

**HIPNOTIS 5 JARI UNTUK MENGURANGI KECEMASAN
PADA IBU HAMIL**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi
Diploma III Keperawatan



Disusun Oleh :

Noviana

NPM : 16.0601.0048

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

HIPNOTIS 5 JARI UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA IBU HAMIL

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui Oleh Pembimbing, Serta Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Magelang, 17 Juli 2019
Pembimbing I



Ns. Muhammad Khoirul Amin, M.Kep.
NIK. 108006046

Pembimbing II

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Sambodo Sriadi Pinilih', written over a faint circular stamp.

Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M.Kep
NIK. 047606006

ii Universitas Muhammadiyah Magelang

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Noviana

NPM : 16.0601.0048

Program Studi : Program Studi Keperawatan (D3)

Judul KTI : Hipnotis 5 Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

TIM PENGUJI :

Penguji Utama: Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep.

Penguji: Ns. M. Khoirul Amin, M.Kep.
Pembimbing I

Penguji: Ns. Sambodo Sriadi Pinilih., M.Kep.
Pembimbing II

Ditetapkan di : Magelang

Tanggal : 29 Juli 2019

Mengetahui,

Dekan



Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep

NIK. 947308063

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmad, taufik, dan hidayahNya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“HIPNOTIS 5 JARI UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA IBU HAMIL”**. Adapun tujuan penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini sebagai syarat untuk mencapai gelar ahli madya pada D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penulis banyak mengalami berbagai kesulitan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah, berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung maka Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan terima kasih kepada:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep, Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Ns. Reni Mareta, M.Kep, Ketua Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
4. Ns. M. Khoirul Amin, M.Kep. selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat berguna dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ns. Sambodo Sriadi Pinilih., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat berguna dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Bapak saya Sidal dan ibu saya Wati, kakak saya Dedi serta sahabat saya yang tidak henti-hentinya memberikan doa dan restunya, tanpa mengenal lelah selalu memberi semangat buat penulis, mendukung dan membantu penulis baik secara moral, material maupun spiritual, sehingga penyusun Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Rekan-rekan mahasiswa seperjuangan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan kritik serta saran.

Penulis memohon perlindungan kepada Allah SWT dan berharap laporan ini bermanfaat bagi semuanya.

Wassalamualaikum wr.wb

Magelang, 17 Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALA MAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah	3
1.3 Pengumpulan Data.....	3
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Kehamilan	5
2.2 Konsep Kecemasan	8
2.3 Hipnotis 5 jari.....	17
BAB 3 LAPORAN KASUS.....	20
3.1 Pengkajian dan Diagnosa	20
3.2 Intervensi dan implementasi.....	21
3.3 Inovasi yang diterapkan.....	22
3.4 Evaluasi	24
BAB 4 PEMBAHASAN.....	25
4.1 Pengkajian	25
4.2 Diagnosa keperawatan.....	27
4.3 Intervensi keperawatan.....	28
4.4 Evaluasi	29
BAB 5 PENUTUP.....	31
5.1 Kesimpulan.....	31
5.2 Saran.....	31

DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPIRAN.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway	14
------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SAP.....	37
Lampiran 2. Dokumentasi.....	42
Lampiran 3. Kuesioner.....	43
Lampiran 4. Asuhan Keperawatan.....	50
Lampiran 5. Formulir Pengajuan Judul Karya Tulis Ilmiah.....	55
Lampiran 6. Lembar oponent Uji Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	56
Lampiran 7. Surat Pernyataan Perbaikan Karya Tulis Ilmiah.....	57
Lampiran 8. Formulir Pengajuan Uji Karya Tulis Ilmiah.....	58
Lampiran 9. Formulir Bukti ACC Karya Tulis Ilmiah.....	59
Lampiran 10. Formulir Penerimaan Naskah Karya Tulis Ilmiah.....	60
Lampiran 11. Lembar Konsul Karya Tulis Ilmiah.....	61
Lampiran 12. Undangan Uji Karya Tulis Ilmiah.....	65
Lampiran 13. Lembar Pernyataan Publikasi.....	66

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada pasangan yang baru menikah berita tentang kehamilan merupakan berita yang sangat menggembirakan (Hasim, 2018). Ibu saat hamil secara aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan. Walaupun persalinan adalah sebuah proses alami bagi seorang ibu untuk menjalaninya, tetapi seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut. Rasa takut dan cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit (Heriani, 2016). Tercatat sebanyak 52.356.107 ibu hamil di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Selama kehamilan ibu hamil banyak mengalami perubahan dari segi fisik maupun psikologis, Perubahan psikologis bagi ibu hamil yang salah satunya adalah kecemasan (Anggraeni, Ganti, & Nurvita, 2018). Kecemasan adalah gangguan dalam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal (Sukmadewi, 2016).

Data WHO (2013) menunjukkan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan dibagi menjadi wanita tidak hamil, masa kehamilan, dan paska persalinan. Kurang lebih kecemasan dialami oleh wanita tidak hamil sebanyak 5%, selama masa kehamilan 15,6% dan pada ibu paska persalinan 19,8%. Beberapa negara berkembang di dunia beresiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil, diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe. Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi. Menurut Depkes RI, Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000,

sebanyak 107.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan . Sedangkan penelitian yang dilakukan di Jawa Tengah didapatkan hasil sebanyak 42,8% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan (Hasim, 2018).

Kecemasan selama kehamilan yang tidak ditangani secara serius akan membawa dampak fisik dan psikis pada ibu ataupun janinnya, Dampak dari kecemasan tersebut dapat membuat kontraksi otot rahim ibu terganggu pada saat akan melahirkan, berlanjutnya masalah psikologis ibu hingga setelah persalinan, dan kondisi psikologis bayi yang juga dapat mengalami gangguan, serta interaksi ibu dan anak tidak terjalin dengan baik (Fk & Andalas, 2016). Dampak kecemasan yang lain menurut penelitian adalah meningkatkan nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Komplikasi fatal yang dapat terjadi dari hal tersebut adalah kematian ibu (Asmara, Rahayu, & Wijayanti, 2017).

Terdapat berbagai cara untuk mengurangi kecemasan diantaranya seperti senam hamil, distraksi, biofed back, yoga, *acupressure*, terapi aroma, terapi uap dan hipnosis (Anggraeni et al., 2018). Cara untuk menurunkan tingkat kecemasan juga bisa dengan latihan relaksasi tarik nafas dalam, mengerutkan dan mengendurkan otot-otot, terapi tertawa, mengajarkan klien teknik relaksasi untuk kontrol kecemasan salah satunya dengan pengalihan situasi seperti teknik hipnosis diri lima jari. Hipnosis merupakan metode alami yang digunakan untuk menghilangkan rasa takut, panik, tegang, dan tekanan-tekanan lain (Asmara et al., 2017).

Ada beberapa jenis hipnosis yang bisa dilakukan salah satunya yaitu hipnosis dengan menggunakan teknik 5 jari. Individu atau klien dibantu merubah persepsi ansietas, stres, tegang dan takut dengan menerima saran-saran di ambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah (Rizkiya, Ph, & Susanti, 2018). Pernyataan ini juga didukung oleh hasil penelitian (Banon, Dalami, & Noorkasiani, 2014), menunjukkan ada pengaruh pemberian hipnotis 5 jari terhadap tingkat kecemasan. Berdasarkan latar belakang

tersebut, penulis tertarik untuk menerapkan inovasi “Hipnotis 5 jari pada ibu hamil untuk mengurangi kecemasan”.

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.2.1 Tujuan Umum

Phungunulis Karya Tulis mampu melaporkan proses pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dengan hipnotis 5 jari untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Penulis mampu melaporkan hasil dari rangkaian proses keperawatan dari pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, penentuan intervensi, implementasi sampai evaluasi.

1.2.2.2 Penulis mampu melaporkan hasil evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dari hipnotis 5 jari.

1.3 Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang penulis gunakan sebagai berikut :

1.3.1 Observasi

Observasi atau pengamatan dilakukan pada klien, lingkungan sekitar, dan kebutuhan klien dalam pemenuhan kebutuhannya.

1.3.2 Wawancara

Melakukan tanya jawab tentang masalah yang dialami pada klien, kebiasaan klien, dan penyebab yang dialami klien.

1.3.3 Studi pustaka

Mempelajari buku-buku referensi, jurnal yang relevan dalam 10 tahun terakhir.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan masukan dan informasi bagi seluruh praktisi kesehatan dalam menentukan asuhan keperawatan dan pengenalan inovasi hipnotis 5 jari untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

1.4.2 Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah perbendaharaan bacaan bagi mahasiswa/mahasiswi Prodi D3 Keperawatan.

1.4.3 Masyarakat

Menambah wawasan masyarakat tentang hipnotis 5 jari untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

1.4.4 Penulis

Dapat memahami dan menambah wawasan mengenai hipnotis 5 jari untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil. sehingga dapat disebarluaskan kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui mengenai cara mencegah dan mengurangi kecemasan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan *ovum* sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari *haid* pertama *haid* terakhir (HPHT) (Dian, 2018). Kehamilan adalah masa dimana seorang wanita membawa *embrio* atau *fetus* didalam tubuhnya. Masa kehamilan dimulai dari *konsepsi* sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan mulai dari *ovulasi* sampai *partus* kira – kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Jannah, 2014).

Berdasarkan beberapa definisi kehamilan diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah proses *fertilisasi* sel telur dan sel sperma, dilanjutkan dengan *nidasi*, *implantasi* sampai bayi lahir.

2.1.2 Perubahan fisiologis pada kehamilan.

Perubahan pada fisik saat kehamilan (Irmawati, 2014) sebagai berikut:

a. Sistem Reproduksi

Uterus dan payudara bertambah besar, serviks menjadi lebih lunak dan keunguan (*Chadwick*), pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam. Selain itu akan muncul garis pertengahan perutnya (*linea alba*) menjadi hitam kecokelatan yang disebut dengan *linea nigra*.

b. Perubahan Metabolik Basal

Peningkatan BMR menunjukkan peningkatan kebutuhan dan pemakaian oksigen. Kelemahan dan kelelahan setelah aktivitas fisik ringan, rasa mengantuk dialami oleh ibu sebagai akibat peningkatan aktivitas metabolisme.

c. Kenaikan pada berat badan ibu

Diakibatkan oleh uterus dan isinya payudara, dan peningkatan volume darah serta cairan ekstraseluler. Pada awal kehamilan, terjadi peningkatan berat badan ibu kurang lebih 1 kg.

d. Sistem Kardiovaskuler

Cardiac output meningkat dan perubahan ini terjadi untuk mengurangi resistensi vaskular sistemik. Selain itu, juga terjadi peningkatan denyut jantung. Peningkatan estrogen dan progesteron juga akan menyebabkan terjadinya *vasodilatasi* dan penurunan resistensi vaskular perifer. Penekanan pada aorta ini juga akan mengurangi aliran darah uteroplasenta ke ginjal.

e. *Traktus digestivus*

Perubahan akan terjadi pada penurunan motilitas otot polos dan penurunan sekresi asam hidroklorid dan peptin di lambung sehingga akan menimbulkan mual. Konstipasi sebagai akibat penurunan motilitas usus besar, hingga *hemorrhoid*.

f. *Traktus Urinarius*

Kandung kemih tertekan oleh uterus yang membesar sehingga menimbulkan sering berkemih.

g. Sistem Endokrin

Selama kehamilan normal kelenjar hipofisis akan membesar. Hormon prolaktin akan meningkat 10x lipat pada saat kehamilan aterm. Sebaliknya, setelah persalinan konsentrasinya pada plasenta akan menurun.

2.1.3 Perubahan psikologis pada kehamilan

Perubahan psikologis pada ibu hamil dibagi tiap trimester (Jannah, 2014)

2.1.3.1 Trimester I

Trimester pertama sering dikatakan sebagai masa penentuan. Penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Akibat dari peningkatan hormon estrogen dan progesteron pada tubuh ibu hamil, banyak ibu hamil yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, kekhawatiran, dan kesedihan. Akan timbul kebingungan tentang kehamilannya terkait efek kehamilan yang akan

terjadi pada hidupnya, tanggung jawab baru atau tambahan yang akan dipikul, kecemasannya tentang kemampuan dirinya untuk menjadi seorang ibu, dan penerimaan kehamilannya oleh orang lain. Kebingungan ini akan berakhir pada saat dia menerima kehamilannya, dan penerimaan terjadi pada akhir trimester pertama. Pada trimester ini seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Perubahan pada hasrat untuk melakukan hubungan seksual kebanyakan mengalami penurunan libido, ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti fisik, emosi, masalah *disfungsi* seksual, dan perubahan fisik pada wanita. Maka ibu hamil perlu diberi kasih sayang dan perhatian yang lebih dari biasanya.

2.1.3.2 Trimester II

Pada trimester ini ibu hamil sudah bisa menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energy dan pikirannya secara lebih konstruktif. Mulai merasakan kehadiran bayinya dari gerakan yang ditimbulkan sang bayi. Trimester kedua dibagi menjadi 2 fase yaitu *prequickening* dan *postquickening*. Akhir dari trimester pertama dan selama *prequickening* wanita tersebut akan terus melengkapinya dan mengevaluasi segala aspek yang menghubungkannya dengan ibunya sendiri. Sebagai pembelajaran menjadi seorang ibu. Hubungan sosial wanita akan meningkat dengan wanita hamil lainnya atau yang baru menjadi ibu. Ketertarikan dan aktivitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran dan persiapan untuk peran yang baru. *Quickening* mungkin menyerang wanita untuk memikirkan bayinya sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya. Kesadaran yang baru ini memulai perubahan dalam memusatkan dirinya ke bayi. Kesadaran yang baru ini memulai perubahan dalam memusatkan dirinya Perhatian ditujukan pada kesehatan bayi dan kehadiran didalam keluarga.

2.1.3.3 Trimester III

Trimester ketiga sering disebut sebagai periode penantian. Pada periode ini wanita menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya dan tidak sabar ingin cepat melihat bayinya. Kegelisahan terjadi jika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya. Perhatiannya terpusat pada kelahiran bayi, maka wanita mempersiapkan kelahiran

dan kedudukan sebagai orang tua. Wanita mungkin khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak akan tahu kapan dia melahirkan. Ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman timbul kembali karena perubahan body image yaitu merasa dirinya aneh dan jelek. Ibu memerlukan dukungan dari suami, keluarga, dan bidan. Wanita juga mengalami proses berduka seperti kehilangan perhatian dan hak istimewa yang dimiliki selama kehamilan, terpisahnya bayi dari bagian tubuhnya, dan merasa kehilangan kandungan dan menjadi kosong. Perasaan mudah terluka juga terjadi karena merasa canggung, jelek, tidak rapi, dia membutuhkan perhatian yang lebih besar dari pasangannya.

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Definisi cemas

Cemas adalah ketegangan, rasa tak aman atau kekhawatiran yang timbul karena dirasakan akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui (Idrus, 2015). Kecemasan (*ansietas*) adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, berkaitan dengan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan (*ansietas*) berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. kecemasan (*ansietas*) adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Hastuti & Arumsari, 2015). Kecemasan dapat diartikan sebagai kondisi normal untuk merespon tuntutan kebutuhan yang tidak terpenuhi. Pada kondisi seimbang, tubuh akan segera beradaptasi menghilangkan kecemasan dan mengembalikan kenyamanan tersebut dengan *mekanisme koping adaptif* (Evangelista, Widodo, & Widiani, 2016).

Kesimpulan yang dapat diambil dari beberapa pendapat diatas bahwa kecemasan adalah rasa tak aman atau khawatir pada situasi tertentu yang dapat mengancam diri, tetapi sumbernya tidak diketahui dengan jelas.

2.2.2 Tingkat kecemasan

Ada 4 klasifikasi tingkat *ansietas* (Az-zahroni, 2011), yaitu:

2.2.2.1 *Ansietas* Ringan, biasanya karena pengalaman kehidupan sehari-hari dan memungkinkan individu menjadi lebih fokus pada *realitas*. Individu akan mengalami ketidaknyamanan, mudah marah, gelisah, atau adanya kebiasaan untuk mengurangi ketegangan (seperti menggigit kuku, menekan jari-jari kaki atau tangan).

2.2.2.2 *Ansietas* Sedang, pada tingkat ini lapang pandang individu menyempit. Kecemasan sedang merupakan perasaan yang mengganggu bahwa sesuatu yang benar-benar berbeda. Terhambatnya kemampuan untuk berpikir jernih, tapi masih ada kemampuan untuk belajar dan memecahkan masalah meskipun tidak optimal. *Respons fisiologis* yang dialami yaitu jantung berdebar, meningkatnya nadi dan *respiratory rate*, keringat dingin, dan gejala *somatik* ringan (seperti gangguan lambung, sakit kepala, sering berkemih). Terdengar suara sedikit bergetar.

2.2.2.3 *Ansietas* Berat, individu hanya mampu fokus pada satu hal dan mengalami kesulitan untuk memahami apa yang terjadi. Merasa terdapat ancaman, memperlihatkan respon takut dan distress. Pada level ini individu tidak memungkinkan untuk belajar dan memecahkan masalah, bahkan bisa jadi individu tersebut linglung dan bingung. Gejala *somatik* meningkat, gemetar, mengalami *hiperventilasi*, dan mengalami ketakutan yang besar.

2.2.2.4 Panik, Individu pada tingkat ini kehilangan kendali sulit untuk memahami kejadian di lingkungan sekitar dan kehilangan rangsangan pada kenyataan. Kebiasaan yang muncul yaitu mondar-mandir, mengamuk, teriak, atau adanya penarikan dari lingkungan sekitar. Adanya halusinasi dan persepsi *sensorik* yang palsu (melihat seseorang atau objek yang tidak nyata). Tidak terkoordinasinya *fisiologis* dan adanya gerakan *impulsif*. Pada tahap panik ini individu dapat mengalami kelelahan.

2.2.3 Tanda dan Gejala

Ada beberapa tanda dan gejala kecemasan (Annisa, 2016), antara lain :

2.2.3.1 Ciri-ciri fisik dari kecemasan, diantaranya:

Peningkatan ritme kerja pernapasan paru-paru, detak jantung, pembuluh darah, gerakan *peristaltic* lambung, kandung kemih, dan kelenjar keringan pada ibu. Gejala sesak nafas, kenaikan suhu badan, mual-mual, terasa ingin bunga air kecil dan berkeringat, kgelisahan, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, pening atau pingsan, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, merasa lemas atau mati rasa, leher atau punggung terasa kaku, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa *sensitif* atau mudah marah (Mahmudah, 2010).

2.2.3.2 Ciri-ciri *behavioral* dari kecemasan, diantaranya:

Perilaku menghindar, perilaku melekat dan *dependen*, dan perilaku terguncang (Muhtasor, 2013).

2.2.3.3 Ciri-ciri *kognitif* dari kecemasan, diantaranya:

Khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau *aprehensi* terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, dan khawatir terhadap hal-hal yang sepele. tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup (Handayani, 2015).

2.2.4 Etiologi

Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi dua (Budi, 2017), yaitu:

2.2.4.1 Faktor *prediposisi* yang menyangkut tentang teori kecemasan:

- a. Teori Psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya Id dan Ego. Id mempunyai dorongan naluri dan impuls primitive seseorang, sedangkan Ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang.

Fungsi kecemasan dalam ego adalah mengingatkan ego bahwa adanya bahaya yang akan datang.

- b. Teori interpersonal menjelaskan kecemasan merupakan perwujudan penolakan dari individu yang menimbulkan perasaan takut. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan.
- c. Teori perilaku menjelaskan kecemasan timbul karena adanya stimulus lingkungan spesifik, pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptif. Penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang.
- d. Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan *neuroregulator inhibisi* (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan kecemasan. Gangguan fisik dan penurunan kemampuan individu untuk mengatasi stressor merupakan penyerta dari kecemasan.

2.2.4.2 Faktor presipitasi

a. Faktor eksternal

1. Ancaman integritas fisik

- a) Internal meliputi meliputi kegagalan mekanisme fisiologis sistem imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal (misalnya: hamil).
- b) meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal (Rafli, Amelia, Desy, Herni, 2017).

2. Ancaman sistem diri

- a) Internal, berbagai ancaman terhadap integritas fisik juga dapat mengancam harga diri, perubahan status dan peran, sosial budaya, hubungan dengan pasangan, dan kurangnya dukungan keluarga.

b) Eksternal, kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, sosial budaya (Rafli, Amelia, Desy, Herni, 2017).

b. Faktor internal

a) Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua.

b) Stressor

Mendefinikan *stressor* merupakan tuntutan adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan keadaan dalam kehidupan. Sifat *stressor* dapat berubah secara tiba-tiba dan dapat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi kecemasan, tergantung mekanisme koping seseorang..

c) Lingkungan

Individu yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati.

d) Jenis kelamin

Wanita lebih sering mengalami kecemasan daripada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya.

e) Pendidikan

Kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

f) Paritas (status kehamilan)

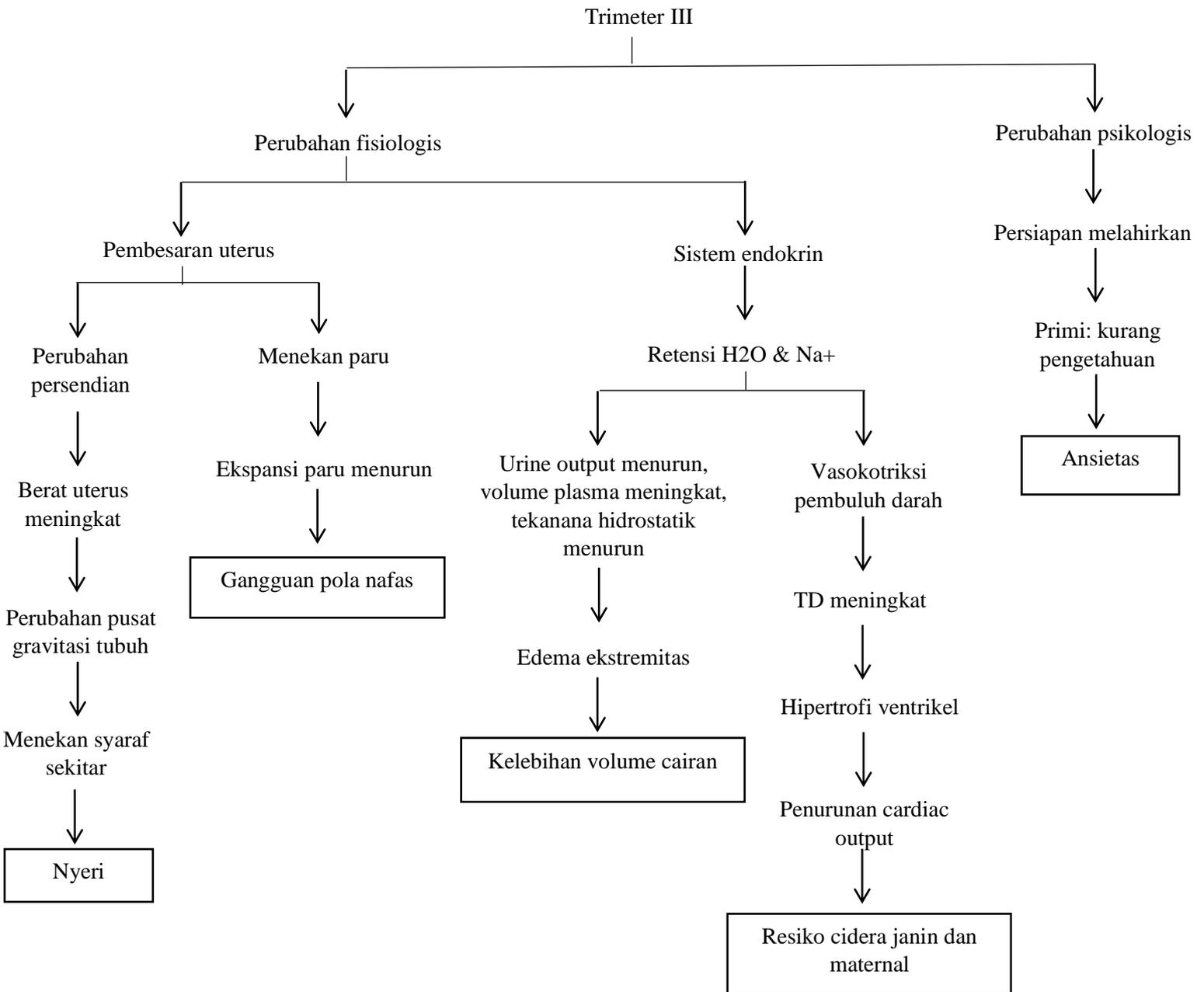
Sebagaimana dalam sebuah penelitian disampaikan bahwa ibu primigravida secara aktif akan mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan, tetapi

seringkali ibu tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam proses persalinan. Paritas ibu primigravida, kehamilan pertamakali yang dialaminya merupakan pengalaman pertama sehingga ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya (Hasim, 2018)

2.2.5 Akibat kecemasan

Kecemasan selama kehamilan yang tidak ditangani secara serius akan membawa dampak fisik dan psikis pada ibu ataupun janinnya, Dampak dari kecemasan tersebut dapat membuat kontraksi otot rahim ibu terganggu pada saat akan melahirkan, berlanjutnya masalah psikologis ibu hingga setelah persalinan, dan kondisi psikologis bayi yang juga dapat mengalami gangguan, serta interaksi ibu dan anak tidak terjalin dengan baik (Fk & Andalas, 2016). Dampak kecemasan yang lain menurut penelitian adalah meningkatkan nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Komplikasi fatal yang dapat terjadi dari hal tersebut adalah kematian ibu (Asmara et al., 2017).

i. Pohon Masalah



Gambar 1 Pathway

2.2.6 Asuhan keperawatan

2.2.6.1 Pengkajian

Aspek yang harus digali selama proses pengkajian adalah faktor *predisposisi*, faktor *presipitasi*, penilaian terhadap *stressor*, sumber koping, dan kemampuan koping yang dimiliki pasien (Yusuf, Fitriyasari, & Nihayati, 2014). Secara lebih terstruktur pengkajian kesehatan jiwa meliputi hal berikut :

- a. Identitas, melakukan pengenalan dan kontak dengan klien tentang: nama perawat, nama klien, panggilan klien, tujuan, waktu, tempat pertemuan, topik yang akan dibicarakan, dan usia.
- b. Faktor predisposisi, tanyakan apakah klien pernah mengalami kecemasan di masa lalu. Bila “Ya”, tanyakan bagaimana cara mengatasinya.
- c. Pemeriksaan fisik, ukur dan observasi tanda-tanda vital, seperti tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, ukur tinggi badan dan berat badan klien, tanyakan keluhan fisik yang dirasakan, kaji lebih lanjut sistem dan fungsi organ dan jelaskan sesuai dengan keluhan yang ada.
- d. Status mental, meliputi penampilan, pembicaraan, aktivitas motorik, alam perasaan, afek, interaksi selama wawancara, persepsi, dan tingkat konsentrasi.
- e. Mekanisme koping, data didapatkan melalui wawancara pada klien atau keluarganya. Beri tanda pada kotak koping yang dimiliki pasien, baik adaptif maupun maladaptif.
- f. Masalah psikososial dan lingkungan, data didapatkan melalui wawancara pada klien atau keluarganya. Pada tiap masalah yang dimiliki pasien beri uraian spesifik, singkat, dan jelas.
- g. Alat ukur kecemasan

Alat ukur kecemasan yang digunakan yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) atau kuesioner pengukur kualitas tidur. Kuesioner ini terdiri dari 4 pertanyaan terbuka dan 11 pertanyaan yang menggunakan skala Likert karena rentang jawaban pertanyaan dari positif ke negatif. Setiap pertanyaan memiliki skor 0 sampai 3, dengan skor total semua pertanyaan 0 sampai 21. Kuesioner ini hanya

bisa membedakan kualitas tidur yang buruk atau baik, kualitas tidur dikatakan buruk bila skor total ≥ 5 dan kualitas tidur dikatakan baik bila skor total < 5 (Al-halaj, 2014).

2.2.6.2 Diagnosa keperawatan:

(00145) *Ansietas*

Definisi: perasaan tidak nyaman/kehawatiran yang samar disertai respon otonom (sumber sering kali tidak spesifik/tidak diketahui oleh individu), perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan bahaya yang memungkinkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (T. T. Herdman, 2018) .

2.2.6.3 Rencana tindakan keperawatan

a. Tujuan dan kriteria hasil (*Nursing Outcome Classification*) (Moorhead, 2013)

(1211) Tingkat kecemasan:

Definisi: keparahan dari tanda-tanda ketakutan, ketegangan atau kegelisahan yang berasal dari sumber yang tidak dapat diidentifikasi.

Kriteria hasil yang diharapkan atau skala target outcome dipertahankan pada... ditingkatkan ke... skala 1-5 (berat, cukup berat, sedang, ringan, tidak ada)

- a) (121101) Tidak dapat beristirahat
 - b) (121105) Perasaan gelisah
 - c) (121107) Wajah tegang
 - d) (121116) Rasa takut yang disampaikan secara lisan
 - e) (121120) Peningkatan frekuensi nadi
 - f) Skor gangguan tidur berkurang
- b. Rencana Keperawatan (*Nursing Intervention Classification*) (Bulechek, 2013)
- (5820) Pengurangan Kecemasan
- a) Gunakan pendekatan yang menenangkan
 - b) Identifikasi tingkat kecemasan.

- c) Bantu pasien mengidentifikasi situasi yang menimbulkan ansietas, bantu pasien mengenal penyebab *ansietas* dan menyadari perilaku akibat *ansietas*.
- d) Ajarkan pasien teknik relaksasi untuk meningkatkan kontrol dan rasa percaya diri dengan hipnotis 5 jari.
- e) Motivasi pasien melakukan teknik relaksasi setiap kali ansietas muncul.

2.2.6.4 Evaluasi

- a. Menyebutkan penyebab *ansietas*.
- b. Menyebutkan situasi yang menyertai *ansietas*.
- c. Menyebutkan perilaku terkait *ansietas*.
- d. Melakukan teknik pengalihan situasi, yaitu teknik hipnotis lima jari.

2.3 Hipnotis 5 jari

2.3.1 Definisi hipnotis 5 jari

Keliat (2010) dalam (Astuti, Amin, & Purborini, 2017) mengemukakan bahwa hipnotis lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang disukai. Hipnotis 5 jari merupakan salah satu bentuk *self hipnosis* yang dapat menimbulkan efek relaksasi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Hipnotis lima jari mempengaruhi sistem limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormon-hormon yang dapat memacu timbulnya stress (Hastuti & Arumsari, 2015). Hipnotis 5 jari adalah suatu terapi yang menggunakan jari sebagai media untuk distraksi yang bertujuan untuk pemrograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, tekanan darah, kelenjar keringat dll (Evangelista et al., 2016).

Dari beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa hipnotis 5 jari adalah teknik terapi yang dapat mempengaruhi pikiran seseorang, sehingga akan mengurangi

kecemasan, ketegangan dan stress dengan cara menyentuh pada jari tangan.

Metode hipnotis lima jari dapat dilakukan ± 10 menit dengan konsentrasi dan rileks pertama menyentuh ibu jari dengan telunjuk dan mengenang saat ibu hamil merasa sehat, kedua menyentuh ibu jari dengan jari tengah dan mengenang saat ibu hamil pertama kali mengalami kemesraan, ketiga menyentuh ibu jari dengan jari manis dan mengenang saat ibu hamil mendapat pujian dan terakhir menyentuh ibu jari dengan kelingking dan mengenang tempat yang paling indah yang pernah dikunjungi (Hastuti & Arumsari, 2015).

2.3.2 Tujuan hipnotis 5 jari

Tujuan Hipnosis Lima Jari adalah untuk membantu mengurangi kecemasan, menurunkan tingkat stres, menciptakan perasaan tenang dan nyaman dan membantu tubuh agar lebih rileks.

2.3.3 Indikasi

- a. Klien dengan kecemasan ringan-sedang
- b. Klien dengan nyeri ringan-sedang
- c. Klien dengan tingkat stres ringan-sedang

2.3.4 Langkah-langkah

a. Fase Orientasi

1. Ucapkan Salam Terapeutik
2. Buka pembicaraan dengan topik umum
3. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya
4. Jelaskan tujuan interaksi
5. Tetapkan kontrak topik, waktu dan tempat

b. Fase Kerja

1. Ciptakan lingkungan yang nyaman
2. Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring
3. Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan
4. Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali

5. Minta klien untuk menutup mata agar rileks
 6. Dengan diiringi musik (jika klien mau), pandu klien untuk menghipnosisi dirinya sendiri dengan arahan berikut ini :
 - a) Sentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk, bayangkan saat kondisi badan sehat
 - b) Sentuhkan ibu jari dengan jari tengah, bayangkan saat mencapai prestasi atau sebuah kesuksesan
 - c) Sentuhkan ibu jari dengan jari manis, bayangkan saat bersama dengan orang yang dicintai
 - d) Sentuhkan ibu jari dengan jari manis, bayangkan saat berada di tempat yang paling menyenangkan
 7. Minta klien untuk membuka mata secara perlahan
 8. Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali.
- c. Fase Terminasi
1. Evaluasi perasaan klien
 2. Evaluasi objektif
 3. Terapkan rencana tindak lanjut klien
 4. Salam penutup

BAB 3

LAPORAN KASUS

Pada BAB ini penulis akan menguraikan tentang pengelolaan asuhan keperawatan pada Ny. T yang sedang hamil *primigravida*, yang dilakukan selama 1 minggu di Dusun Grogolan Bawah, Desa Dukun, Kecamatan Dukun, Kabupaten Magelang. Pada proses keperawatan melalui 5 tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

3.1 Pengkajian dan Diagnosa

Pada pengkajian yang dilakukan pada 25 Juni 2019 pukul 15.00 WIB di Dusun Grogolan Bawah, didapatkan data Ny. T berusia 19 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, dan pendidikan terakhir Smp. penanggung klien adalah Tn. R sebagai suami berusia 23 tahun, bekerja sebagai pedagang sayur keliling.

Ny. T mengatakan pernah mengalami kecemasan sebelumnya saat menghadapi ujian sekolah. Sebelumnya klien dan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit serius dan belum pernah dirawat di rumah sakit. klien mengatakan tidak mempunyai pengalaman masa lalu yang buruk. Klien merasa selama hamil dia mengalami banyak perubahan fisik dan emosi yang membuatnya cemas mempersiapkan persalinan. Saat pengkajian didapatkan bahwa klien sampai terbawa mimpi saat memikirkan tentang bagaimana persalinannya nanti dan sering terbangun di malam hari karena kontraksi palsu. Selain itu, klien mengatakan banyak pikiran dan cemas karena kehamilannya.

Hasil pemeriksaan fisik diperoleh hasil Tekanan Darah (TD) 130/90 mmHg, *Respiratory Rate* (RR) 20 kali permenit, nadi (N) 90 kali permenit, dan suhu 36⁰c. Berat badan (BB) sebelum hamil 34 kg dan saat hamil ini 40 kg, Tinggi Badan (TB) 145 cm, Indeks Massa Tubuh (IMT) kg/m². Pengukuran Lingkar Kepala (LK) 55 cm, Lingkar Lengan Atas (LILA) 25 cm, Lingkar Perut (LP) 99 cm, Lingkar Dada (LD) 88 cm, Indeks Masa Tubuh (IMT) 19 kg/m². Hasil pemeriksaan *leopold* yaitu *leopold* I didapatkan Tinggi *Fundus* Uteri (TFU) 31 cm, bagian atas teraba lunak ada lekukan di tengah yang berarti bokong. *Leopold*

II didapatkan hasil bagian kiri perut teraba keras memanjang yang berarti punggung, bagian kanan teraba bagian kecil-kecil yang berarti ekstremitas. Pada Leopold III didapatkan hasil teraba bagian terbawah janin teraba bulat keras melenting yang berarti kepala. Leopold IV, kepala janin sudah tidak bisa digerakan. Takaran Berat Janin (TBJ) 3100 gram.

Dari hasil pengamatan penampilan klien rapi, alam perasaan yang dirasakan cemas, saat interaksi klien tenang dan kooperatif, tingkat konsentrasi baik. Saat pengkajian, klien mengatakan selalu menceritakan apa yang klien rasakan kepada suami untuk mengurangi rasa cemasnya. Dari pengkajian *psikososial* klien merupakan anak tunggal. Ayah dan ibu klien tinggal serumah dengan klien dan suami. klien mengatakan tidak mempunyai masalah *psikososial* dan lingkungan sekitar rumah. Sebelum hamil, klien hanya dirumah saja membantu ibunya mengerjakan pekerjaan rumah.

Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa klien mengalami kecemasan ditandai dengan klien mengatakan mencemaskan tentang kelahiran anaknya nanti dan sampai terbawa mimpi. Klien juga mengatakan sering terbangun saat malam hari karena merasa kontraksi palsu, dan mudah lelah saat siang hari. Selain itu kecemasan juga ditandai dengan wajah klien yang tampak tegang, klien banyak bertanya tentang kehamilan dan persalinan normal. Dari hasil perhitungan sebelum dilakukan tindakan hipnotis 5 jari dengan PSQI (skor pengukuran kualitas tidur) didapatkan skor 9 atau klien mengalami gangguan tidur sedang.

Setelah dilakukan analisa data dari pengkajian terhadap Ny. T, penulis dapat menegakan diagnosa keperawatan yaitu *ansietas*.

3.2 Intervensi dan implementasi

Dari pengkajian dan diagnosa yang telah ditetapkan, maka penulis memberikan rencana dan tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa yang diperoleh pada Ny. T. Tujuan yang ingin dicapai untuk diagnosa *ansietas* adalah setelah dilakukan tindakan selama 3x pertemuan diharapkan masalah keperawatan *ansietas* dapat teratasi dengan kriteria hasil yaitu klien mengungkapkan

kenyamanan perasaan dan terjadi penurunan skor kualitas tidur dari 9 (gangguan tidur sedang) ke 6 (gangguan tidur ringan).

Intervensi yang penulis berikan untuk diagnosa *ansietas* adalah tindakan SP 1 (Strategi Pelaksanaan) yang meliputi membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi kecemasan, membantu klien mengenal *ansietas*, dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk pengalihan situasi (Kurniawan, Istiani, & Lutvi, 2016). Saat pertemuan pertama wajah klien terlihat tegang, saat diidentifikasi klien mengatakan kurang tidur karena sering terbangun pada malam hari saat merasa ada kontraksi palsu. Klien mengatakan banyak memikirkan tentang persalinannya nanti. Penulis membantu klien mengenal penyebab *ansietas* dan cara mengatasinya, setelah itu penulis mengajarkan teknik pengalihan *ansietas* dengan tarik nafas dalam.

Pada pertemuan pertemuan ke 2 penulis mendemonstrasikan cara mengurangi *ansietas* dengan hipnotis 5 jari, sekaligus memberikan kesempatan pada klien untuk menceritakan tentang kecemasannya. Ketika proses demonstrasi, klien tampak kooperatif dan mampu mengikuti arahan yang di tujukan kepadanya dengan baik. Intervensi dari diagnosa *ansietas* dilakukan dalam 4x kunjungan rumah dan 1x evaluasi.

3.3 Inovasi yang diterapkan

Inovasi yang dilakukan yaitu 1 sesi dalam 3x kunjungan adalah mendemonstrasikan teknik untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil *trimester* III dengan hipnotis 5 jari. Inovasi ini diberikan untuk pengalihan kecemasan yang dialami oleh individu.

Pada kunjungan ke 1 pada tanggal 25 Juni 2019, penulis melakukan identifikasi kecemasan yang dialami dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam. *Setting* yang digunakan adalah di ruang tamu dengan mempersilahkan klien memposisikan diri dengan nyaman sebelum memulai diskusi. Untuk memulai interaksi, Penulis melakukan tindakan bina hubungan saling percaya terhadap klien agar klien mau menceritakan permasalahan yang dihadapinya. Penulis berdiskusi dengan klien untuk mengetahui dan membantu klien mengenal *ansietas*

yang dialaminya serta mengukur skor kualitas tidur klien menggunakan PSQI. Penulis memberi contoh melakukan teknik Tarik nafas dalam dengan benar kemudian mempersilahkan klien mencoba sendiri melakukan tarik nafas dalam.

Pada kunjungan ke 2 pada tanggal 26 Juni 2019, penulis mengadakan kontrak waktu dan mengidentifikasi ulang tentang kecemasan pada Ny. T. Klien mengatakan masih tetap terbangun di malam hari karena kontraksi palsu dan mengalami mimpi saat melahirkan. Dalam kunjungan ke 2 ini penulis mendemonstrasikan inovasinya yaitu hipnotis 5 jari untuk membantu ibu hamil *trimester* III agar lebih relaks. *Setting* tempat yang digunakan yaitu ruang tamu. Penulis melakukan hipnotis 5 jari dengan mensimulasikan klien untuk membayangkan suatu hal yang ia sukai sesuai dengan arahan dari penulis yang di tujukan kepada klien dengan menyentuhkan jari tangan 1 dengan yang lainnya. Klien mau dilakukan tindakan hipnotis 5 jari dengan arahan dari penulis.

Kemudian pada Kunjungan ke 3 pada tanggal 28 Juni 2019, penulis melakukan kontrak waktu untuk melakukan hipnotis 5 jari kembali pada Ny. T seperti pertemuan sebelumnya, karena klien belum merasakan perbedaan setelah hipnotis 5 jari yang dilakukan sebelumnya. *Setting* tempat di lakukan di ruang tamu klien. Tata cara yang dilakukan sama yaitu sebelum dilakukan hipnotis 5 jari penulis mempersilahkan klien memposisikan diri senyaman mungkin. Tampak ekspresi klien lebih relaks setelah dilakukan tindakan daripada saat pertemuan pertama. klien juga mengatakan bahwa sudah tidak terbawa mimpi saat memikirkan tentang kelahiran anaknya nanti.

Pada kunjungan ke 4 tanggal 30 Juni 2019, penulis melakukan evaluasi kepada klien untuk mengidentifikasi ulang tentang kecemasan klien. Dari hasil evaluasi pertemuan ke 3, klien mengatakan masih cemas karena memikirkan kelahiran anaknya. Ny.T sempat terbangun saat malam hari karena kontaksi palsu. Pertemuan ke 4 ini, penulis melakukan hipnotis 5 jari kembali dengan *setting* tempat di ruang tamu dan klien duduk dengan posisi senyaman mungkin. Klien mengatakan perasaannya lebih nyaman dan ekspresi klien tampak lebih relaks.

3.4 Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan 5x kunjungan dengan 3x tindakan hipnotis 5 jari masalah *ansietas* pasien teratasi. Kecemasan klien tentang kehamilannya yang sampai terbawa mimpi mampu teratasi. Kecemasan mampu dilihat dari skala kualitas tidur klien atau PSQI yang sudah digunakan. Hasil skor dari PSQI menunjukkan penurunan yaitu dari 9 (gangguan tidur sedang) menjadi 6 (gangguan tidur ringan) setelah dilakukan tindakan hipnotis 5 jari pada klien. *Planning* yang diberikan adalah dengan memberikan arahan kepada klien untuk mengalihkan keemasannya melalui teknik distraksi atau pengalihan kecemasan dengan kegiatan seperti menonton tv, berjalan jalan, atau melakukan hal-hal yang klien sukai. Selain itu, penulis juga menyarankan klien untuk berkonsultasi kembali dengan dokter, bidan desa, atau pusat kesehatan masyarakat terdekat.

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan proses sistematis dari pengumpulan, verifikasi, dan komunikasi data tentang klien maupun keluarga. Pengkajian digunakan untuk menentukan diagnosa keperawatan dan intervensi selain itu pengkajian digunakan untuk menentukan masalah yang dialami klien. Pengumpulan informasi merupakan tahap awal dalam proses keperawatan. Dari informasi yang terkumpul, didapatkan data dasar tentang masalah-masalah yang dihadapi klien. Selanjutnya data dasar itu digunakan untuk menentukan diagnosa keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, serta tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien. Pengumpulan data dimulai sejak pasien masuk Rumah Sakit, selama klien dirawat secara terus menerus, serta pengkajian ulang untuk menambah/melengkapi data (Yanti, 2017).

Klien termasuk dalam *setting* individu, penulis mengumpulkan data dengan wawancara dan *observasi*. Pada ibu hamil primigravida trimester ketiga, kecemasan yang dialami berkaitan dengan persalinan dan kesiapan diri dan keluarga serta ketakutan bahwa bayi yang dilahirkan bisa meninggal atau lahir cacat. Kecemasan juga dapat muncul akibat perasaan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan bayi yang akan dilahirkan, serta munculnya dugaan bahwa melahirkan akan menghambat aktivitas sehari-hari (Rahmitha, 2017).

Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme *koping* sebagai upaya untuk melawan kecemasan. Intensitas perilaku akan meningkat sejalan dengan tingkat kecemasan (Afrianti, 2016). Terdapat berbagai faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu *primigravida*, beberapa diantaranya yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan *paritas* ibu hamil (Handayani, 2015). Sedangkan menurut Magrifoh (2011) faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan yaitu pengetahuan, psikologi, ekonomi,

pengalaman, dukungan keluarga serta dukungan suami. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut.

Karakteristik kecemasan sedang dengan ciri-ciri lebih tegang, menurunnya konsentrasi dan persepsi, sadar tapi fokusnya sempit, sedikit mengalami peningkatan tanda-tanda vital, serta insomnia (Afrianti, 2016). Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah (Az-zahroni, 2011).

Data lain dari hasil pengkajian didapatkan dari penerapan komunikasi terapeutik klien mengisi kuisioner pengukuran kualitas tidur dengan menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quallity Index (PSQI)* yaitu kuesioner untuk mengetahui kualitas tidur seseorang dalam jangka waktu 1 minggu secara subyektif. PSQI ini terdiri dari 15 butir pertanyaan yang membentuk 7 komponen penilaian, meliputi: kualitas tidur secara subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas pada siang hari. Tingkat kecemasan klien sesuai dengan skor yaitu 9 yaitu terdapat gangguan tidur sedang, yaitu sukar masuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi buruk yang menandakan klien mengalami kecemasan (Annisa, 2016).

Alasan penulis menggunakan kuesioner pengukuran kualitas tidur yaitu karena wanita hamil yang telah memasuki usia kandungan *trimester III* mengalami gangguan tidur akibat rasa cemas menjelang proses persalinan (Komalasari, Maryati, & Koeryaman, 2012). Skor yang ditunjukkan pada pengukuran kecemasan tidak menentu tergantung dengan perasaan ibu. Sedangkan jika menggunakan pengukuran kualitas tidur, penulis mampu melihat perubahan terhadap kenyamanan perasan yang dirasakan ibu dengan peningkatan kualitas tidur. Ada penelitian lain juga menyebutkan Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (berarti) antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur

ibu hamil *primigravida trimester* III di Poliklinik Kandungan RSUD Idaman Banjarbaru (Wardani & Agustina, 2018)

4.2 Diagnosa keperawatan

Dalam kasus diatas penulis mengangkat 1 diagnosa keperawatan utama yang sesuai dengan inovasi yang telah diangkat dalam pembahasan sebelumnya yaitu *ansietas*. Penulis mengangkat diagnosa *ansietas* sebagai diagnosa prioritas untuk dibahas dalam penjelasan selanjutnya. *Ansietas* adalah Perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon *autonom* (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan kemampuan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (Herdman, 2018). Masalah yang muncul pada Ny. T berdasarkan buku NANDA Internasional Diagnosis Keperawatan yaitu *ansietas* pada domain 9 koping/toleransi terhadap stress kelas 2 (respon koping).

Batasan karakteristik yang terdapat dalam NANDA (2018) yaitu batasan karakteristik perilaku seperti penurunan produktifitas, gelisah, gerakan ekstra, insomnia, khawatir tentang perubahan dalam peristiwa hidup, tampak waspada dan agitasi. Afektif seperti kesedihan yang mendalam, ketakutan, gugup, peka, sering berlebihan, menggerutkan gigi, dan berfokus pada diri sendiri. Pada fisiologis seperti wajah tegang, tremor tangan, peningkatan keringat, peningkatan ketegangan, dan gemetar. *Simpatik* seperti gangguan pola nafas, *anoreksia*, mulut kering, peningkatan tekanan darah dan denyut nadi. *Parasimpatik* yaitu nyeri abdomen perubahan pola tidur, pusing, kelelahan, kesemutan pada ekstremitas dan sering berkemih. Pada kognitif muncul gangguan perhatian gangguan konsentrasi, *bloking* pikiran, penurunan lapang persepsi, lupa, penurunan kemampuan untuk memecahkan masalah, melamun, dan cenderung menyalahkan orang lain.

Sedangkan pada perumusan diagnosa dengan SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), pengelompokan dari diagnosis sistem SDKI adalah

dengan kategori dan subkategori. *Ansietas* termasuk dalam kategori psikologis dan subkategori integritas ego (Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2016).

4.3 Intervensi keperawatan

Langkah selanjutnya dari proses keperawatan adalah perencanaan dimana perawat akan menyusun rencana yang akan dilakukan pada klien untuk mengatasi masalahnya, perencanaan disusun berdasarkan diagnosa keperawatan. Rencana keperawatan yang diberikan menggunakan strategi pelaksanaan berupa pengurangan kecemasan sesuai dengan inovasi yang dipilih oleh penulis.

Pada BAB 2 penulis menggunakan buku NOC NIC sebagai acuan rencana tindakan dan kriteria hasil yang ingin dicapai, akan tetapi dalam pelaksanaannya penulis menggunakan TUM TUK. Menurut Keliat (2014) perencanaan keperawatan terdiri dari 2 versi rencana tindakan keperawatan dan rencana tindakan keperawatan. Ada 2 versi rencana tindakan keperawatan dan rencana tindakan keperawatan jiwa yaitu berdasarkan SOP dan intervensi yang terdiri dari TUM dan TUK (Anggara, 2015). Menurut penulis, banyak pilihan intervensi yang terdapat dalam buku NIC yang bisa dilakukan bersamaan dalam 1 pertemuan dalam beberapa sesi seperti terdapat dalam strategi pelaksanaan.

Tindakan keperawatan yang diberikan 7 hari dimulai dari tanggal 25 Juni-2 Juli 2019. Implementasi dilakukan dalam 5 kali pertemuan dengan diberikan 3 kali tindakan inovasi dengan metode wawancara dari kebiasaan tidur dan perasaan yang dialami klien dalam jangka waktu tertentu. Tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain dengan membina hubungan saling percaya, mendiskusikan tentang perasaan yang sedang dialami, bersama klien mengidentifikasi situasi yang membuat klien *ansietas*, mengidentifikasi perilaku akibat dari *ansietas* yang terjadi, bersama klien mendiskusikan cara yang dilakukan klien selama ini dalam mengatasi *ansietas*, menjelaskan kondisi kesehatan klien saat ini, mengajarkan dan melatih latihan teknik relaksasi nafas dalam, mengajarkan dan melatih teknik relaksasi dengan hipnosis 5 jari dan memberikan *reinforcement* positif (Kurniawan et al., 2016).

Respon klien dalam pemberian inovasi kooperatif, klien mampu mensimulasikan diri dengan baik dari demonstrasi yang diarahkan oleh penulis. Pada *ansietas*, terdapat strategi khusus yang perlu diperhatikan oleh perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Prinsip intervensi keperawatan pada klien tersebut adalah melindungi klien dari bahaya fisik dan memberikan rasa aman pada klien karena klien tidak dapat mengendalikan perilakunya (Yanti, 2017).

4.4 Evaluasi

Evaluasi dari intervensi keperawatan yang telah dilakukan terhadap klien merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Komponen evaluasi yang didokumentasikan adalah respon verbal klien dan hasil observasi kondisi klien dari hasil implementasi yang telah dilakukan (Nugroho, 2016). Respon verbal adalah data subjektif yang didapatkan dari respon perasaan yang dinyatakan oleh klien setelah dilakukan tindakan, sedangkan hasil observasi merupakan data objektif yang dapat dilihat dari perubahan perilaku klien (Dermawan, 2012).

Penilaian lain dilihat dari perhitungan *Pittsburgh Sleep Quallity Index* (PSQI) yang berisi 16 poin dan 7 komponen yang telah ditetapkan. Penilaian PSQI mulanya didapatkan dalam pengkajian dan sesudah dilakukan tindakan hipnotis 5 jari sesuai waktu yang ditentukan. Hipnotis 5 jari efektif dalam penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil *primigravida trimester* ketiga di *setting* komunitas. Hal ini seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2017) di Rumah Sakit Husada dengan hasil hipnotik lima jari dapat menurunkan tingkat *ansietas* pada pasien yang sedang dalam perawatan dan Banon et al., (2014) yang menunjukkan terapi hipnotis lima jari dapat digunakan dalam membantu menurunkan tingkat *ansietas* pasien hipertensi. Hipnotis 5 jari mengatasi masalah klien dan berjalan sesuai dengan tujuan dan kriteria akhir yang memuaskan. Terdapat penurunan skor kecemasan sesuai dengan kriteria hasil yang ditentukan oleh penulis.

Keberhasilan terapi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adanya kerjasama responden yang baik, suasana yang tenang, kondusif karena dilakukan

pada jam kosong (saat tidak ada pemeriksaan) sehingga klien dapat berkonsentrasi dan dapat melakukan teknik 5 jari dengan baik (Rizkiya et al., 2018).

Kelemahan dalam proses pemberian hipnotis 5 jari pada klien adalah penulis tidak memperhatikan dari faktor-faktor yang dapat mendukung bertambahnya pengetahuan klien seperti dengan penggunaan media sebagai sarana untuk pembelajaran klien secara mandiri. Penatalaksanaan secara non farmakologi sangat dianjurkan digunakan karena tidak menimbulkan efek bagi organ tubuh dimana saja, kapan saja pada tempat yang nyaman (Astuti et al., 2017).

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pengkajian pada klien dengan kecemasan dilakukan sesuai dengan kaidah proses keperawatan di jiwa komunitas. Penulis melakukan pengkajian dengan berinteraksi kepada klien. Data yang diperoleh klien mengalami kecemasan dengan ditandai klien mengatakan kecemasan, mengalami mimpi buruk, sering terbangun di malam hari, dan mudah lelah di siang hari. Klien tampak tegang dan sering bertanya tentang proses kehamilan yang normal. Hasil pengkajian PSQI dengan skor 9 klien masuk dalam kategori gangguan tidur sedang.

Dari hasil pengkajian klien didapatkan diagnosa keperawatan menurut NANDA (2018) yaitu *ansietas*.

Terapi yang direncanakan untuk klien dengan *ansietas* adalah dengan penggunaan inovasi dengan pemberian teknik relaksasi hipnotis 5 jari yang dilakukan sebanyak 3 kali pemberian untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh klien. Pelaksanaan yang dilakukan penulis sesuai dengan kemampuan, kondisi, dan kebutuhan klien. Penulis dalam pelaksanaan bekerjasama dengan klien untuk melakukan pemberian terapi hipnotis 5 jari.

Dari hasil evaluasi didapatkan bahwa klien mampu melakukan hipnotis 5 jari dengan arahan dari penulis sesuai dengan standar ketika dalam pemantauan yang sudah dilakukan. Gangguan tidur klien sudah berkurang dengan dari skor 9 (sedang) ke 6 (ringan). Hipnotis 5 jari efektif dalam mengurangi kecemasan pada ibu *primigravida trimester ketiga*.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Profesi Keperawatan

Perawat mampu hipnotis 5 jari pada klien dengan masalah keperawatan yang sama dengan penambahan media untuk pembelajaran klien di rumah secara mandiri.

5.2.2 Bagi Institusi Pelayanan

Bagi petugas yang berkunjung dan menemukan klien dengan kasus *ansietas* mampu menggunakan metode pengkajian dengan *Pittsburgh Sleep Quallity Index* (PSQI) tetapi tidak menjamin jika klien tidak mengalami gangguan tidur karena kecemasannya.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Mampu menggunakan *Pittsburgh Sleep Quallity Index* (PSQI) untuk pembelajaran dalam pengkajian pada kasus kecemasan pada setting komunitas tetapi tidak menjamin jika klien tidak mengalami gangguan tidur karena kecemasannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, S. N. (2016). Gambaran Tingkat kecemasan Pada Narapidana Wanita Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II.A Kota Kendari.
- Al-halaj, Q. M. I. (2014). Pengaruh Dzikir Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 Jakarta Timur. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Jakarta*. Retrieved from <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25630/1/Qoys>
Muhammad Iqbal Al-Halaj - fkik.pdf
- Anggraeni, L., Ganti, D., & Nurvita, N. (2018). Pengaruh Hipnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Panglayungan, 18, 202–211.
- Annisa, D. F. (2016). Konsep Kecemasan (*Anxiety*) pada Lanjut Usia (Lansia), 5(2).
- Asmara, M. S., Rahayu, H. E., & Wijayanti, K. (2017). Efektifitas Hipnoterapi dan Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Puskesmas Magelang Selatan Tahun 2017. *The 6th University Research Colloquium*, 329–334.
- Astuti, R. T., Amin, M. K., & Purborini, N. (2017). Efektifitas Metode Hipnoterapi Lima Jari (Hp Majar) Terhadap Tingkat Stres Akademik Remaja Di Smk Muhammadiyah 2 Kabupaten Magelang. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 4(1), 1–9.
- Az-zahroni, M. (2011). Teknik Relaksasi Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Siswa Saat Mempersiapkan Imtihan, 17–38.
- Banon, E., Dalami, E., & Noorkasiani. (2014). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi (*Effectiveness Of Lima Jari Hypnotherapy In Decreasing Hypertension Patient Anxiety Level In Kelurahan Pisangan Timur Jakarta Timur*), 2, 24–33.
- Budi, Y. (2017). Strategi Koping Mengatasi Kecemasan.
- Bulecheck, G. M. (2013). *Nursing Interventions classification (NIC)*. Yogyakarta: Mocomedia.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Dian. (2018). Peran Dukungan Suami terhadap Perubahan Perilaku Kesehatan Pada Masa Kehamilan. *Kebidanan Unisa*, 4(2), 16. Retrieved from <https://unisa.ac.id>
- Evangelista, T., Widodo, D., & Widiani, E. (2016). Pengaruh Hipnosis 5 Jari

- Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sirkumsisi Di Tempat Praktik Mandiri Mulyorejo Sukun Malang. *Nursing News*, 1, 63–74.
- Fk, K., & Andalas, U. (2016). Prodi S1 Kebidanan FK Universitas Andalas, 1–9.
- Handayani, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012 Reska Handayani bahwa visi rencana pembangunan kesehatan kehamilan dan persalinan di, *11*(1), 62–71.
- Hasim, R. P. (2018). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil.
- Hastuti, R. Y., & Arumsari, A. (2015). Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Klaten. *Motorik*, *10*(21), 25–35.
- Herdman, T. H. (2018). *NANDA Internasional nursing diagnoses : definitions and classification 2018-2020*.
- Herdman, T. T. (2018). *NANDA International nursing diagnoses : definitions and classification 2018-2020*.
- Heriani. (2016). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, *1*(2), 1–7.
- Idrus, M. F. (2015). Gangguan Ansietas Menyeluruh (GAM). *Kesehatan*, *1*, 4–12.
- Irmawati, M. (2014). Asuhan Kebidanan Persalinan Normal, 1–9.
- Jannah, N. (2014). Persalinan Normal, 1–9.
- Komalasari, D., Maryati, I., & Koeryaman, T. M. (2012). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Kebidanan*, *1*, 1–16.
- Kurniawan, I., Istiani, I., & Lutvi, R. (2016). Strategi Pelaksanaan Ansietas, 1–21.
- MAHMUDAH, D. (2010). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Anak Pertama (Primigravida) Dengan Kecemasan Melahirkan. *Kebidanan*, *1*, 1–20.
- Moorhead, sue et al. (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC) 5th edition*. Yogyakarta: Mocomedia.
- Muhtasor. (2013). Model konseling berbasis penyembuhan spiritual yang efektif untuk mereduksi kecemasan pada ibu hamil pertama trimester tiga, 1–28.
- Nugroho, S. T. R. I. (2016). *Pengaruh intervensi teknik relaksasi lima jari terhadap fatigue klien ca mammae di rs tugurejo semarang*.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Rafli, Amelia, Desy, Herni, R. (2017). Asuhan Keperawatan Jiwa Pasien Dengan

Gangguan Kecemasan, *1*, 1–21.

Rahmitha, N. (2017). Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Talamanea Makassar.

RI, K. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2017.

Rizkiya, K., Ph, L., & Susanti, Y. (2018). Pengaruh Tehnik 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Klien Gangguan Fisik Yang Dirawat Di RSUD Kendal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *2*(1), 1–9. <https://doi.org/10.30651/jkm.v2i1.908>.

Setyaningsih, T. (2017). Efektifitas Tehnik Hipnotik 5 Jari terhadap Tingkat Ansietas Pasien yang Dirawat di Rumah Sakit Husada Jakarta. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiah*, *1*, 1–11.

Sukmadewi, M. (2016). Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala April 2016*, 6–13.

Wardani, H. W., & Agustina, R. (2018). Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii. *Dunia Keperawatan*, *6*, 1–10.

Yanti, L. (2017). Asuhan Keperawatan pada Ny. E dengan Prioritas Masalah Kebutuhan Aman dan Nyaman: Ansietas di Kelurahan Sari Rejo Kecamatan Medan Polonia.

Yusuf, A., Fitriyasari, R., & Nihayati, H. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. SAP**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan	: Teknik Relaksasi
Topik	: Hipnosis Lima Jari
Sasaran	: Ibu hamil yang mengalami kecemasan
Waktu	: 40 Menit
Tempat	: Grogolan Bawah, Dukun
Tanggal	:

A. Pengertian

Hipnotis lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuhkan pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai.

B. Tujuan Penyuluhan**1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)**

Setelah memberikan penyuluhan 40 menit diharapkan klien dan keluarga mampu memahami dan selanjutnya melaksanakan hypnosis lima jari sesuai dengan instruksi.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberi penyuluhan sasaran dapat :

- a) Menjelaskan pengertian Hipnosis Lima Jari.
- b) Menyebutkan Tujuan Hipnosis Lima Jari.
- c) Menyebutkan Indikasi Hipnosis Lima Jari.
- d) Menjelaskan Langkah-langkah Hipnosis Lima Jari.
- e) Melakukan demonstrasi hypnosis lima jari.

C. Kegiatan Penyuluhan

1. Materi

- a) Pengertian Hipnosis Lima Jari.
- b) Tujuan Hipnosis Lima Jari
- c) Indikasi Hipnosis Lima Jari
- d) Langkah-Langkah Hipnosis Lima Jari

2. Metode

- a) Diskusi, yaitu komunikasi dua arah dengan pemaparan materi yang disampaikan oleh seorang perawat kepada klien dan keluarga dan adanya timbal balik dari sasaran untuk bertanya dan menjawab.
- b) Tanya jawab, yaitu metode pemberian pertanyaan dari klien/keluarga kepada perawat sebagai respon terhadap materi yang telah disampaikan dan sebaliknya sebagai bahan evaluasi kegiatan.
- c) Demonstrasi, yaitu metode pengaplikasian teori yang telah diberikan pada klien untuk meningkatkan respon terhadap materi yang diberikan.

3. Media

Media yang digunakan adalah Leaflet dan media presentasi. Adapun alat yang diperlukan adalah speaker, leaflet, musik klasik.

4. Langkah Kegiatan

No.	Fase kerja	Waktu	Penyuluhan	Respon peserta
1	Pra Kegiatan Penyuluhan	5 menit	Menyiapkan Materi Menyiapkan Tempat Menyiapkan Media Menyiapkan Sasaran	Bersedia mengikuti kegiatan

2	Kegiatan Membuka Penyuluhan	5 menit	Memberi salam dan perkenalan Menjelaskan tujuan Kontrak waktu Apersepsi	Menjawab salam Memperhatikan Menyetujui kontrak waktu Menyimak dan Menjawab pertanyaan
3	Kegiatan Inti	25 menit	Menjelaskan materi Bertanya Menjawab Mendemostrasikan	Memperhatikan Menjawab Bertanya Berpartisipasi
4	Kegiatan Menutup Penyuluhan Waktu	5 menit	Merangkum materi Mengevaluasi (pertanyaan) Memberi salam	Memperhatikan Menjawab Menjawab salam

5. Evaluasi

- 1) Evaluasi : Post Test dan redemonstrasi
- 2) Bentuk : Diskusi, Tanya Jawab
- 3) Jenis : Pertanyaan Lisan, Pertanyaan Terbuka
- 4) Butir soal :
 - a. Sebutkan tujuan hypnosis lima jari
 - b. Sebutkan langkah-langkah hypnosis lima jari

6. Lampiran

- 1) Uraian Materi

Keliat (2010) dalam (Astuti et al., 2017) mengemukakan bahwa hipnotis lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuhkan pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau

yang disukai. Menurut (Hastuti & Arumsari, 2015) Hipnotis 5 jari merupakan salah satu bentuk *self hipnosis* yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Hipnotis lima jari mempengaruhi sistem limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormon-hormon yang dapat memacu timbulnya stress. Menurut (Evangelista et al., 2016) hipnotis 5 jari adalah suatu terapi yang menggunakan jari sebagai media untuk distraksi yang bertujuan untuk pemograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, tekanan darah, kelenjar keringat dll.

Metode hipnotis lima jari dapat dilakukan ± 10 menit dengan konsentrasi dan rileks pertama menyentuh ibu jari dengan telunjuk dan mengenang saat ibu hamil merasa sehat, kedua menyentuh ibu jari dengan jari tengah dan mengenang saat ibu hamil pertama kali mengalami kemesraan, ketiga menyentuh ibu jari dengan jari manis dan mengenang saat ibu hamil mendapat pujian dan terakhir menyentuh ibu jari dengan kelingking dan mengenang tempat yang paling indah yang pernah dikunjungi (Hastuti & Arumsari, 2015).

2) Tujuan Hipnosis Lima Jari

Tujuan Hipnosis Lima Jari adalah untuk membantu mengurangi kecemasan, menurunkan tingkat stres, menciptakan perasaan tenang dan nyaman dan membantu tubuh agar lebih rileks.

3) Indikasi

- Klien dengan kecemasan ringan-sedang
- Klien dengan nyeri ringan-sedang
- Klien dengan tingkat stres ringan-sedang

4) Langkah-langkah

- Fase Orientasi

6. Ucapkan Salam Terapeutik

7. Buka pembicaraan dengan topik umum
 8. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya
 9. Jelaskan tujuan interaksi
 10. Tetapkan kontrak topik, waktu dan tempat
- Fase Kerja
 9. Ciptakan lingkungan yang nyaman
 10. Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring
 11. Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan
 12. Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali
 13. Minta klien untuk menutup mata agar rileks
 14. Dengan diiringi musik (jika klien mau), pandu klien untuk menghipnosisi dirinya sendiri dengan arahan berikut ini :
 - a) Bayangkan saat kondisi badan sehat
 - b) Bayangkan saat mencapai prestasi atau sebuah kesuksesan
 - c) Bayangkan saat bersama dengan orang yang dicintai
 - d) Bayangkan saat berada di tempat yang paling menyenangkan
 15. Minta klien untuk membuka mata secara perlahan
 16. Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali.
- Fase Terminasi
 5. Evaluasi perasaan klien
 6. Evaluasi objektif
 7. Terapkan rencana tindak lanjut klien
 8. Salam penutup

Lampiran 2. Dokumentasi



Lampiran 3. Kuesioner

PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

Umur :

Jenis Kelamin :

Hari/Tanggal :

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari?

5. Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak ada selama seminggu terakhir (0)	Sekali dalam seminggu (1)	Dua kali dalam seminggu (2)	Tiga kali atau lebih dalam seminggu (3)
a. Tidak bisa tidur dalam 30 menit				
b. Terbangun di tengah malam atau bangun pagi terlalu cepat				
c. Bangun untuk ke kamar mandi				
d. Batuk atau mengorok				
e. Merasa kedinginan				
f. Merasa kepanasan				
g. Bermimpi buruk				
h. Merasa nyeri atau sakit-sakit di badan (pegal)				
i. Alasan lain ...				
6. Selama seminggu terakhir,				

seberapa sering anda minum obat tidur?				
7. Selama seminggu terakhir, seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas disiang hari?				
	Tidak ada masalah sama sekali (0)	Hanya sedikit masalah (1)	Cukup banyak masalah (2)	Sangat banyak masalah (3)
8. Selama satu minggu terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan anda selesaikan permasalahan tersebut?				
	Sangat baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup Buruk (2)	Sangat Buruk (3)
9. Selama satu minggu terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda?				

Keterangan Skoring PSQI

Komponen		Nilai
Komponen 1	Kualitas tidur subjektif (pertanyaan nomor 9)	
Komponen 2	Tidur laten (pertanyaan nomor 2 dan 5a)	
Komponen 3	Durasi tidur (pertanyaan nomor 4)	
Komponen 4	Efisiensi tidur (pertanyaan nomor 1,3, dan 4)	
Komponen 5	Gangguan tidur (pertanyaan nomor 5b-5j)	

Komponen 6	Penggunaan obat tidur (pertanyaan nomor 6)	
Komponen 7	Disfungsi di siang hari yang dialami sehari-hari (pertanyaan nomor 7 dan 8)	
Nilai Global PSQI :Jumlah dari semua komponen nilai :		

Kategori gangguan tidur berdasarkan nilai Global PSQI

Nilai	Kategori
0	Tidak ada gangguan tidur
1-7	Gangguan tidur ringan
8-13	Gangguan tidur sedang
14-21	Gangguan tidur berat

Penilaian Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) sebelum dilakukan hipnotis 5 jari

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam? (jam 22.00 WIB)
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam? (-+ 30 menit)
3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi? (jam 05.00 WIB)
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari? (-+ 6 jam)

5. Selama seminggu terakhir, seberapa sering anda mendapat masalah tidur karena andaa...	Tidak ada selama seminggu terakhir (0)	Sekali dalam seminggu (1)	Dua kali dalam seminggu (2)	Tiga kali atau lebih dalam seminggu (3)
j. Tidak bisa tidur dalam 30 menit		1		
k. Terbangun di tengah malam atau bangun pagi terlalu cepat			2	
l. Bangun untuk ke kamar mandi		1		
m. Batuk atau mengorok	0			
n. Merasa kedinginan	0			
o. Merasa kepanasan		1		
p. Bermimpi buruk		1		
q. Merasa nyeri atau sakit-sakit di badan (pegal)			2	
r. Alasan lain.....				
6. Selama seminggu terakhir, seberapa sering anda minum obat tidur?	0			
7. Selama seminggu terakhir,		1		

seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas disiang hari?				
	Tidak ada masalah sama sekali (0)	Hanya sedikit masalah (1)	Cukup banyak masalah (2)	Sangat banyak masalah (3)
8. Selama satu minggu terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan anda selesaikan permasalahan tersebut?		1		
	Sangat baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup Buruk (2)	Sangat Buruk (3)
9. Selama seminggu terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan			2	

Penilaian Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) setelah dilakukan hipnotis 5 jari

2.1 Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam? (jam 21.00 WIB)

2.2 Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam? (-+ 30 menit)

2.3 Jam berapa anda biasanya bangun pagi? (jam 05.00 WIB)

2.4 Berapa lama anda tidur dimalam hari? (-+ 6 jam)

2.5 Selama seminggu terakhir, seberapa sering anda mendapat masalah tidur karena andaa...	Tidak ada selama seminggu terakhir (0)	Sekali dalam seminggu (1)	Dua kali dalam seminggu (2)	Tiga kali atau lebih dalam seminggu (3)
a. Tidak bisa tidur dalam 30 menit		1		
b. Terbangun di tengah malam atau bangun pagi terlalu cepat			2	
c. Bangun untuk ke kamar mandi		1		
d. Batuk atau mengorok	0			
e. Merasa kedinginan	0			
f. Merasa kepanasan	0			
g. Bermimpi buruk	0			
h. Merasa nyeri atau sakit-sakit di badan (pegal)			2	
i. Alasan lain.....				
2.6 Selama seminggu terakhir, seberapa sering anda minum obat tidur?	0			
2.7 Selama seminggu terakhir, seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan		1		

aktivitas disiang hari?				
	Tidak ada masalah sama sekali (0)	Hanya sedikit masalah (1)	Cukup banyak masalah (2)	Sangat banyak masalah (3)
2.8 Selama satu minggu terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan anda selesaikan permasalahan tersebut?		1		
	Sangat baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup Buruk (2)	Sangat Buruk (3)
2.9 Selama seminggu terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan		1		

A. Pengkajian.

A) Identitas Eren

1. Nama Inisial Eren : Hy. T
2. Umur = 19 th
3. Jenis Kelamin = Perempuan.
4. Alamat = Grogolan bawah.
5. Pendidikan = SMP
6. Pekerjaan = Ibu rumah tangga.
7. Agama = Islam.

B) Penganggung jawab.

1. Nama = Tn. P
2. Umur = 24 th
3. Alamat. = Grogolan bawah.
4. Pekerjaan = Pedagang sayur keliling
5. hubungan dg Eren = Suami

C) Pengkajian

-) Keluhan Utama : Cemas.
-) pengalaman masa lalu tentang Cemas = Saat menghadapi ujian sekolah.
-) faktor predisposisi dan predisposisi = karena menaruki ura kehamilan 9 bulan (trimester ketiga) menjelang persalinan.
-) konsep diri
 - Gambaran diri = Eren mengatakan dirinya sekarang masih sama seperti kemarin, masih kurus, tetapi merasa bahagia karena hamil
 - Ideal diri = Eren ingin segera melahirkan anaknya, supaya lega.
 - Peran diri = Eren sebagai istri dari Tn. P dan anak dari kedua orang tua. Eren tidak bekerja.
 - Harga diri = Eren tidak merasa minder, merasa nyaman dengan dirinya.
-) Interaksi selama wawancara
 - Hy. T kooperatif, mau diarahkan, Hy. T lebih banyak diam jika tidak ditanya.
 - Hy. T mengatakan sering merasa cemas dan kadang banyak pikiran tentang bagaimana nanti ia saat dan setelah melahirkan, Eren mengatakan sering sampai terbaui mimpi. Eren mengatakan sering terbangun karena kontraksi palsu, bisa melah lelak di siang hari.
-) Perampilan
 - Penampilan Eren rapi. Eren melakukan aktivitasnya secara mandiri, Eren tampak tegang
-) Pengkajian psikososial
 - Hy. T merupakan anak tunggal, ayah dan ibu tinggal serumah. Hy. T mengatakan tidak mempunyai masalah psikososial terhadap lingkungan sekitar.

B. Diagnosa keperawatan : Ansietas

⊕ Pengkajian tehnik dan nutrisi.

- BB biasanya = 34 kg ; BB setarang 40 kg
- Lingkar perut = 93 cm
- Lingkar kepala = 55 cm.
- Lingkar dada = 88 cm.
- LILA = 25 cm.
- IMT = 19 kg/m².
- Pemeriksaan Leopold
 - Leopold I : Ttu 31 cm, teraba lunak ada lekukan ditengah (botong)
 - Leopold II : bagian kiri teraba keras, panjang ada tahanan (punggung) bagian kanan teraba kosong, ada tonjolan kecil² (ekstremitas)
 - Leopold III : bagian teraba bawah janin teraba keras, bulat meleating
 - Leopold IV : kepala sudah tidak bisa digerakkan, Divergen

TBJ : 3100 gram.
DJJ : 130 x /menit.

⊕ TD = 130/go mmHg
N = 96 x /menit
Suhu = 36°C
PR = 20 x /menit.

C. Analisa data.

Tgl & jam	Data fokus (Data subjektif & data objektif)	Diagnosa keperawatan (naraf)
25 Juni 2019.	DS : - Klien mengatakan sangat khawatir tentang kelahiran anaknya nanti sampai dibawa mumpi - Klien mengatakan cemas - Klien mengatakan sering terbangun karena kontraksi palsu, dan sering cepat lelah saat siang hari. - Klien mengatakan bagaimana nanti jika sudah lahir, apa yang harus dilakukan. DO : - Klien tampak tegang, kurang relaks. - Klien banyak bertanya tentang kelahiran dan persalinan yang normal - TTV : TD = 130/90 mmHg (skala PR 01 = 9) N = 96 x /menit P = 20 x /menit S = 36 °C	Ansietas.

(RELATIK)

CATATAN PERKEMBANGAN				
Tanggal	Diagnosa / ST	Implementasi	Avaluasi	Paraf
	Anxiety	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling Percaya - Membuat kontrak topik, waktu dan tempat - Mengidentifikasi kecemasan - Menjelaskan kecemasan, tanda dan gejala, penyebab - Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam - Membuat kontrak rencana tindak lanjut. - mengukur kecemasan menggunakan PRA1 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eren mengatakan cemas karena banyak memikirkan tentang kehamilan menjelang persalinan. - Eren mengatakan sering terbangun saat tidur di malam hari karena kontraksi palsu, lebih di siang hari - Eren mengatakan kecemasannya sampai kerbau mimpi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eren tampak kurang relaks - Eren banyak bertanya tentang kehamilan normal - TD = 160/90 mmHg - N = 96 x/menit - P = 20 x/menit - S = 36 °C - Skala PRA1 = 9. <p>A = Annetar belum teratasi P = lanjutkan intervensi</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Membuat kontrak ulang - mengidentifikasi kecemasan. - mengajarkan Cara mengurangi kecemasan dengan hipnotis jari dan meminta Eren mengatakannya - mengevaluasi Perasaan Eren. - Membuat kontrak rencana tindak lanjut. 	<p>F :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eren mengatakan masih cemas jika memikirkan kehamilannya - Eren mengatakan masih merasa mudah lelah siang hari. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eren terlihat masih tegang - TD = 120/80 mmHg - N = 88 x/menit - P = 18 x/menit - S = 36 °C - Eren tampak kooperatif <p>A = Annetar belum teratasi. P = lanjutkan intervensi</p>	

<ul style="list-style-type: none"> - membuat kontrak ulang - mengidentifikasi kecemasan. - melakukan hipnotis 1 jari - membuat kontrak ketang rencana tindak lanjut. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sedikit lebih tenang Setelah dilakukan hipnotis 5 jari - klien mengatakan semalam masih meratakan kontraksi palu sehingga terbangun - klien mengatakan sudah bisa tidur awal dan sedikit lebih lama dari biasanya. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak sedikit lebih santai. - klien kooperatif - TD = 120/80 mmHg - N = 84 x/menit - S = 36°C - R = 18 x/menit <p>A = Anxietas belum teratasi P = lanjutkan intervensi.</p>	<p>8</p>
<ul style="list-style-type: none"> - membuat kontrak ulang - mengidentifikasi kecemasan. - melakukan hipnotis 5 jari - mengukur skala kecemasan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah dilakukan hipnotis 1 jari - klien mengatakan waktu tidur lebih lama. - klien mengatakan kecemasannya sudah berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih santai - klien kooperatif, skala PSQI = 6. <p>A = Anxietas teratasi P = Pertahankan intervensi</p>	<p>8</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan cemas berkurang dan mengerjakan semua kepada Tuhan. - klien mengatakan waktu tidur lebih 	<p>8</p>

Lampiran 5. Formulir Pengajuan Judul Karya Tulis Ilmiah


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
 Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

FORMULIR PENGAJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama : Hovianna.
 NPM : 16.0601.0048
 Semester : 6.
 SKS Yang Telah Ditempuh :
 Judul KTI :

1. _____
2. _____
3. _____
4. Judul Yang disetujui
 Hipnosis 5 jari untuk mengurangi kecemasan pada
 ibu hamil

Permohonan Pembimbing

1. ffs. M. Khoirul Amin, M. Keper 

Magelang, 17 Maret 2019
 Yang Mengajukan

 Hovianna

No. Dok. PM-UMM-02-06/L2	Nama Dok : Form Pengajuan Judul KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00
--------------------------	-------------------------------------	-------------------------	-----------------

Halaman 1 dari 1

Scanned by CamScanner

Lampiran 6. Lembar oponen Uji Hasil Karya Tulis Ilmiah


 Universitas Muhammadiyah Magelang
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Mayjend Bambang Soengeng Martokusumo Magelang 56172
 Telp. 0251 326945 Faks. Est. 111

LEMBAR OPONEN
UJIAN HASIL KARYA TULIS ILMIAH
 PRODI KEPERAWATAN (D3) FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama : HOVIANA
 NIM : 16.0601.0048
 Pembimbing 1 : Hs. M. Khairul Amin, M.Kep.
 Pembimbing 2 : Hs. Sambodo Sriadi Pinuh, M.Kep.

No	Judul KTI/Penyaji	Tanda Tangan Penguji
1.	Terapi keluarga bagi perkembangan psikososial anak anak prasekolah dalam pencapaian masa mirraff. (Dwi Julia, M (16.0601.0098))	
2.	Aplikasi Terapi Distraksi Mengabaikan Suara (Ignore Voice) untuk mengatasi gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia (Evi Anum Israini, 16.0601.0005)	
3.	Penerapan Terapi Progressive muscle relaxation Terhadap tingkat kecemasan pada pasien hipertensi. (Mega dharma pratini)	
4.	Penerapan teknik penyaluran energi relaksasi autogenik terhadap resiko keketatan (Ella Widi Yastuti)	

Magelang, 16 Juli 2019
 Koordinator

Ns. Estrin Handayani., MAN
 NIK. 1108706081

No.Dok. FM-UMM-02-13/L6	Nama Dok : Bukti kehadiran Hasil KTI spg oponen	Tgl Terbit : 19-05-2010	No Revisi : 0
			Halaman 1 dari 1



Scanned by CamScanner

Lampiran 7. Surat Pernyataan Perbaikan Karya Tulis Ilmiah

 **UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**
Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Noviana

NIM : 16.0601.0048

Bersedia untuk melakukan revisi sampai batas waktu
Tanggal...~~22~~ Bulan...~~Juli~~..... Tahun...~~2019~~...

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Magelang, ~~17~~ Juli 2019



Noviana

No. Dok. PM-UMM-02-06/L9	Nama Dok : Formulir pernyataan	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00
Halaman 1 dari 1			

Scanned by CamScanner

Lampiran 8. Formulir Pengajuan Uji Karya Tulis Ilmiah



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
 Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

**FORMULIR PENGAJUAN
 UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN(D3)**

NAMA : Noviana
 NIM : 16.0601.0048
 JUDUL KTI : Hipnotis 5 Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil
 TGL UJIAN : 17 Juli 2019

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
17 Juli 2019		17 Juli 2019		17 Juli 2019	

Magelang, 17 Juli 2019


Noviana

No. Dok. PM-UMM-02-06/L6	Nama Dok : Form Pengajuan Ujian Prop.KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	--	-------------------------	-----------------	------------------

Scanned by CamScanner

Lampiran 9. Formulir Bukti ACC Karya Tulis Ilmiah



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
 Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

Naskah Prop.KTI

FORMULIR BUKTI ACC
UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN(D3)

NAMA : Noviana
 NIM : 16.0601.0048
 JUDUL KTI : Hipnotis 5 Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil
 TGL UJIAN : 17 Juli 2019

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
17 Juli 2019		17 Juli 2019		17 Juli 2019	

Magelang, 17 Juli 2019


Noviana

No. Dok. PM-UMM-02-06/L5	Nama Dok : Form Bukti ACC Prop.KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	------------------------------------	-------------------------	-----------------	------------------

Scanned by CamScanner

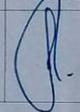
Lampiran 10. Formulir Penerimaan Naskah Karya Tulis Ilmiah



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
 Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

FORMULIR BUKTI PENERIMAAN NASKAH
UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)

NAMA : Noviana
 NIM : 16.0601.0048
 JUDUL KTI : Hipnotis 5 Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
17 Juli 2019		17 Juli 2019		17 Juli 2019	

Magelang, 17 Juli 2019


Noviana

No. Dok. PM-Umm-02-06/L8	Nama Dok : Form Bukti Penerimaan	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	----------------------------------	-------------------------	-----------------	------------------

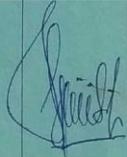
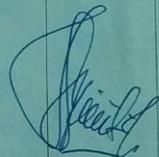
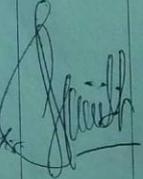
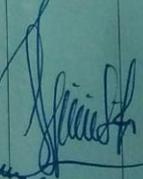
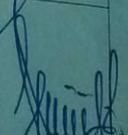
Scanned by CamScanner

Lampiran 11. Lembar Konsul Karya Tulis Ilmiah


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

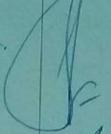
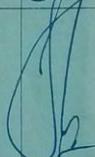
LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama Mahasiswa : MOVIANA
 NIM : 16.0601.0048
 Judul KTI : Hipnotis 5 jari untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil
 Pembimbing 2 : Ms. S. Sambodo Plitih M.Kep.

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	Pabu 27-2-2019	Judul	Acc	
2.	Selasa 5-3-2019	BAB 1	subtlei sublel fasa Lampir BAB 2	
3.	Selasa 12 Maret 2019	Bab 2	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ psikopatologi ⊕ konsep kecemasan pd hamil ⊕ prosedur pelatit hipnotis 	
4.	Pabu 13 Maret 2019		Bab 2 konsep kecemasan hamil dimasukkan ke dlm konsep kecemasan umum	
5.	Sabtu 16 Maret 2019		Acc sudah dipile.	

Scanned by CamScanner


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telp. (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.	Selasa, 9 Juli 2019		* perbaiki	
7.	Jumat 12 Juli 2019		perbaiki pengetikan. Acc yg diujikan	
8.	Jumat 26/7/2016	Bab 1-5	perbaiki	
9.	Senin 29 Juli 2019	Bab 1-5	ditinjau oleh Pagar Wanda	
10.				
11.				
12.				

Magelang,
Permis... ang 2



No. Dok. PM-UKM-02-06/14 Nama Dok: Form Lembar Konsultasi Tgl Terbit: 2014 No. Revisi: 00 Halaman 2 dari 2

Scanned by CamScanner

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

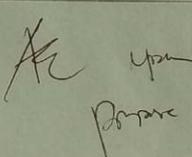
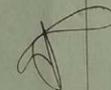
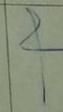
Nama Mahasiswa : NOVIARNA
 NIM : 16.0601.0048
 Judul KTI : _____
 Pembimbing 1 : Ms. M. Khoirul Amin, M.Kep.

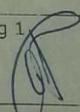
NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	Sabtu, 23 februari 2019	Judul : Hipnotis & Jari pada Siswa yang mengalami kecemaran memperstapkan ujian nasional	Judul disetujui Lanjut BAB 1	
2.	Jumat 1 Maret 2019	hmm	Harus ngej y panti kumpul pd hml	
3.	Jumat 1 maret 2019.	BAB 1	- Pak paragraf 2 dan bentuk yg ke dptan - full paragraf jmlh	
4.	sabtu 2 maret 2019	BAB 1	- garb propul diban - Simb panti - flury	
5.	Kabu 6 maret 2019	BAB 1	- dia yg pnt ditambh - lanjut BAB II	

No. Dok. PM-UMM-02-06/L4 Nama Dok : Form Lembar konsultasi Tgl Terbit : 19-05-2010 No. Revisi : 00 Halaman 1 dari 2

Scanned by CamScanner

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.	Jumat 8 Maret 2019.	Bab 1	- Perov. kelas untuk sa	
7.	Kamis 13 Maret 2019	BAB II	- Pj. untuk nomor ✓	
8.	Jumat 14 Maret 2019	BAB II	- Pustaka Bab 1 & 2 dijadikan 1 - Spesi dibarengin	
9.	Sabtu. 15 Maret 2019			
10.		Bab 11	- Skema Lampu - Alat & bahan	
11.			- Peralat - Lembar Simbol y himpas 5 per	
12.				

Magelang,
Pembimbing 1


Scanned by CamScanner

Lampiran 12. Undangan Uji Karya Tulis Ilmiah



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
 Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

Magelang, Juli 2019

Hal : Undangan
 Lampiran : 1 Berkas Proposal Karya Tulis Ilmiah

Kepada Yth.

1. Ns. M. Khoirul Amin, M.kep.
2. Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M.Kep.
3. Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep.

Tim Penguji Proposal Karya Tulis Ilmiah

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

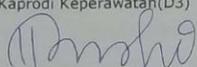
Sehubungan dengan penyelenggaraan Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan (D3) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang tahun akademik 2018/2019, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi penguji bagi mahasiswa dibawah ini:

Nama : Noviana
 NPM : 16.0601.0048
 Prodi : Keperawatan (D3)
 Judul KTI : Hipnotis 5 Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil
 Tanggal Ujian : 17 Juli 2019
 Jam : 08.00 WIB s.d selesai
 Dibawah Bimbingan :
 Pembimbing 1 : Ns. M. Khoirul Amin, M.Kep.
 Pembimbing 2 : Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M.Kep.

Demikian undangan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengatahui
 Kaprodi Keperawatan(D3)



Ns. Reni Mareta, M.Kep
 NIDN. 0601037701

Koordinator KTI



Ns. Estrin Handayani, MAN
 NIDN.0609078701

No. Dok. PM-UMM-01-04/L3	Nama Dok : Undangan	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00
Halaman 1 dari 1			

Scanned by CamScanner

Lampiran 13. Lembar Pernyataan Publikasi

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Noviana
 NPM : 16.0601.0048
 Fakultas/ Jurusan : Fakultas Ilmu Kesehatan/ Diploma III Keperawatan
 E-mail address : noviana21111998@gmail.com

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UM Magelang, Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)* atas karya ilmiah
 LKP/ KP TA/ SKRIPSI TESIS Artikel Jurnal *)
 yang berjudul :

Hipnotis 5 Jari untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right)* ini Perpustakaan UMMagelang berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

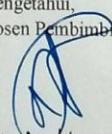
Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMMagelang, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Dibuat di : Magelang
 Pada tanggal : 9 Agustus 2019

Penulis,

 Noviana
 nama terang dan tanda tangan

Mengetahui,
 Dosen Pembimbing

 M. Khoirul Amin, M. kep.
 nama terang dan tanda tangan



Scanned by CamScanner