Prosedur terapi relaksasi lima jari yaitu Relaksasi merupakan teknik dalam terapi perilaku untuk mengurangi rasa tegang. Relaksasi adalah terapi relaksasi yang diberikan kepada pasien dengan membuat otototot tertentu tegang dan kemudian relaksasi. Terapi ini bisa dilakukan oleh pasien tanpa perlu adanya bantuan terapis dan mereka dapat melakukannya untuk mengurangi rasa tegang dan cemas yang dialami tiap harinya.

Metode terapi relaksasi lima jari bisa dilakukan \pm 10 menit dengan konsentrasi pertama menyentuh ibu jari dengan telunjuk dan mengingat saat merasa sehat, kedua menyentuh ibu jari dengan jari tengah dan mengingat saat pertama kali mengalami kemesraan, ketiga menyentuh ibu jari dengan jari manis dan mengingat saat mendapat pujian dan terakhir yaitu menyentuh ibu jari dengan jari kelingking dan mengingat tempat yang paling indah yang pernah dikunjungi.

2. Ansietas merupakan rasa khawatir yang tidak jelas, yang berkenaan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek tertentu. Ansietas dialami secara subjektif dan dilakukan pembicaraan secara interpersonal.

d. Tempat dan Waktu

Penerapan studi dalam kasus ini, penulis mengaplikasikan di desa karangroto semarang pada haria Rabu – Jum'ata tanggal 17 -19 Januaria 2024.

e. Metode pengumpulan dataa

Metode yanga digunakan oleha penulis pada studi kasis ini berupa laporan asuhan keperawatan selama 4 hari yang diperoleh dari hasil pengumpulan data dengan kuisisioner terhadap pasien sebagai pendukung dalam pengumpulan data dalam penerapan terapi.

Pengumpulan data yang dilakukan penulis melalui tahan sebagai berikut :

1. Penulis meminta surat izin studi kasus dari fakultas ilmu keperawatan UNISSULA.
2. Penulis melakukan pengajuan surat izin kasus ke pihak keluarga
3. Setelah mendapatkan izin studi kasus dari pihak keluarga penulis memulai melakukan pemilihan respondern sesuai kriteria.
4. Selanjutnya penulis memberikan informed consent kepada responden
5. Prosedur studi kasus dimulai dengan melakukan pre test yang diberikan kuisisioner untuk mengetahui tingkat kecemasan yang responden alami
6. Setelah diketahui tingkat ansietas dari hasil pre test yang diberikan kepada responden selanjutnya penerapan tindakan terapi relaksasi lima jari selama 3 kali pemberian dengan rincian : hari pertama dilakukan pretest hari kedua sampai hari keempat pemberian terapi, terakhir pada hari keempat dilakukan post test
7. Post test dilakukan 3kali penerapan terapi relaksasi lima jari yang diberikan.

f. Penyajian dataa

Penyajian dataa disesuaikan dengana desain studi kasusa deskriptif, sedangkan pada penerapan yang dilakukan pada studi kasus ini penulis penyajian data secara resmi narasi yaitu menjelaskan dan menggambarkan hasil dari ansietas sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi lima jari yang dilakukan pada pasien dengan ansietas di desa karangroto semarang. Penulis studi disertai ungkapan verbal dan subyek studia kasusa yang merupakan data pendukunga

g. Etika studi kasus

Masalah studi dalam keperawatan merupakan suatu hal yang sangat penting untul mengingat bahwa studi kasus akan berkaitan langsung dengan

manusia. Maka etika akan studi kasus harus diperhatikan dengan sungguh-sungguh dikarenakan manusia mempunyai hak asasi dalam studi kasus dengan melakukan masalah etika, meliputi:

1. Lembar persetujuan responden

Informed consent diberikana kepada sang responden sebelum dilakukan studi kasus. Jika responden bersedia, maka responden harus bersedia juga mendatangi lembar persetujuan. Akan tetapi responden menolak maka penulis tidak diperbolehkan memaksa dan tetap harus menghormati hak-hak responden

2. Tanpa nama

Untuk membuat kenyamanan responden harus menjaga kerahasiaannya, penulis tidak diperbolehkan memasukkan nama responden tetapi hanya ditulis dengan inisial.

3. Kerahasiaan

Penulis menjamin kerahasiaan hasil studi kasus, baik data maupun hal yang berkaitan lainnya. Hasil studi kasus ini disimpan oleh penulis dan akan dimusnahkan apabila keseluruhan proses studi kasus telah selesai.

4. Self determination

Responden diberikana kebebasan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan studi kasus yang dilakukan oleh penulis

5. Protection from discomfort

Responden bebas dari rasa tidak nyaman. Penulis menekankan bahwa apabila responden merasa tidak aman dan nyaman dalam menyampaikan informasi menimbulkan gejala psikologis maka kepada responden dapat dianjurkan untuk memilih menghentikan ataupun tetap berpartisipasi untuk menjadi responden.



BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

Berikut merupakan penggambaran resume keperawatan “Asuhan Keperawatan pada Tn.Z dengan Diabetes Militus di Desa Karangroto” lengkap dengan adanya kajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensia, implementasia, serta evaluasia hasil implementasia.

1. Pengkajian

Pengkajiana dilakukan pada 16-18 Januari 2024. Penulis juga sudah datang ke rumah Tn untuk meminta persetujuan melakukan pengkajian. Asuhan keperawatan Tn.Z berusia 55 tahun dengan profesi sebagai wiraswasta, pendidikan terakhir SMK, dan Ny.K, istri dari Tn. Z, yang bermukin di Desa Karangroto Genuk Semarang merupakan orang terdekat klien. Beliau yang sehari-hari menjadi ibu rumah tangga berpendidikan hingga SMP.

Faktor Presipitasi atau stimulasi perkembangan Tn.Z pada faktor biologisnya dengan imunisasi lengkap, nutrisi seimbang, namun kurang latihan fisik karena klien juga mengaku jarang berolahraga, TD; 142/80mmHg. N:100x/menit, S:36,8⁰C,RR: 21x/menit, GDS:205

Faktor sosial-budaya Tn.Z di psikoseksual memenuhi kepuasan fase oral sendiri, sedangkan pemenuhan kepuasan fase anal tidak dilakukan. Pemenuhan kepuasan fase phaliknya yaitu busana dan games sesuai dengan gender. Terpenuhinya rasa puas fase genital diberikan kesempatan untuk berbincang terhadap lawan jenis, sedangkan di psikososial Tn.Z juga membangun rasa percaya dengan segera membantu jika anak meminta pertolongan, dengan terbentuknya karakter yang memiliki cita-cita secara realistis realistis. kedekatan bersama orang lain, dan calon pasangan hidup yang diinginkan memiliki produktivitas yaitu karir pekerjaan yang sudah mapan. Bagi Tn.Z, antitesis dari kepuasan hidupnya adalah merasa menyesal dan tidak berarti.

Pada penilaian terhadap stressor, Tn.Z menyukai tantangan untuk mengubah lingkungan yang penuh dengan stressor, lari dari stressor, mengabaikan kondisi-kondisi eksternal yang berakibat buruk. Tn.Z juga mencari informasi, mengidentifikasi faktor yang mempengaruhinya

2. Analisa Data

Pada tanggal 17 Januari 2024 pukul 13.00 dihasilkan yang pertama adalah pada saat pengkajian pasien mengatakan cemas pada penyakit yang dideritani. Data objektif tampak sering gelisah

Problem : Ansietas kecemasan

Data Fokus kedua pada tanggal 17 januari 2024 pukul 13.20 didapatkan data bahwa pasien mengatakan merasa sedih karena tidak bisa bekerja dengan maksimal

Problem: Harga diri rendah

Data Fokus ketiga pada tanggal 17 januari 2024 pukul 13.30 dihasilkan data subjektif pasien mengatakan merasa tidak mampu menjaga kesehatan tubuh

Problem: koping individu tidak efektif

3. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil dari analisa data yang diperoleh pasien mengalami ansietas kecemasan, penulis menegakan diagnosa prioritas Ansietas berdasarkan buku SDKI, dengan gejala serta mayor sebagai berikut; SUBJEKTIF : Ansietas

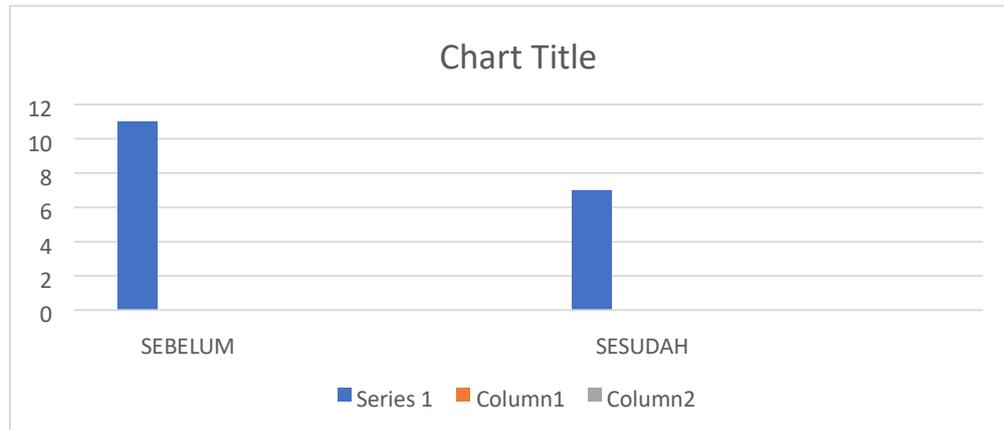
4. Intervensi keperawatan

Pada intervensi penulis akan menjelaskan tahapan masalah diantaranya dengan memberikan SP dan melakukan terapi Hipnosis. Intervensi keperawatan selanjutnya untuk mengatasi masalah keperawatan pada Tn.Z yang muncul yaitu kecemasan dengan tujuan pasien bisa membina hubungan saling suport, pasien bisa mengontrol kecemasan, pasien bisa mengenai kecemasannya. Selanjutnya dilakukan intervensi selama 3kali harap kecemasannya bisa menurun, dapat meminum obat yang benar

Strategi pelaksanaan ansietas kecemasan yaitu SP 1 pasien : bina hubungan saling suport, identifikasi jenis, isi, latihan terapi hipnosis, SP evaluai jadwal kegiatan harian pasien, latihan terapi hipnosis dngan lima jari , SP 3 : evaluasi jadwal kegiatan hari pasien, latihan terapi hipnosis lima jari, anjurkan jadwal harian kegiatan

5. Implementasi

Penulis akan menjelaskan mengenai implmentasi yang tekah diajarkan Tn.Z selama 3 kali pertemuan. Sebelum dilakukan terapi perawat kepada klien dan setelah dilakukan terapi perawat, Diagram perkembangan SDKI



Dari data diatas menunjukkan skor SDKI dari Tmn. Z sebelum dilakukan terapi hipnosis 11 dan sesudah dilakukan trapi hipnosis menjadi 7, turun menjadi 4 yang artinya terapi hipnosis untuk mengontrol kecemasan dapat menurun tanda serta gejala klien dengan masalah ansietas kecemasan. Pada tanggal 17 januari 2024 pukul 13.00 peretmuan pertama melakukan pengkajian keperawatan jiwa kepada Tn.z serta melakukan SP 1 mengajarkan terapi hipnosis lima jari. Didapatkan respon pasien menjawab salam panggilan Tn.Z, pasien mengatakan mengalami ansientas karena cemas penyakit yang dialami, merasa sedih dan butuh suport positif.

Pada pertemuan kedua pada tanggal 18 januari 2024 penulis melakukan evaluasi tindakan SP 1 mengatakan masih ingan yang diajarkan sebelumnya mengenai hipnosis lima jari, sudah sedikit bisa mengontrol kecemasan, lanjut SP 2 terapi hipnosis lima jari dengan cara ibu jari sentuh jari telunjuk, aaiibu jari sentuh jari tengah, ibu jari sentuh jari manis, ibu jari sentuh jari klingking. Menanyakan bagaimana pemahan cara terapi, pasien tampak rileks dan konsentrasi saat komunikasi

Pada pertemuan ketiga pada tanggal 19 januari 2024, penulis mengevaluasi tindakan keperawatan SP 2 pasien mengatakan mengingat untuk mengulang terapi yang telah diajarka cengan cara terapi hipnosis lima jari dan tenang saat berkomunikasi, selanjutnya SP 3 dengan melakukan kegiatan seperti bisa sehari-hari dan melakukan terapi lima jari tampak tenang dan memberikan skor setelah melakukan terapi yang telah diajarkan dan memberikan pro test dan pre test, dan artinya ada penurunan dari 11 ke 7

6. Evaluasi

Tanggal 17 januari 2024 pada Tn.Z **subjektif** mengatakan salam, menyebutkan nama, menanyakan penyebab dalam mengalami anietas karena pasien merasa cemas dalam penyakit yang dialami, tidak konsentrasi, butuh suport dalam penyakit pengobatan, pasien mengatakan setelah melakukan hipnosis lima jari lebih rileks, **Objektif** pasien tampak tenang cemak sedikit berkurang , lebih fokus SP 2 melakukan terapi hipnosis lima jari (jempol sentuh telunjuk, jempol sentuh jari tengah, jempol sentuh jari manis, jempol sentuh jari klingking)

Pada tanggal 18 Januari 2024 **subjektif** pasien mengatakan sedikit tenang ketika melakukan terapi dan mempraktikkan terapi hipnosis lima jari untuk mengontrol kecemasannya, **objektif** pasien tampak gelisah dan tidak tenang. Analisis SP 2 terapi hipnosis **planing** untuk mengontrol kecemasannya untuk melakukan terapi hipnosis lima jari

Pada tanggal 19 Januari 2024 **subjektif** pasien mengatakan mampu melakukan terapi dan mengontrol kecemasannya dan mampu konsentrasi saat berkomunikasi dengan orang lain. Setelah melakukan terapi, **objektif** pasien tampak tenang dan melakukan sesuai jadwal, **planing** melakukan terapi hipnosis lima jari jadwal harian seperti iasa SP 1 sampai SP 3 untuk mengurangi / mengontrol kecemasannya.

B. PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini penulis akan membahas tentang asuhan keperawatan jiwa pada Tn. Z yang memiliki masalah keperawatan ansietas kecemasan dikarangroto genuk Semarang. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari pada tanggal 17-19 Januari 2024, berdasarkan pengamatan pemeriksaan fisik, dan wawancara dengan pasien, selama proses pengkajian dilakukan tindakan keperawatan yang diawali dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang dilaksanakan oleh penulis dilakukan tanggal 17 Januari 2024 didapatkan data pada Tn.Z yaitu cemas pada penyakit yang dideritas. Data objektif pasien tampak gelisah, tidak tenang. Ansietas atau kecemasan merupakan reaksi secara emosi terhadap suatu hal yang dianggap mengancam. Menurut Stuart 2012 dalam Sutejo (2019) menyatakan bahwa ansietas merupakan rasa ketidaknyamanan yang samar disertai dengan rasa takut karena adanya ketidakpastian, ketidakamanan, isolasi terhadap masyarakat, dan ketidaknyamanan pada suatu individu.

Faktor predisposisi yang muncul pada Tn.Z merasa gelisah karena penyakitnya tidak sembuh-sembuh, sebelum melakukan terapi dan mengukur skor pasien hasilnya meningkat dan setelah mengukur skor dan melakukan terapi hasilnya menurut dalam arti pasien kecemasan menurun

Menurut Stuart dan Laraia (2011) dalam Sutejo (2019) faktor predisposisi yang dialami oleh klien termasuk dalam sosial budaya karena klien melihat khawatir pada penyakitnya, kontak mata kadang ada kadang tidak, gelisah, tidak bisa tidur, sering mimpi yang negatif, tidak nyaman saat bekerja. Sedangkan faktor presipitasi yang dialami klien termasuk dalam ancaman terhadap system diri yaitu ketika dirumah klien lebih sering menyendiri, dan klien jarang bercerita pada istri & keluarga

Menurut Indrawati dalam Transyah & Toni (2018) Selama pengkajian dan pengumpulan data, penulis mendekati klien menggunakan komunikasi yang kompleks, agar dapat meringankan klien untuk dapat menyampaikan perasaan serta juga melakukan observasi kepada klien. Penulis membangun hubungan dengan klien dengan saling percaya agar klien lebih nyaman serta percaya diri untuk mengungkapkan apa yang dirasakan.

Pertanda yang dirasakan oleh An. A menurut PPNI (2016) tanda gejala mayor yaitu klien merasa bingung, sulit tidur, klien merasa khawatir dengan kondisi yang di hadapi saat ini, klien merasa gelisah, dan sulit untuk berkonsentrasi, sedangkan tanda gejala minor yang dialami oleh klien yaitu klien sering mengeluh pusing dan klien tidak memiliki kontak mata saat sedang melakukan percakapan. Untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan tersebut klien melakukan terapi hipnosis lima jari

Setelah dilakukan observasi pada klien didapatkan data jika klien belum mengetahui cara untuk mengatasi ansietas dengan baik dan benar. Klien mengatakan jika klien merasa cemas dengan hal yang tidak tentu, Maka penulis mengajarkan beberapa cara yang baik dan benar untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan. Penulis mengajarkan teknik menarik nafas dalam dan hipnotis dengan 5 jari kepada klien. Menurut Febtrina & Malfasari (2018) salah satu cara mengatasi kecemasan adalah dengan cara tarik nafas dalam dan hipnotis 5 jari, yang merupakan suatu cara untuk pemograman diri dari pemikiran klien menuju gelombang alpha. Hypnotis 5 jari merupakan self hipnotis yang dapat mengurangi ketegangan dan stress yang dapat menimbulkan efek relaksasi.

Status mental untuk penampilan klien saat ini rapi, klien masih suka berhias. Ketika diajak berbicara dan bercerita klien masih belum bisa fokus, klien belum dapat mempertahankan kontak mata, klien ketika menjawab pertanyaan kurang begitu jelas dan dengan suara pelan. Klien masih merasa gelisah, khawatir dan cemas serta masih memikirkan hal-hal yang negatif.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Bismar (2020) diagnosis keperawatan adalah sebuah cara menilai mengenai rangsangan klien akan suatu permasalahan pada kesehatan. Tujuan dari Diagnosa keperawatan untuk menilai jawaban dari klien dan keluarga terkait terhadap keadaan kesehatan klien. Diagnosa keperawatan termasuk bagian terpenting guna menentukan cara pengasuhan keperawatan dilakukan agar memenuhi kebutuhan klien secara menyeluruh.

Setelah dilakukan pengkajian wawancara dan observasi terhadap klien, dan berbagai data untuk memperkuat hasil maka penulis mengangkat diagnosa ansietas (kecemasan) sebagai prioritas utama yang dialami oleh klien. Penulis memiliki suatu hambatan yang berupa penulis hanya mengambil diagnosa ansietas atau kecemasan sebagai kelolaan asuhan keperawatan karena penulis mengalami keterbatasan waktu pada saat pengkajian.

Penulis mengambil diagnosa keperawatan ansietas atau kecemasan sebagai prioritas utama (diagnosa utama) karena setelah dilakukan pengkajian dan pengumpulan data diagnosa ansietas mempunyai data subjektif dan objektif yang kuat sehingga layak untuk ditegakkan menjadi diagnosa prioritas. Data subjektif yang didapatkan pada saat pengkajian yaitu klien mengatakan cemas, klien mengatakan khawatir, klien mengatakan ada rasa takut pada dirinya, klien mengatakan terkadang kehilangan motivasi untuk belajar dan klien lebih suka menyendiri.

Sedangkan data objektif yang didapat pada saat pengkajian yaitu klien tampak cemas, klien tampak khawatir, dengant tanda vital suhu pada tubuh:

36.5⁰ C, dan tekanan darah: 109/70 mmHg, respirasi : 18 kali/menit, dan nadi : 85 x/menit. Dalam menentukan diagnosa penulis menemui suatu hambatan yang berupa penulis tidak melakukan pengkajian menggunakan HRS-A tetapi penulis hanya menggunakan tanda serta gejala di klien dan disesuaikan dengan materi di buku SDKI (standar Diagnosa Keperawatan Indonesia)

Sesuai dengan teori yang telah dijelaskan dalam PPNI (2016) menyebutkan bahwa tanda dan gejala ansietas atau kecemasan dapat ditegakkan apabila memenuhi batasan karakteristik yaitu tanda gejala mayor merasa bingung, merasa khawatir, gelisah, tampak tegang, sulit berkonsentrasi dan tanda gejala minor pasien merasa pusing, kontak mata buruk, tremor, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, wajah tampak pucat. Menurut APA (2013) dalam Disano (2015) terdapat enam gejala deskriptif kecemasan termasuk kegelisahan atau tegang, mudah lelah, pikiran menjadi kacau atau sulit berkonsentrasi, gangguan pola tidur dan terjadi ketegangan pada otot.

3. Intervensi

Rencana tindakan keperawatan atau intervensi keperawatan merupakan suatu perawatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan ilmu dan observasi guna mendapatkan hasil peningkatan perawatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan yang sesuai dengan prosedur tindakan (PPNI, 2017).

Pada tahap rencana tindakan keperawatan penulis melakukan perawatan terhadap klien menggunakan strategi pelaksanaan. Perencanaan atau intervensi yang ditetapkan oleh penulis digunakan untuk menyelesaikan masalah atau mengatasi masalah klien agar saling percaya antara perawat, klien dan keluarga.

Tujuan dilakukannya strategi pelaksanaan secara baik dan benar kepada klien, agar klien mampu mengetahui tentang ansietas, mampu melakukan relaksasi terhadap diri sendiri dan klien mampu mengungkapkan apa yang dirasakan, klien mampu menyampaikan faktor penyebab : gejala dan akibat dari ansietas (kecemasan).

SP 1 Pasien : Assesmen ansietas dan latihan relaksasi dengan cara membuat rasa saling percaya dengan klien, mendiskusikan kontrak beberapa kali pertemuan untuk pengendalian ansietas, membantu klien untuk mengenali ansietas dan melatih klien untuk pengendalian ansietas dengan cara teknik relaksasi atau teknik tarik nafas dalam. Setelah dilakukan pengenalan ansietas kepada klien perawat juga memberikan cara mengontrol ansietas dengan tarik nafas dalam dengan cara adalah tarik nafas dari hidung lalu keluar lewat mulut, latihan ini bisa dijalankan 3x. Perawat memberikan arahan dan kemudian klien mempraktikkan secara mandiri. Perawat juga memberikan jadwal harian kepada klien untuk mempraktikkan tarik nafas dalam dalam sebanyak 3 kali sehari pada 06.00 pagia, 12.00 sianga dan 17.00 sorea, jika klien mempraktikkan hal tersebut maka dapat dituliskan dalam jadwal harian yang telah diberikan (Dekawaty, 2021)

SP 2 Pasien : Evaluasi assesmen ansietas, manfaat relaksasi dan latihan hipnotis 5 jari serta kegiatan spiritual dengan cara mempertahankan rasa percaya dengan klien, mendiskusikan kontrak ulang tentang bagaimana cara pengendalian ansietas dan melatih cara hipnotis 5 jari keepada klien dan

melakukan kegiatan spiritual. Setelah klien dapat melakukan teknik nafas dalam maka perawat akan mengajarkan teknik hipnotis 5 jari atau self hypnotis.

Hipnotis 5 jari dapat dilakukan dengan cara klien dapat memejamkan mata usahakan klien dalam keadaan yang rileks kemudian ibu jari menyentuh jari telunjuk, klien dapat melakukan tarik nafas dalam sambil membayangkan ketika kondisinya sehat, lalu ibu jari menyentuh jari tengah klien dapat melakukan tarik nafas dalam sambil membayangkan ketika kita menerima suatu penghargaan, kemudian ibu jari menyentuh jari manis klien dapat melakukan tarik nafas dalam sambil membayangkan ketika kita sedang bersama keluarga yang bahagia dan saling menyayangi, selanjutnya ibu jari menyentuh jari kelingking klien dapat melakukan tarik nafas dalam sambil membayangkan ketika kita sedang berada ditempat yang paling menyenangkan dan tempat yang paling kita ingin kunjungi (halim & Khayati, 2020)

Setelah itu dilanjutkan dengan tarik nafas dalam sebanyak kali untuk mengakhiri sesi self hypnotis. Perawat juga memberikan jadwal harian kepada klien untuk mempraktikkan hipnotis 5 jari dalam sebanyak 2 kali dalam sehari pada pukul 05.00 dan 20.00 atau sebelum tidur, jika klien mempraktikkan hal tersebut maka dapat dituliskan dalam jadwal harian yang telah diberikan

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah simulasi yang akan dijalankan untuk mengkoordinasi aktivitas pasien, keluarga serta tim kesehatan untuk memberi perawatan dengan tepat dengan yang dibutuhkan pasien berguna untuk pengawasan dan peningkatan status kesehatan pasien (Lingga, 2019).

Hal pertama yang dilakukan oleh penulis adalah membangun rasa saling percaya anatar perawat, klien dan keluarga. Tujuan dari membangun rasa saling percaya yaitu akan mempermudah klien dalam mengungkapkan perasaan yang dirasakan, sehingga mempermudah perawat untuk membantu proses penyembuhan klien

Menurut Sumangkut (2019) Hasil dari tindakan membina hubungan saling percaya terhadap klien dan perawat penulis menemukan hambatan yaitu ketika pertama kali bertemu klien sulit untuk berkonsentrasi saat bercerita dan klien sulit untuk mempertahankan kontak mata. Maka dari itu perawat membangun rasa percaya klien terhadapnya dengan meyakinkan klien perawat menjaga segala privasi klien, dan tidak akan menceritakan kepada siapapun. Kemudian penulis membiarkan klien untuk menyampaikan masalah yang sedang dirasakan. Setelahnya klien mulai terbuka kepada perawat dengan perlahan klien mulai bercerita tentang apa yang dirasakan.

Pada pertemuan pertama yang dilakukan yaitu SP 1 Pasien dengan tindakan assesment (penilaian) terhadap ansietas dan latihan teknik relaksasi. Ketika dilakukan tindakan klien hanya dapat mengatakan jika klien merasa khawatir, takut, gelisah dan kurang fokus terhadap apa yang dilakukan saat ini, dan ketika klien ditanya mengenai teknika relaksasi kliena dapat menjawabnya dengan cara tarika nafasa. Dalam hal ini klien sudah mengetahui yang dimaksud dengan teknik relaksasi namun belum tepat. Dan klien juga menyebutkan tanda gejala dari ansietas (kecemasan) tetapi klien tidak mengetahui jika hal tersebut merupakan tanda gejala ansietas (Dekawaty, 2021)

Dari hal tersebut penulis menjelaskan kepada klien mengenai assesment ansietas. Membuat klien mengenal terjadinya ansietas dan tanda gejala dari ansietas. Setelah dijelaskan klien dapat tahu tanda gejala ansietas serta setelahnya dapat bercerita tentang apa yang dirasakan saat ini. (Nanda, 2018) Klien dapat mengenal ansietas sehingga meningkatnya pengetahuan klien untuk mengatasi ansietas dan mempermudah klien untuk pemulihannya. Dengan hasil klien sudah mau bercerita dengan terbuka kepada perawat, klien menjelaskan bahwa dirinya mengalami kecemasan akibat dari khawatir jika mengalami kegagalan untuk menentukan masa depannya. Klien dapat mendeskripsikan dirinya cemas jika klien terlalu banyak merenung dan menyimpulkan berbagai hal negatif yang ada dalam pikirannya. Kekhawatiran merupakan salah satu komponen kognitif dari kecemasan, yang dapat dilihat dari berbagai respons kognitif normatif yang dapat mempersiapkan individu untuk mengantisipasi bahaya dimasa depan (Stickle et al., 2018).

Selanjutnya penulis mengajarkan klien bagaimana cara tarik nafas dalam yang tepat, yaitu tarik nafas melalui hidung kemudian di keluarkan melalui mulut. Latihan ini bisa di lakukan sebanyak 3 kali dan apabila klien mengalami kecemasan secara mendadak. Memberikan sebuah teknik relaksasi tarik nafas dalam mampu membuat saraf simpatis agar mengurangi kadar zat katekolamin. Saat kegitan dari saraf simpatis menurun maka akan terjadi penurunan zat katekolamin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah, dan terjadi penurunan tekanan darah, denyut jantung, frekuensi nafas yang mengakibatkan efek relaksasi pada klien (Febrina & Malfasari, 2018).

Hasil dari perawat mengajarkan assesment ansietas dan teknik relaksasi tersebut klien mampu menerima dan mempraktekkan secara tepat. Perawat tidak mengalami kesulitan atau hambatan dalam mengajarkan teknik tersebut kepada klien, karena sebelumnya klien sudah mengenal tetapi belum mampu melakukan dan mengetahui dengan tepat tentang apa yang dirasakan. Sehingga perawat hanya perlu memberi arahan yang tepat kepada klien agar klien dapat melakukannya dengan baik dan benar. (Halim, 2020)

Pada pertemuan kedua yang dilakukan yaitu SP 2 Pasien dengan tindakan evaluasi assesment ansietas, manfaat teknik relaksasi, dan latihan hipnotis diri sendiri (lima jari) dan kegiatan spiritual. Untuk pertama yang dilakukan yaitu mengevaluasi assesment ansietas dan melakukan teknik relaksasi. Untuk hasilnya klien mengatakan sudah memahami tentang ansietas, dan klien sudah bisa melakukan teknik relaksasi tanpa bantuan perawat. Selanjutnya perawat akan melakukan latihan teknik hipnotis 5 jari.

Menurut Febrina & Malfasari (2018) hipnotis lima jari adalah cara untuk hipnotis diri sendiri yang membuat tenang dan mampu mengurasi rasa tegang seseorang yang sedang mengalami kecemasan, waktu yang efektif untuk melakukan self hipnotis ini kurang lebih 10 menit yang bertujuan untuk

melihat perubahan tingkat kecemasan sesudah dan sebelum dilakukannya terapi tersebut.

Untuk latihan hipnotis 5 jari yang pertama dilakukan oleh perawat adalah memberi tahu klien tentang prosedur yang akan dilakukan, kemudian perawat mempraktikkannya dan meminta klien untuk mengikuti arahan dari perawat. Sehingga klien dapat melakukannya secara langsung pada diri sendiri. Untuk latihan hypnotis 5 jari perawat menganjurkan klien untuk melakukannya kurang lebih 2 kali dalam sehari. Setelah melakukannya perawat meminta klien untuk memasukkan kegiatan yang sudah diajarkan ke dalam jadwal kegiatan harian, dengan tujuan klien bisa mempraktekan secara mandiri.

Lalu dijalankan latihan spiritual guna mengurangi kecemasan pada klien. Menurut Sumarsih & Wahyuningsih (2019) salah satu strategi untuk menurunkan dan mengatasi ansietas adalah teknik spiritual yang merupakan tindakan untuk menciptakan suatu ketenangan pada diri seseorang yang dapat meningkatkan hubungan yang lebih dekat dengan Tuhan dan mampu memberikan ketenangan jiwa. Untuk teknik spiritual perawat menyarankan kepada klien untuk melakukannya kurang lebih 1 kali dalam sehari, perawat menyarankan untuk klien dapat mengaji sehabis magrib atau klien dapat mendengarkan muratal sebelum tidur. Setelah melakukannya perawat meminta klien untuk memasukkan kegiatan yang sudah diajarkan di kegiatan harian.

Sesudah dilaksanakan keperawatan hari kedua penulis tidak mendapatkan sebuah kesulitan karena klien mulai kooperatif dalam melakukan interaksi dengan perawat. Karena klien sanggup membengun kepercayaan dengan perawat. Dibuktikan dengan klien mampu melakukan teknik relaksasi dan mempraktikkan secara mandiri hipnotis lima jari dengan baik dan benar. Dan klien bersedia untuk melakukan teknik spiritual kurang lebihnya satu kali dalam sehari secara mandiri.

Pada pertemuan ketiga yang dilakukan yaitu mengevaluasi SP 1 dan SP 2 pasien dengan tindakan mengevaluasi semua tindakan yang telah dilakukan pada pertemua ke 1 dan ke 2. Di pertemuan ketiga ini perawat memfollow up semua kegiatan yang telah dilakukan. Klien memahami semua yang telah dilakukan mulai dari assesment ansietas, teknik relaksasi, teknik hipnotis 5 jari dan teknik spiritual.

Perawat menanyakan kembali tentang assesment ansietas kepada klien, klien dapat menyebutkan tanda gejala ansietas dengan baik dan benar. Kemudian perawat meminta klien untuk mempraktikkan teknik nafas dalam yang telah dilakukan tempo hari, klien mempraktikkan dengan benar. Untuk hipnotis 5 jari klien mengatakan sudah bisa melakukan sendiri walaupun baru 2 kali melakukannya. Dalam jadwal harian klien menuliskannya dengan baik dan rapi. Klien melakukan terapi dan teknik yang diajarkan dengan benar. (marwati, 2021)

Setelah dilakukan implementasi keperawatan hari ketiga perawat tidak mengalami banyak kendala. Klien sudah dapat berbicara dengan rileks, klien dapat mempertahankan kontak mata ketika berbicara dengan perawat dan klien kooperatif. Klien mengatakan sudah dapat mengatasi cemasnya walupun kecemasannya akan muncul dalam waktu tertentu. Namun klien sudah dapat mengatasi kecemasannya secara mandiri.

Pada saat ini penulis melaksanakan asuhan keperawatan kepada klien selama kurang lebih 3 hari. Penulis memiliki hambatan yang berupa penulis tidak melakukan implementasi kepada keluarga klien karena terlalu fokus kepada klien sehingga keluarga klien tidak terkaji dengan baik padahal dalam hal ini keluarga adalah sosok penting ketika penyembuhan klien. Saat kondisi saat ini penulis melakukan komunikasi personal terhadap keluarga klien, penulis menyarankan keluarga klien untuk selalu mendukung klien

5. Evaluasi

Menurut Wilkiinson Azzahra (2019) dari hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan selama kurang lebih 3 hari kepada klien dengan diagnosa ansietas maka dapat disimpulkan bahwa hasil dari tindakan keperawatan tersebut adalah masalah dapat teratasi sebagian. Didapatkan hasil evaluasi yaitu klien dapat mengetahui ansietas, pertanda dan gejala dari ansietas, klien dapat mengatasi ansietas dengan menggunakan teknik reliaksasi, dan klien juga mampu melakukan dan mempraktekkan teknik hipnotis lima jari dengan baik dan benar (Pardede, 2018)

Hasil evaluasi pertama pada hari Rabu, 17 Januari 2024 didapatkan hasil yakni respon subyektif klie mengatakan sudah mengerti dan paham tentang ansietas, tanda dan gejala ansietas. Tetapi klien masih merasakan khawatir dan klien mengatakan jika cemas klien akan melakukan aktivitas kecil atau keluar rumah. Sedangkan respon obyektif yang diberikan oleh klien yaitu klien mampu berinteraksi dengan baik tetapi kelin belum mampu mempertahankan kontak mata. Assesment yang didapatkan yaitu ansietas (+). Dan untuk planning yang diberikan kepada klien berupa latihan tarik nafas dalam sebanyak tiga kali dalam sehari pada pukul 06.00, 12.00 dan 17.00.

Hasil evaluasi kedua pada hari Kamis 18 Januari 2024 didapatkan hasil yakni respon subyektif dari klien yang mengatakan cemasnya sedikit berkurang dan klien juga mengatakan jika kekhawatirannya berkurang. Untuk respon obyektif yang ditunjukkan oleh klien yaitu klie tampak lebih rileks dan klien kooperatif untuk diajari hipnotis lima jari. Hasil assesment yang didapatkan pada hari kedua ini adalah ansietas (+). Dan untuk planning yang diberikan perawat kepada klien yaitu latihan hipnotis lima jari atau hipnotis diri sendiri sebanyak dua kali dalam sehari pada pukul 05.00 dan 20.00 (Zaini, 2019)

Hasil evaluasi ketiga pada hari Jum'at 19 Januari 2024 didapatkan hasil yakni respon subyektif yang diberikan klien mengatakan sudah bisa mengatasi cemasnya, klien mengatakan sudah merasa tenang tetapi klien mengatakan jika masih cemas dalam keadaan tertentu. Sedangkan respon obyektif yang ditunjukkan oleh klien yaitu klien tampak rileks dan sangat kooperatif. Hasil assesment yang didapatkan adalah ansietas (+) karena klien mengatakan masih cemas dalam keadaan tertentu. Dan untuk planing yang diberikan perawat kepada klien adalah latihan tarik nafas dalam sebanyak tiga kali sehari pada pukul 06.00 pagia, 12.00 sianga dan 17.00 soera dan latihan hipnotis lima jari atau hipnotis diri sendiri sebanyak dua kali sehari pada pukul 05.00 pagi dan 20.00 malam. di tambah dengan mendengarkan muratal pada malam hari pukul 21.00 atau sebelum tidur. Dan tidak lupa

untuk mendokumentasikan dilembar jadwal yang telah diberikan (Febtrina & Malfasari 2018).

A. Keterbatasan

Keterbatasan pada penelitian ini tidak dapat digeneralisir dikarenakan pihak keluarga tidak datang jadi tidak dilakukan SP keluarga, sehingga studi kasus ini butuh penelitian lebih lanjut

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Asuhan Keperawatan dengan terapi hipnosis lima jari dengan penurunan gejala yaitu ditandai dengan skor gejala 11 dengan tanda gejala yang muncul setelah terapi diberikan menjadi 7, terapi diberikan sebanyak tiga kali dalam tiga hari.

B. Saran

1. Untuk penulis
Untuk menambah sebuah pengetahuan mengenai hasil efektifnya dalam tindakan terapi relaksasi lima jari untuk seorang pasien lansia yang menderita ansietas
2. Bagi institusi pendidikan
Hasil studi mengenai kasus ini diharapkan mampu digunakan sebagai bahan pengajaran khususnya tentang tindakan pelaksanaan terapi relaksasi lima jari
3. Bagi rumah sakit
Hasil studi mengenai kasus ini diharapkan rumah sakit mampu menerapkan dan menjadi tolak ukur keefektifan tindakan terapi relaksasi lima jari dalam menangani pasien dengan ansietas
4. Bagi pasien
Dari hasil studi mengenai kasus ini diharapkan mampu membuat para lansia yang menggunakan ansietas ini rileks dan lebih tenang menjalani sesama kegiatan diusia tuanya dengan rasa bahagia tanpa kegelisahan yang berlebihan yang mengganggu.

Daftar Pustaka

- Efendi, Fauzi, A., & Sulistya Kusumaningrum, D. (2020). Diagnosa Penyakit Gangguan Jiwa Menggunakan Metode Certainty Factor. *Scientific Student Journal for Information, Technology and Science*, 1(1), 7–11.
<http://journal.ubpkarawang.ac.id/mahasiswa/index.php/ssj/article/view/3>
- Elvita, A. R. (2018). *Asuhan keperawatan jiwa masalah utama resiko perilaku kekerasan pada ny. n dengan diagnosa medis skizofrenia hebefrenik*. 100, 18–21. [http://repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id/44/1/kti jiwa rpk anita rosa elvita 152.0003.pdf](http://repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id/44/1/kti%20jiwa%20rpk%20anita%20rosa%20elvita%20152.0003.pdf)
- Indrawati, P. A., Sulistiowati, N. M. D., & Nurhesti, P. O. Y. (2019). Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Terhadap Persepsi Kader Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 71.
<https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.71-75>
- Susmiatin, E. A., & Sari, M. K. (2021). Pengaruh Pelatihan Sehat Jiwa terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Jiwa. *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), 72–81. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v13i1.5044>
- Maisaroh, E. N., Psikologi, F., Islam, U., & Agung, S. (2018). *Religiusitas Dan Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional (Un) Religiosity And National Examination (Un) Anxiety Among Students*. 78–88.
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa*. Pustaka Baru Press
- Endokrinologi, P., & Indonesia (PERKENI). (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus 2 di Indonesia*. PB PERKENI.
[https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website Pedoman-Pengelolaan-dan-Pencegahan-DMT2-Ebook.pdf](https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website%20Pedoman-Pengelolaan-dan-Pencegahan-DMT2-Ebook.pdf)
- Stuart, Gail W. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart* (B. A. Keliat & J. Pasaribu (Eds.)). Elsevier.

- Stuart, Gail Wiscarz. (2013). Principles And Practice Of Psychiatric Nursing. In *Ajn, American Journal Of Nursing* (Vol. 81, Issue 12). <https://doi.org/10.1097/00000446-198112000-00038>
- WHO. (2022). *Diabetes*. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/diabetes>
- Istianah, I., Septiani, S., & Dewi, G. K. (2020). *Mengidentifikasi Faktor Gizi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Depok Tahun 2019*. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, X(2), 72–78.
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). *Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan*. UIN Alauddin Makassar, November, 237–241.
- Adli, F. K. (2021). *Diabetes Melitus Gestasional : Diagnosis dan Faktor Risiko*. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1545–1551.
- Hardianto, D. (2021). *Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan*. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317.
- Yusuf, A.H, F., & , R & Nihayati, H. . (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. In *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa* (Pp. 1–366). <https://doi.org/10.978-xxx-xxx-xx-x>
- Mahfud, I., & Gumantan, A. (2020). *Survey Of Student Anxiety Levels During The Covid-19 Pandemic*. *Jp.Jok (Jurnal Pendidikan Jasmani, Olahraga Dan Kesehatan)*, 4(1), 86–97.
- Lingga, B. Y. S. U. (2019). *Latar Belakang Metode Hasil Tujuan Pembahasan*. 1–5.
- Bismar, M. (2020). *Penegakan Diagnosa Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan*.
- Febtrina, R., & Malfasari. (2018). *Efek Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Hipnosis 5 Jari Terhadap Penurunan Ansietas Pasien Heart Failure*. 4, 250–260.

- Ppni. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik* (1st Ed.). Dpp Ppni.
- Ppni. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Dpp Ppni.
- Sumangkut, C. E. (2019). *Peran Komunikasi Antar Pribadi Perawat Dengan Pasien Gangguan Jiwa Dirumah Sakit Ratumbusang Manado*.
- Sumarsih, T., & Wahyuningsih, T. (2019). *Pengaruh Relaksasi Spiritual Terhadap Perubahan Tingkat Ansietas Dan Stres Pasien Tuberkulosis Paru Di Rs Pku Muhammadiyah Sruweng*. 645–653.
- Disano, C. L. (2015). *Nurses' Knowledge Of Signs And Symptoms Of Anxiety And Agitation. Master's Theses, Dissertations, Graduate Research And Major Papers Overview*. 115.
- Stickle, T., Cat, L., Holly, L., Pina, A., Weems, C. F., & Stickle, T. R. (2018). *Anxiety Disorders In Childhood : Casting A Nomological Net Related Papers Anxiety Disorders In Childhood : Casting A Nomological Net*.
- Stuart, Gail W. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart* (B.A Keliat & J. Pasaribu (Eds.)). Elsevier.
- Pardede, J. A. M. I. D. O. S. (2018). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dengan Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pre Operatif*.
- Nanda. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi Dan Klasifikasi* (Edisi 11). Egc.
- Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Waruwu, J. F. A. P. (2020). *Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien HIV/AIDS melalui Terapi Hipnotis Lima Jari. Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8, 85-90.
- Zaini, M. (2019). *Asuhan keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis dan Komunitas*. Deepublish : Yogyakarta