

**PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK  
MENURUNKAN ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSI DI  
RUANG ALAMANDA RSUD dr GONDO SUWARNO  
UNGERAN**

Vivit Oktaviani Fatma Lutfia Nurfitriana

**ABSTRAK**

**Latar belakang :** Hipertensi merupakan tekanan darah naik karena gangguan pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi terganggu sampai ke jaringan yang membutuhkan. Salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan ansietas adalah hipertensi. dalam nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan pada pasien hipertensi dengan meditasi (relaksasi). Salah satu alternatif relaksasi pada penderita hipertensi adalah dengan hipnosis lima jari dikenal juga dengan menghipnotis diri yang bertujuan untuk pemograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf pesimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, dan tekanan darah.

**Skenario kasus :** Subyek studi kasus ini dipilih 1 pasien sebagai subyek studi kasus sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, subyek Ny. J berusia 56 tahun, agama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan ibu rumah tangga, dan bertempat tinggal di Ungaran dengan diagnose medis Hipertensi, subyek masuk IGD pada tanggal 4 Juni 2024 pukul 16.20 WIB dengan keluhan kepala berputar , lemas, jantung berdebar kencang, lesu, pandangan gelap, klien memiliki riwayat hipertensi sekitar 3 tahun yang lalu dengan pemeriksaan vital sign TD:161/98 mmHg, HR : 105x/menit, RR : 20x/menit, S:36°C, SPO2:99%

**Strategi penelusuran bukti :** Intervensi yang dilakukan adalah ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan pasien, latih pasien untuk terapi hipnosis 5 jari untuk menurunkan kecemasan

**Pembahasan :** Tindakan keperawatan dalam subjek studi kasus ini adalah mengajarkan dan memberikan teknik terapi non farmakologis untuk menurunkan kecemasan.

**Kesimpulan :** Evaluasi keperawatan pada pasien Ny. J dengan Ansietas yang dilakukan selama 1x tindakan, tindakan keperawatan mendapatkan hasil terapi hipnosis 5 jari pada pasien Hipertensi selama 15 menit didapatkan hasil bahwa ada penurunan kecemasan dari sebelum diberikan terapi kecemasan sedang dengan total skor menggunakan kuisisioner HARS (26) dan setelah diberikan terapi menurun menjadi kecemasan ringan (15).

Kata kunci : Terapi hipnosis lima jari, Kecemasan, Hipertensi

PROFESSIONAL STUDY PROGRAM OF NURSING PROFESSIONAL  
PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA

2024

**APPLICATION OF FIVE-FINGER HYPNOSIS THERAPY TO REDUCE  
ANXIETY IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE ALAMANDA ROOM  
OF dr GONDO SUWARNO UNGARAN HOSPITAL**

Vivit Oktaviani Fatma Lutfia Nurfitriana

**ABSTRACT**

**Background:** Hypertension is high blood pressure due to blood vessel disorders that disrupt the supply of oxygen and nutrients to the tissues that need it. One of the health problems that can cause anxiety is hypertension. in non-pharmacological to overcome anxiety in hypertensive patients with meditation (relaxation). One alternative relaxation for hypertension sufferers is with five-finger hypnosis also known as self-hypnosis which aims for self-programming, eliminating anxiety by involving the sympathetic nerves and will reduce increased heart rate, breathing, and blood pressure.

**Case scenario:** The subject of this case study was selected 1 patient as the subject of the case study according to the established criteria, the subject Mrs. J is 56 years old, Muslim, last education is elementary school, housewife, and lives in Ungaran with a medical diagnosis of Hypertension, the subject entered the ER on June 4, 2024 at 16.20 WIB with complaints of dizziness, weakness, heart palpitations, lethargy, dark vision, the client has a history of hypertension about 3 years ago with vital sign examination BP: 161/98 mmHg, HR: 105x / minute, RR: 20x / minute, S: 36 ° C, SPO2: 99%

**Strategy for tracing evidence:** The intervention carried out is to create a therapeutic atmosphere to build patient trust, train patients for 5-finger hypnosis therapy to reduce anxiety

**Discussion:** Nursing actions in the subject of this case study are to teach and provide non-pharmacological therapy techniques to reduce anxiety.

**Conclusion:** Nursing evaluation of patient Mrs. J with Anxiety carried out during 1 action, nursing actions get the results of 5 finger hypnosis therapy on Hypertension patients for 15 minutes, the results showed that there was a decrease in anxiety from before being given moderate anxiety therapy with a total score using the HARS questionnaire (26) and after being given therapy decreased to mild anxiety (15).

Keywords: Five finger hypnosis therapy, Anxiety, Hypertension

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen yang dibawa darah menjadi terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Penyakit ini telah menjadi masalah baik di Negara maju maupun Negara berkembang (Saswati, Riski, & Sutinah, 2018). Hipertensi juga sering disebut sebagai silent killer karena termasuk penyakit yang mematikan. Bahkan, hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong mematikan serta dapat meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Pudiastuti, 2013) dalam jurnal (Seke, Bidjuni, & Jill, 2016).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (World Health Organization (WHO), 2015). Berdasarkan Riskesdas Nasional 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar

34,1%, sedangkan hipertensi pada kelompok umur 31-44 tahun

(31,6)%, umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55- 64 tahun (55,2%), 65-74 tahun (63,2%), (Kemenkes RI, 2018a). Kemudian berdasarkan laporan riskesdas provinsi jawa tengah tahun 2018 prevalensi hipertensi hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar (14,65%) sedangkan hipertensi pada kelompok umur 31-44 tahun (33,59)%, umur 45-54 tahun (45,87%), umur 55-64 tahun (54,60%), 65-74 tahun (71,31%), (Kemenkes RI, 2018b). Di Indonesia sendiri terjadi peningkatan dari tahun ketahun, sebesar 34.1% pada tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, 2018). Prevalensi hipertensi dikota Semarang sebesar 37% dihitung dari jumlah penduduk >15 th (Dinkes kota Semarang, 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) membagi lansia menjadi lanjut usia (60-74 tahun), usia tua (75-90 tahun), dan usia sangat tua (diatas 90 tahun). Sedangkan menurut Badan Pusat Statistik tahun 2018 penduduk lansia digolongkan menjadi tiga, yaitu penduduk lansia muda (60-69 tahun), penduduk lansia madya (70-79 tahun), dan penduduk lansia tua (80 tahun ke atas), (Mirani, Jumaini, & Mrni, 2021). Lansia menurut UU RI No 13 Tahun 1998 adalah mereka yang telah memasuki usia 60 Tahun ke atas (Seke et al., 2016). Menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2018,

jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 24,94 juta orang dari total penduduk 265 juta jiwa, dan masih di dominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) presentasinya mencapai 63,39%, sisanya adalah lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,52%, dan lansia tua (kelompok umur 80 tahun) sebesar 8,69% (Mirani et al., 2021).

Hasil riskesdas 2018, mengatakan hipertensi, artritis, stroke, penyakit paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit terbanyak pada lansia. Proses penuaan menyebabkan munculnya penyakit degeneratif yang hadir sebagai masalah kesehatan. depresi gangguan kecemasan atau ansietas, gangguan tidur, demensia, alzheimer, dan sindrom diagnosis merupakan gangguan psikologis yang sering dialami lansia (Setyowati, 2019) dalam jurnal (Chan, 2020). Semakin meningkatnya jumlah lanjut usia di Indonesia akan menimbulkan permasalahan yang cukup kompleks permasalahan yang perlu diperhatikan khusus untuk lansia berkaitan dengan berlangsungnya proses menjadi tua, yang berakibat timbulnya perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial,kecemasan, depresi, kesepian dan seksual (Azizah, 2011) dalam jurnal (Agustina et al., 2020). Biasanya penyebab hipertensi pada lansia adalah stress bukan karenan penyakit fisik tetapi lebih mengenai kejiwaan (Mardiana & Zelfino, 2014). Seorang penderita hipertensi mungkin akan menjadi cemas

disebabkan penyakit hipertensi yang cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama (Hawari, 2013) .

Kecemasan (ansietas) adalah suatu perasaan was-was seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa tidak nyaman seakan ada ancaman yang disertai gejala-gejala fisik seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin dan tangan gemetar (Keliat, 2011) dalam jurnal (Hastuti, Retno Yuli & Arumsari, 2015). Menurut (WHO, 2017) secara global, kontributor terbesar beban penyakit (DALYs) dan penyebab kematian saat ini adalah penyakit kardiovaskuler (31,8%). Namun jika dilihat dari YLDs (tahun hilang akibat kesakitan atau kecacatan), maka presentase kontributor lebih besar gangguan mental (14,4%) dari penyakit kardiovaskuler (4,2%) . Kondisi untuk asia tenggara tidak berbeda dengan kondisi global dimana penyebab kematian terbesar adalah penyakit kardiovaskuler (31,5%), tetapi dilihat dari YLDs lebih besar pada gangguan mental (13,5%) dari penyakit kardiovaskuler (4.1%). Sedangkan di Indonesia sendiri kontributor terbesar beban penyakit (DALs) dan penyebab kematian di Indonesia saat ini adalah penyakit kardiovaskuler (36,4%) yang disusul oleh penyakit neoplasma, masalah maternal, neonatal, infeksi pernafasan dan TB. Namun jika dilihat dari penyebab kecacatan (YLDs), lebih besar disebabkan gangguan mental (13,4%) dibandingkan penyakit lain

tersebut. Menurut beban penyakit pada tahun 2017, beberapa jenis gangguan jiwa diprediksi dialami oleh penduduk Indonesia diantaranya adalah gangguan depresi, cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual (Indrayani & Tri, 2019).

Berdasarkan Riskesdas nasional 2018 prevalensi gangguan mental dan emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi, kecemasan dan berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 15-24 tahun sebesar 10%, kemudian kelompok umur (25-34 tahun) 8,5%, kelompok umur (35-44 tahun) 9,0%, kelompok umur (45-54 tahun) 10%, sedangkan kelompok umur (55-64 tahun) 11% , dan kemudian kelompok umur (65-74 tahun) 12,8% dan untuk usia 75 keatas sebesar 15,8%. Sedangkan di Jawa Tengah sendiri angka tertinggi ditempati lansia juga dengan prevalensi usia 15-24 tahun sebesar 8,07%, kemudian kelompok umur (25-34 tahun) 5,81%, kelompok umur (35-44 tahun) 7,25%, kelompok umur (45-54 tahun) 8,15%, sedangkan kelompok umur (55-64 tahun) 8,41% , dan kemudian kelompok umur (65-74 tahun) 8,60% dan untuk usia 75 keatas sebesar 11,31%. Dari data tersebut kelompok lanjut usia mempunyai prevalensi gangguan mental dan emosional lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lain (Kemenkes RI, 2018) . Ansietas dapat memicu terjadinya peningkatan adrenalin yang berpengaruh pada aktivitas jantung

yaitu terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah dan dapat meningkatkan tekanan darah (Endang, 2014). salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan ansietas adalah penyakit hipertensi dan aspek aspek psikologis yang menyertainya (Kemenkes RI, 2013).

Salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan ansietas adalah hipertensi dan aspek-aspek psikologis yang menyertainya. Dampak dari ansietas dapat mempengaruhi stimulasi sistem saraf simpatis, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskuler perifer, selain itu memicu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat , sehingga tekanan darah meningkat. Ansietas klien hipertensi semakin meningkat dengan kurangnya pengetahuan tentang perawatan penyakit hipertensi yang di deritanya (Syukri, 2017).

Penatalaksanaan gangguan kecemasan dapat dibagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologi seperti obat anti cemas dapat membantu menurunkan cemas tetapi memiliki efek ketergantungan, sedangkan terapi non farmakologis seperti psikoterapi, terapi tertawa, terapi kognitif, dan relaksasi lebih aman (Chan, 2020). Ada beberapa terapi nonfarmakologis, intervensi keperawatan dalam nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan pada pasien hipertensi dengan meditasi (relaksasi). Salah satu alternatif relaksasi pada penderita hipertensi adalah dengan hipnosis lima jari dikenal juga dengan menghipnotis

diri yang bertujuan untuk pemograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf pesimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, dan tekanan darah (Winengsi, Erlin & Jumiyah, 2019).

Hipnotis lima jari adalah pemusatan pikiran pada bayangan atau kenangan yang diciptakan sambil menyentuh lima jari secara berurutan dalam keadaan rileks (Hastuti, Retno Yuli & Arumsari, 2015). Menurut (A. D. Astuti & Dkk, 2017) dalam jurnal (Anisafitri, Nur, & Hidayati, 2020) terapi hipnosis lima jari mampu menurunkan kecemasan secara signifikan dari kecemasan berat menjadi sedang dan sedang menjadi ringan.

Berdasarkan Fenomena dan penjelasan diatas dapat dijelaskan bahwa kecemasan yang dialami seseorang karena penyakit hipertensi dapat mempengaruhi kondisi psikologisnya, oleh karena itu penulis tertarik untuk mengangkat Karya Tulis Ilmiah dengan judul Efektifitas Penerapan Hipnosis 5 Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi. Inovasi yang di aplikasikan penulis dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah Efektifitas penerapan hipnosis 5 jari pada hipertensi yang mengalami kecemasan di Ruang Alamanda RSUD dr Gondo Suwarni Ungaran.

## **METODELOGI STUDI KASUS**

Studi kasus ini dilakukan di ruang Alamanda RSUD dr Gondo Suwarno Ungaran pada tanggal 5 Juni – 7

Juni 2024. Subyek studi kasus ini dipilih 1 pasien sebagai subyek studi kasus sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, subyek Ny. J berusia 56 tahun, agama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dan bertempat tinggal di Gunungpati dengan diagnosa medis Hipertensi. Subyek masuk IGD pada tanggal 4 Juni 2024 pukul 16.20 WIB dengan keluhan kepala berputar, lemas, jantung berdebar kencang, lesu, pandangan gelap, klien memiliki riwayat hipertensi sekitar 3 tahun yang lalu dengan pemeriksaan vital sign TD:161/98 mmHg, HR: 105x/menit, RR: 20x/menit, S:36°C, SPO2:99%

## **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

Hasil studi kasus keperawatan yang telah diambil yaitu pasien hipertensi.

### **1.Pengkajian**

Bedasarkan pengkajian proses keperawatan yang dilakukan penulis pada tanggal 5 Juni 2024 pukul 08.00 WIB dengan metode autoanamesa dan alloanamnesa. Pasien dengan kecemasan karena hipertensi didapatkan identitas Ny. J usia 56 tahun, jenis kelamin perempuan, agama islam, pasien mengatakan sudah memiliki riwayat hipertensi kurang lebih 3 tahun ini. Pasien di bawa ke RSUD di karena kan mengeluh lemas, lesu, cemas jika tekanan darahnya tidak normal, pasien mulai merasa cemas saat mengetahui hasil tensinya. Saat

pengkajian menggunakan kuisisioner HARS didapatkan gejala kecemasan meliputi adanya pasien merasa cemas, takut akan pikiran sendiri, merasa tegang, lesu, gemetar, gelisah, terbangun malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, mimpi buruk, sukar konsentrasi, muka pucat, merasa lemah, mual, perut kembung, sering menarik nafas, nyeri didada, perassan lesu/lemas seperti mau pingsan, sering buang air kecil, mulut kering, mudah berkeringat, pusing sakit kepala, bulu bulu berdiri, gelisah, tidak tenang, kerut kening, dan muka tegang. Dengan hasil skala kecemasan menggunakan HARS-A sebanyak 24 (kecemasan sedang) dengan hasil vital sign TD:161/98 mmHg, HR:105x/menit, RR:20 x/menit, S:36,5°C, SPO2 99%.

**2.Diagnosa keperawatan** Setelah dilakukan pengkajian tahap selanjutnya adalah menyusun diagnose keperawatan. Hasil dari data pengkajian dan observasi yang diperoleh maka penulis merumuskan diagnosa keperawatan yaitu ansietas berhubungan dengan faktor keturunan (D.0080) di buktikan dengan pasien tampak gelisah, merasa bingung, sulit tidur, tampak tegang merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi dan sulit untuk berkonsentrasi dengan data fokus, data subjektifnya yaitu Pasien mengatakan khawatir terhadap tekanan darahnya yang naik tidak normal. Data objektifnya yaitu Pasien tampak gelisah, gemetar, lesu, pusing, mual, muntah, sulit tidur,

merasa khawatir terkait dengan kondisinya dan tidak tenang dengan hasil vital sign TD: 161/78 mmHg, HR:105x/menit, RR:20 x/menit, S:36,5°C, SPO2 99%,

**3.Intervensi Keperawatan** Setelah melakukan pengkajian dan merumuskan diagnosa keperawatan kemudian penulis merumuskan intervensi keperawatan yang nantinya akan diterapkan kepada pasien untuk mengatasi masalah keperawatan yang timbul. intervensi untuk masalah ansietas yaitu dengan didapatkan tujuan dan kriteria hasil, SLKI : Tingkat Ansietas ( L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: Perilaku gelisah menurun, Perilaku tegang menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang di hadapi menurun, verbalisasi kebingungan menurun, konsentrasi membaik dan pola tidur membaik. Dengan intervensi yang dilakukan yaitu : SIKI : Terapi Hipnosis (I.09320) monitor tanda tanda ansietas dengan menggunakan kuesioner HARS, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, berikan terapi non farmakologi dengan Hipnosis 5 jari, jelaskan tujuan dan prosedur terapi Hipnosis 5 jari.

**4.Implementasi keperawatan** Berdasarkan intervensi yang disusun maka langkah selanjutnya yang dilakukan oleh penulis adalah melakukan implementasi atau tindakan keperawatan. Tindakan keperawatan dilaksanakan untuk

mengatasi masalah keperawatan berdasarkan rencana tindakan tersebut maka dilakukan tindakan keperawatan pada hari Rabu, 5 Juni 2024 pada pukul 17.10-17.50 yaitu penulis melakukan observasi terhadap kecemasan yang dirasakan pasien dan respon pasien terhadap kecemasan yang dirasakan dengan Kuisisioner HARS

Implementasi yang pertama yaitu memonitor tanda tanda vital dan ansietas pada pasien dilakukan pada Rabu, 5 Juni 2024 pukul 17.10 WIB yaitu pasien setelah dilakukan Triase, memonitor TTV, Observasi dengan dokter jaga, dengan data subjektif: pasien merasa cemas,takut akan pikiran sendiri, merasa tegang, lesu, gemetar, gelisah, terbangun malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, mimpi buruk, sukar konsentrasi, muka pucat, merasa lemah, mual, perut kembung, sering menarik nafas, nyeri didada, perassan lesu/lemas seperti mau pingsan, sering buang air kecil, mulut kering, mudah berkeringat, pusing sakit kepala, bulu bulu berdiri, gelisah, tidak tenang, kerut kening, dan muka tegang. Penulis mengukur TTV sebelum terapi hipnosis 5 jari dengan hasil tekanan darah:161/98 mmHg, HR:105x/menit, RR:20 x/menit, S:36,5°C, SPO2 99%, akral teraba hangat dan dari hasil pengukuran skala menggunakan kuisisioner tingkat kecemasan HARS didapatkan sebanyak 26 (kecemasan sedang).

Setelah didapatkan hasil TTV dan pengukuran skala kemudian tindakan yang kedua pada pukul 17.20 yaitu

menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan pasien berhak untuk menolak terapi tersebut apabila tidak bersedia, karena pasien bersedia maka langkah selanjutnya peneliti mulai memberikan terapi hipnosis 5 jari kepada Ny.J selama 15 menit dengan mempertahankan kenyamanan pasien, membantu pasien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman. Tindakan ketiga pada pukul 17.25 yaitu penulis menjelaskan tujuan dan prosedur terapi hipnosis 5 jari kepada pasien hipnosis 5 jari dilakukan dengan cara peneliti mengarahkan pasien untuk membayangkan ketika pasien merasa sehat (jari telunjuk), membayangkan pertama kali bertemu dengan orang yang dicintai oleh pasien (jari tengah), mengenang saat pasien mendapat pujian atas keberhasilan untuk pertama kalinya (jari manis), dan membayangkan saat pasien berada ditempat yang paling disukai (jari kelingking) dan tindakan ke empat yaitu mengkaji ulang tingkat kecemasan pada pasien pukul 17.45 WIB, dari data subjektif dan objektif dengan menggunakan kuisisioner HARS didapatkan hasil keluhan pasien dengan total skor 14 (kecemasan ringan).

## **5.Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan pada hari Jum'at, 7 Juni 2014 pukul 17.00 dengan diagnosa ansietas berhubungan dengan faktor keturunan pasien mengatakan cemas dan masalah sedikit berkurang, serta merasa sedikit lebih rileks dan lega. Peneliti menganjurkan klien untuk



mengulang terapi hipnosis 5 jari sebelum tidur secara mandiri agar rasa cemas tersebut tidak mengganggu waktu tidur pasien dan rasa lemas saat bangun tidur dapat berkurang. dari hasil pengukuran skala tingkat kecemasan menggunakan kuisisioner HARS sebelum dilakukan terapi hipnosis 5 jari didapatkan hasil sebanyak 26 dimana terjadi kecemasan sedang terhadap pasien dan sesudah terapi hipnosis 5 jari data subjektif Ny. J mengatakan sedikit merasa rileks, cemas berkurang dan jantung sudah tidak berdebar lagi, data objektif Ny. J nampak lebih tenang, dari hasil pengukuran tingkat kecemasan di dapatkan hasil sebanyak 14 dimana tingkat kecemasan menurun menjadi kecemasan ringan.

### **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari yang telah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien Ny. J dengan Ansietas yang dilakukan selama 3x tindakan, tindakan keperawatan mendapatkan hasil terapi hipnosis 5 jari pada pasien Hipertensi selama 15 menit didapatkan hasil bahwa ada penurunan kecemasan dari sebelum diberikan terapi kecemasan sedang dengan total skor menggunakan kuisisioner HARS (26) dan setelah diberikan terapi menurun menjadi kecemasan ringan (14).

### **SARAN**

Saran penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa Hipertensi, penulis memberikan usulan dan masukan

yang positif khususnya dibidang kesehatan antara lain sebagai berikut :

1. Bagi Ruang Alamnda RSUD. dr Suwarno Ungaran

Hasil dari penelitian karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang dapat digunakan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien dengan hipertensi

2. Bagi Institusi diharapkan hasil penelitian karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai kajian bahan pengembangan bagi pendidik

3. Bagi peneliti ini dapat dijadikan sebagai media pembelajaran yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan di bangku perkuliahan serta menambah pengetahuan dan wawasan dalam proses penelitian tentang penerapan terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Agustina, S., Sari, S. M., Savita, R., Studi, P., Keperawatan, I., Hang, S., & Pekanbaru, T. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun Factors Related with Hypertension on The Elderly over 65 Years, 2(1).

Anisafitri, S., Nur, F. V., & Hidayati, N. (2020). Literature Review Terapi Non Farmakologi Terhadap Kecemasan Pasien Kardiovaskuler. Astuti, A. D., & Dkk. (2017).

- Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Ansietas Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor 1 Kabupaten Kebumen. *Jurnal Stikes Muhammadiyah Gombong*.
- Astuti, R. T., Amin, M. K., & Purborini, N. (2017). Efektifitas Metode Hipnoterapi Lima Jari (Hp Majar) Terhadap Tingkat Stress Akademik Remaja di SMK Muhammadiyah 2 Kabupaten Magelang.
- Azizah, L. m. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bachrudin, M., & Najib, M. (2016). *modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Medikal Bedah I*. Jakarta: Kemenkes Pusdik SDM Kesehatan BPPSDMK.
- Chan, U. A. L. I. (2020). Pengaruh Terapi Hipnotis 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Pada Lansia : Sebuah Tinjauan Sistematis.
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android, *V(2)*,277–282. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Endang. (2014). Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, *2*, 24–33.
- Erita, Hununwidyastuti, S., & Lenwita, H. (2019). *Buku Materi Pembelajaran Keperawatan jiwa*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.
- Firmansyah, M. R. (2017). Hubungan Merokok dan Konsumsi Kopi dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi, 263–268.
- Hariyadi. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Demangan Kota Madiun. *Jurnal Keperawatan*, 1–6.
- Hartono, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Psikologi*. Jakarta: Kemenkes RI:PPSDMK & BPPSDMK.
- Hastuti, Retno Yuli & Arumsari, A. (2015). Pengaruh Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi di Stike Muhammadiyah Klaten.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Gaya Baru.
- Indrayani, Y. A., & Tri, W. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. Jakarta.
- Keliat, B. . (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas:CHMN*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2018a). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2018b). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mardiana, Y., & Zelfino. (2014). Hubungan Antara Tingkat Stress Lansia Dan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di RW 01 Kunciangan Tangerang.
- Maryam, R. S., & Dkk. (2012). *Mengenal Lanjut Usia Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mirani, M. M., Jumaini, & Mrni, E. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Jurnal Medika Utama*, 2(2).
- Nurhalimah. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Keperawatan Jiwa* (1st ed.). Jakarta: Kemenkes RI: PPSDMK & BPPSDMK.
- Nursalam. (2011). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik*. (A.Novianty, Ed.) (2nd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1 Ce). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (Edisi 1 Ce). Jakarta: DPP PPNI.
- Pramana, K. D., Okatiranti, & Ningrum, T. P. (2016). Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi di panti sosial tresna werdha senjarawi bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, IV(2), 116–128.
- Pratiwi, A., & Edmaningsih, Y. (2020). Manajemen stres dan ansietas untuk penurunan tekanan darah, 4(November), 679–683.
- Pudiasuti, R. D. (2013). *Penyakitpenyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rudianto, & Budi, F. (2013). *Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta: Sakhasukam.
- Saswati, N., Riski, P. C., & Sutinah. (2018). Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Puskesmas Rawasari Jambi, 7(2).
- Seke, P. A., Bidjuni, H. ., & Jill, L. (2016). Hubungan Kejadian Stress Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Balai Penantuan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado, 4, 1–5.

