

**EFEKTIVITAS TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP
ANSIETAS KLIEN HIPERTENSI DI DESA GUNUNGTUA
JULU KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA**

PROSKRIPSI

OLEH:

MINTA ITO RAMBE

NIM: 19010071



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDEMPUAN
2023**

**EFEKTIVITAS TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP
ANSIETAS KLIEN HIPERTENSI DI DESA GUNUNGTUA
JULU KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**MINTA ITO RAMBE
NIM: 19010071**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

EFEKTIVITAS TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP
ANSIETAS KLIEN HIPERTENSI DI DESA GUNUNGTUA
JULU KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA

Skripsi Ini Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Hadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Agustus 2023

Pembimbing Utama



Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep
NIDN.0111048402

Pembimbing Pendamping



Ns. Mustika Dewi Pane, M.Kep
NIDN. 0104089403

Ketua Program Studi
Keperawatan Program Sarjana



Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep
NIDN.0111048402

Dekan Fakultas Kesehatan



Arini Hidayah, SKM. M.Kes
NIDN. 0118108703

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Minta Ito Rambe
Nim : 19010071
Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Di Desa Gunungtua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan .

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, Agustus 2023

Peneliti



SEKILUH BRILI KUPUN
1000
TEL. 20
METERAI
TEMPEL
AEA16AKX651618382

Minta Ito Rambe

IDENTITAS PENULIS

Nama : MINTA ITO RAMBE
Nim : 19010071
Tempat/Tgl Lahir : Gunungtua, 18 Mei 2001
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Lk.V Pasar Gunungtua

Riwayat Pendidikan

1. SDN 101090 Pasar Gunungtua : Lulus Tahun 2013
2. MTS N Padang Bolak : Lulus Tahun 2016
3. SMK Kesehatan Paluta Husada : Lulus Tahun 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Di Desa Gunungtua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep selaku ketua program studi keperawatan program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ns. Mustika Dewi Pane, M.Kep, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ns. Nanda Suryani Sagala, M.K.M, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Teristimewa penulis ucapkan terimakasih kepada ayahanda dan ibunda tersayang,serta abang dan seluruh keluarga yang telah memberikan motivasi dan cinta serta Do'a restu selama saya menjalani pendidikan.
8. Kepada teman-teman yang telah banyak membantu dan memberi dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penelitian harapan guna perbaikan dimasa mendatang.Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan .Aamin.

Padangsidempuan, Juli 2023

Penulis

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Juli 2023
Minta Ito Rambe

**Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi
di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara**

ABSTRAK

Klien dengan hipertensi mengalami kesulitan untuk tidur, selalu memikirkan tekanan darahnya sewaktu waktu yang bisa saja meningkat, dan klien merasa jenuh harus mengkonsumsi obat hipertensi terus menerus. Dampak dari hal tersebut mengakibatkan klien hipertensi menjadi ansietas. Salah satu terapi dalam menurunkan ansietas yang diberikan yaitu terapi hipnosis lima jari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya efektifitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *quasy eksperimental* dengan desain *one grup pretest posttest*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sebanyak 30 responden. Penelitian ini dilakukan menggunakan uji *wilcoxon*, yang dimana hasilnya menunjukkan adanya pengaruh efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara dengan *p value* 0,000. Hasil penelitian ini diharapkan agar masyarakat perlu lebih aktif lagi dalam menerapkan prosedur hipnosis lima jari secara rutin untuk mengurangi masalah ansietas.

Kata Kunci : Hipnosis Lima Jari, Ansietas, Hipertensi
Daftar Pustaka : 2012-2021 (35)

ABSTRACT

**NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of research, April 2023
Minta Ito Rambe

The Effectiveness of Five-Finger Hypnosis Therapy on Anxiety of Hypertension Clients in Gunung Tua Julu Village, Padang Lawas Utara Regency

ABSTRACT

Clients with hypertension have difficulty sleeping, always think about their blood pressure at any time that could increase, and clients feel bored having to take hypertension drugs continuously. The impact of this results in hypertensive clients becoming anxious. One of the therapies in reducing anxiety given is five-finger hypnosis therapy. This study aims to determine the effectiveness of five-finger hypnosis therapy on hypertension client anxiety in Gunung Tua Julu Village, North Padang Lawas Regency. This type of research is quantitative with a quasy experimental approach with a one group pretest posttest design. The sampling technique in this study used purposive sampling technique, namely 30 respondents. This study was conducted using the Wilcoxon test, where the results showed the effectiveness of five-finger hypnosis therapy on hypertension client anxiety in Gunung Tua Julu Village, North Padang Lawas Regency with a p value of 0.000. The results of this study are expected that the community needs to be more active in applying the five-finger hypnosis procedure routinely to reduce anxiety problems.

Keywords : Five-finger Hypnosis, Anxiety, Hypertension
Bibliography : 2012-2021 (35)



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan dan Manfaat.....	4
1.4 Manfaat penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Hipertensi	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Etiologi Hipertensi	8
2.2.2 Penyebab	11
2.2.3 Tanda dan Gejala.....	12
2.2.4 Tingkat Ansietas	13
2.3 Definisi Hipnosis lima jari.....	18
2.4 Langkah-LangkahHipnosis Lima Jari :	19
2.4.1 Fase orientasi :	19
2.4.2 Fase Kerja.....	19
2.4.3 Fase Terminasi	20
2.5 Kerangka Konsep	21
2.6 Hipotesis penelitian	21
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
3.2.1 Tempat Penelitian.....	23
3.2.2 Waktu Penelitian	23
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	23
3.3.1 Populasi Penelitian	23
3.3.2 Sampel Penelitian.....	24
3.4 Etika Penelitian.....	24
3.5 Alat Pengumpul Data.....	25
3.6 Prosedur Pengumpul Data	26
3.6.1 Tahap Perencanaan.....	26
3.6.2 Tahap Pelaksanaan	26

3.6.3 Tahap Analisis Hasil	27
3.7 Definisi Operasional	27
3.8 Pengolahan dan Analisa Data	28
3.8.1 Pengolahan Data.....	28
3.8.2 Analisa Data	29
BAB 4 HASIL PENELITIAN	30
4.1 Hasil Penelitian.....	30
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	30
4.2 Analisa data	30
4.2.1 Analisa univariat	30
4.2.2 Karakteristik Responden	30
4.2.3 Analisa Bivariat.....	32
BAB 5 PEMBAHASAN	34
5.1 Analisa Univariat	34
5.1.1 Karakteristik Responden	34
5.2 Analisa Bivariat	35
5.2.1 Efektifitas Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi	35
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	39
6.1 Kesimpulan.....	39
6.2 Saran	40

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah menurut JNC 7.....	22
Tabel 3.1. Kegiatan dan waktu pelaksanaan	23
Tabel 3.3. Defenisi Operasional.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara.	31
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Sebelum di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara	32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Sesudah Di Desa Gunung Tua Julu Di Kabupaten Padang Lawas Utara	32
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pembahasan Ansietas pada Pasien Hipertensi sebelum dan sesudah Terapi.....	33
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas Data Ansietas Sebelum dan Sesudah Diberikan Hipnosis Lima Jari	34
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Ansietas Sebelum dan Sesudah Di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	26
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat balasan izin survey pendahuluan dari Puskesmas Gunungtua
- Lampiran 3 Surat izin survey penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat balasan izin survey penelitian dari Puskesmas Gunungtua
- Lampiran 5 Permohonan menjadi responden
- Lampiran 6 Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 7 Lembar Observasi
- Lampiran 8 Kuesioner
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi
- Lampiran 10 Dokumentasi penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang menjadi masalah utama kita semua, tidak hanya di Indonesia tetapi di dunia karena penyakit hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor resiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke. Menurut data WHO jumlah penyandang hipertensi meningkat setiap tahunnya pada tahun 2020 prevalensi hipertensi (tekanan darah tinggi) berjumlah 1,28 miliar orang di seluruh dunia dan 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.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) terakhir pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia adalah sekitar 34,1% atau sekitar 1 dari 3 orang dewasa menderita hipertensi, Data ini meningkat dari tahun 2013 yaitu sekitar 25,8%. Prevalensi hipertensi ditemukan pada kelompok usia 55-64 tahun (62,3%) diikuti oleh kelompok usia 45-54 tahun (49,1%), dan kelompok usia 65 tahun ke atas (47,5%). Prevalensi hipertensi lebih tinggi pada laki-laki (35,7%) dibandingkan dengan perempuan (32,5%). Dan data riskesdas tahun 2018 di wilayah Sumatera Utara adalah sekitar 28,1% angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan data riskesdas tahun 2013 dimana prevalensi hipertensi di Sumatera Utara sebesar 33,1%. Namun, meskipun prevalensi hipertensi di Sumatera Utara mengalami penurunan, angka ini masih cukup tinggi dan perlu mendapatkan perhatian serius. Pencegahan dan pengendalian hipertensi perlu terus dilakukan dengan menjaga gaya hidup sehat dan melakukan deteksi dini serta pengobatan

yang tepat bagi pasien hipertensi pasien dengan hipertensi selain mengalami gangguan secara fisiologis, pengobatan yang lama dan ancaman komplikasi dapat terjadi akan mengakibatkan pasien hipertensi terganggu secara psikologis, salah satunya adalah ansietas (Slametningsih, 2018). Ansietas adalah suatu perasaan takut yang berasal dari eksternal atau internal sehingga tubuh memiliki respons secara perilaku, emosional, kognitif, dan fisik (Videbeck, 2008). Di Indonesia prevalensi ansietas diperkirakan berkisar antara 9%- 12% populasi umum, angka yang lebih besar yaitu 17-27% dilaporkan dari tempat-tempat pelayanan kesehatan umum (Farmacia, 2007 dalam Sari, 2013). Pada penelitian sebelumnya dilakukan Banon, dkk dan dilakukan di Kelurahan Pisangan Timur Jakarta Timur (2014) dengan diteliti sebanyak 64 responden, dengan data sebanyak 6,88% mengalami ansietas akibat hipertensi. Oleh karena itu, pasien yang mengalami ansietas memerlukan penanganan yang baik dalam menurunkan ansietasnya.

Manajemen ansietas dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi. Manajemen farmakologi menggunakan obat anti ansietas benzodiazepin, dipergunakan untuk jangka pendek, tidak dipergunakan untuk jangka panjang karena pengobatan ini bersifat toleransi dan ketergantungan. Manajemen non farmakologi diantaranya pelatihan relaksasi, psikoterapi, imajinasi atau distraksi (Isaacs, 2006 dalam Prahastowo, 2016).

Penangan ansietas juga dapat dilakukan dengan cara pemberian intervensi generalis antara lain mendiskusikan penyebab ansietas, melatih teknik relaksasi fisik, distraksi, hipnosis lima jari, dan kegiatn spiritual (Keliat, 2009 dalam Prahastowo, 2016). Untuk menurunkan tingkat ansietas, diperlukan terapi keperawatan yang tepat, salah satunya adalah dengan pemberian terapi hipnosis

lima jari. Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi generalis keperawatan di mana pasien melakukan hipnosis diri sendiri dengan cara pasien memikirkan pengalaman yang menyenangkan, dengan demikian diharapkan tingkat ansietas pasien akan menurun. (Endang dkk, 2014).

Penggunaan hipnosis lima jari adalah seni komunikasi verbal yang bertujuan membawa gelombang pikiran subjek menuju trance (gelombang alpha/theta) (Evangelista dkk, 2016) dikenal juga dengan menghipnosis diri yang bertujuan untuk pemrograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, tekanan darah, kelenjar keringat (Kozier, 2010). Hipnosis 5 jari adalah salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres, ansietas dan pikiran seseorang Pada dasarnya hipnosis 5 jari ini mirip dengan hipnosis pada umumnya yaitu dengan menidurkan klien (tidur hipnotik) tetapi teknik lebih efektif untuk relaksasi diri sendiri dan waktu yang dilakukan sekitar 10 menit (Jenita, 2008).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Gunung Tua penderita hipertensi sebanyak 642 jiwa pada tahun 2020. Jumlah kasus penyakit hipertensi yang di derita laki-laki yang berusia ≥ 15 tahun sebanyak 321 jiwa sedangkan penderita hipertensi perempuan usia ≥ 15 tahun 321 jiwa. Dan yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 296 atau 92,2% dari jumlah penderita laki-laki sedangkan yang perempuan 235 atau 73,2%.

Dari hasil survey yang dilakukan peneliti di Desa Gunung Tua Julu penderita hipertensi selama 3-5 tahun terdapat 30 orang, dan yang mengalami gangguan kecemasan (ansietas) terdapat 3 orang, dari 3 orang yang mengalami ansietas, 2

orang mengatakan khawatir tentang penyakit hipertensi dan sulit tidur dengan tenang serta muncul perasaan yang tidak menentu, sering terbangun, mudah marah dan mudah tersinggung dan 1 orang mengatakan gelisah, takut akan pikiran sendiri, firasat buruk. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti, pasien mengatakan tidak tahu sama sekali apa itu hipnosis lima jari.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dampak dari hipertensi adalah munculnya penyakit psikologis berupa ansietas dan bila tidak ditangani ansietas tentu akan memperburuk kesehatan fisik maupun psikologis seseorang. Menurut beberapa penelitian, ansietas bisa efektif dengan terapi hipnosis lima jari maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian adalah “Apakah ada Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara?”

1.3 Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di Di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara
- b. Untuk mengetahui ansietas pada pasien hipertensi di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara
- c. Untuk mengetahui sebelum dilakukan pengaruh terapi hypnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara
- d. Untuk mengetahui sesudah dilakukan efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi Responden

Acuan bagi masyarakat untuk memberikan perawatan supaya dapat mengurangi ansietas terhadap suatu penyakit

2. Bagi ilmu keperawatan

Untuk tambahan ilmu dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan jiwa

3. Bagi Puskesmas

Bahan masukan dan informasi bagi perawat dalam upaya meningkatkan pelayanan dan mutu keperawatan jiwa

4. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg (Elizabeth dalam Ardiansyah M., 2012). Menurut Price (dalam Nurarif A.H., & Kusuma H. (2016), Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya.

Sedangkan menurut Hananta I.P.Y., & Freitag H. (2011), Hipertensi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko ganda, baik yang bersifat endogen seperti usia, jenis kelamin dan genetik/keturunan, maupun yang bersifat eksogen seperti obesitas, konsumsi garam, rokok dan kopi. Menurut American Heart Association atau AHA dalam Kemenkes (2018), hipertensi merupakan silent killer dimana gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Gejala-gejala tersebut adalah sakit kepala atau rasa berat ditengkuk. Vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging atau tinnitus dan mimisan.

2.1.2 Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 golongan (Ardiansyah M., 2012):

1. Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi primer adalah hipertensi esensial atau hipertensi yang 90% tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial diantaranya :

a. Genetik

Individu dengan keluarga hipertensi memiliki potensi lebih tinggi mendapatkan penyakit hipertensi.

b. Jenis kelamin dan usia

Lelaki berusia 35-50 tahun dan wanita yang telah menopause berisiko tinggi mengalami penyakit hipertensi.

c. Diet konsumsi tinggi garam atau kandungan lemak.

Konsumsi garam yang tinggi atau konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang tinggi secara langsung berkaitan dengan berkembangnya penyakit hipertensi.

d. Berat badan obesitas

Berat badan yang 25% melebihi berat badan ideal sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi.

e. Gaya hidup merokok dan konsumsi alkohol

Merokok dan konsumsi alkohol sering dikaitkan dengan berkembangnya rena reaksi bahan atau zat yang terkandung dalam keduanya.

2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang diketahui penyebabnya.

Hipertensi sekunder disebabkan oleh beberapa penyakit, yaitu :

- a. Coarctationaorta, yaitu penyempitan aorta congenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta toraksi atau aorta abdominal. Penyempitan pada aorta tersebut dapat menghambat aliran darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah diatas area konstriksi.
- b. Penyakit parenkim dan vaskular ginjal. Penyakit ini merupakan penyakit utama penyebab hipertensi sekunder. Hipertensi renovaskuler berhubungan dengan penyempitan
- c. Penggunaan kontrasepsi hormonal (esterogen). Kontrasepsi secara oral yang memiliki kandungan esterogen dapat menyebabkan terjadinya hipertensi melalui mekanisme renin-aldosteron-mediate volume expansion. Pada hipertensi ini, tekanan darah akan kembali normal setelah beberapa bulan penghentian oral kontrasepsi.
- d. Kegemukan (obesitas) dan malas berolahraga.
- e. Stres, yang cenderung menyebabkan peningkatan tekanan darah untuk sementara waktu
- f. luka bakar
- g. Kehamilan
- h. Merokok

3. Manifestasi Klinis Hipertensi

Menurut Tambayong (dalam Nurarif A.H., & Kusuma H, 2016), tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi :

a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan darah tidak teratur.

b. Gejala yang lazim

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

Beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu :

- 1) Mengeluh sakit kepala, pusing
- 2) Lemas, kelelahan
- 3) Sesak nafas
- 4) Gelisah
- 5) Mual
- 6) Muntah
- 7) Epistaksis

2.2 Konsep Cemas

2.2.1 Pengertian

Ansietas adalah perasaan khawatir yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, seseorang merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki perasaan akan ditimpa kejadian yang tidak diinginkan padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Videbeck,2008). Ansietas adalah perasaan was-was, khawatir, atau tidak nyaman

seakan akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman.

Ansietas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian atas pikiran terhadap sesuatu yang berbahaya, sedangkan ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Keliat, 2012). Gangguan ansietas adalah sekelompok kondisi yang memberikan gambaran tentang ansietas yang berlebihan, disertai respon perilaku, emosional, dan fisiologis (Videbeck, 2008).

2.2.2 Penyebab

Beberapa teori penyebab ansietas pada individu antara lain (Stuart, 2006):

1. Teori Psikoanalitik

Menurut pandangan psikoanalitik ansietas terjadi karena adanya konflik yang terjadi antara emosional elemen kepribadian, yaitu id dan super ego. Id mewakili insting, super ego mewakili hati nurani, sedangkan ego berperan menengah konflik yang terjadi antara dua elemen yang bertentangan. Timbulnya ansietas merupakan upaya meningkatkan ego ada bahaya.

2. Teori Interpersonal

Menurut pandangan interpersonal, ansietas timbul dari perasaan takut terhadap adanya penolakan dan tidak adanya penerimaan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan fisik.

3. Teori Perilaku (Behavior)

Menurut pandangan perilaku, ansietas merupakan bentuk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan.

4. Teori Prespektif Keluarga

Menunjukkan pola interaksi yang terjadi dalam keluarga. Ansietas menunjukkan adanya pola interaksi yang mal adaptif atau perilaku mal adaptif dalam sistem keluarga.

5. Teori Perspektif Biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khususnya yang mengatur ansietas, antara lain: benzodiazepines, penghambatasam amino butirik-gamma neroregulator serta endofirin. Kesehatan umum seseorang sebagai faktor pendukung terhadap ansietas.

2.2.3 Tanda dan Gejala

(KholilLurRochman 2010, dalamManurung 2016) mengemukakan beberapa gejala-gejala dari ansietas antara lain:

1. Ada saja hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Ansietas tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
2. Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan excited (heboh) yang memuncak, sangat irritable, akan tetapi sering juga dihindangi depresi.
3. Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi, dan ilusi.
4. Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan seringkali menderita diare.
5. Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi.

2.2.4 Tingkat Ansietas

Ansietas memiliki tingkatan (Gail W. Stuart 2006, dalam Dona 2016) mengemukakan tingkat ansietas, diantaranya:

1. Ansietas ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan pandangan persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas individu.

2. Ansietas sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit pandangan persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

3. Ansietas berat

Sangat mengurangi pandangan persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu bagian yang kecil dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

4. Tingkat panik

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Terpecah dari keseimbangan karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas

motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

5. Cara Pengukuran Kecemasan

Menurut (Hawari, 2008) tingkat ansietas dapat diukur dengan menggunakan alat ukur (instrument) yang dikenal dengan nama Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A), yang terdiri dari 14 kelompok gejala, antara lain adalah sebagai berikut:

- a. Perasaan cemas: cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri dan mudah Tersinggung.
- b. Ketegangan: merasa tegang, lesu, tidak dapat beristirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar dan gelisah.
- c. Ketakutan: pada gelap, pada orang asing, ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas dan pada kerumunan orang banyak.
- d. Gangguan tidur: sukar untuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi, mimpi buruk dan mimpi yang menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan: suka berkonsentrasi, daya ingat menurun dan daya ingat buruk.
- f. Perasaan depresi (murung): hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, terbangun pada saat dini hari dan perasaan berubah- ubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik/fisik (otot): sakit dan nyeri di otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk dan suara tidak stabil.

- h. Gejalasomatik/fisik (sensorik): tinnitus (telingaberdenging), penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas dan perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah): taki kardi (denyut jantung cepat), berdebar-debar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/ lemas seperti mau pingsan dan detak jantung menghilang/ berhenti sekejap.
- j. Gejalarespiratori (pernafasan): rasa tertekan atau sempit di dada, rasa tercekik, sering menarik nafas pendek/ sesak.
- k. Gejala gastrointestinal (pencernaan): sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, BAB konsistensinya lembek, sukar BAB (konstipasi) dan kehilangan berat badan.
- l. Gejala urogenital (perkemahan dan kelamin): sering buang air kecil, tidak dapat menahan BAK, tidak datang bulan (tidak dapat haid), darah haid berlebihan, darah haid sangat sedikit, masa haid berkepanjangan, masa haid sangat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, menjadi dingin, ejakulasi dini, ereksi melemah, ereksi hilang dan impotensi.
- m. Gejala auto imun: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, kepala pusing, kepala terasa berat, kepala terasa sakit dan bulu-bulu berdiri.
- n. Tingkah laku/ sikap: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kening/ dahi berkerut, wajahtegang/ mengeras, nafas pendek dan cepat serta wajah merah.

Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (skor) antara 0 - 4, dengan penilaian sebagai berikut:

Nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan)

Nilai 1 = gejala ringan

Nilai 2 = gejala sedang

Nilai 3 = gejala berat

Nilai 4 = gejala berat sekali/ panik.

Masing masing nilai angka (skor) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu: total nilai (skor) kurang dari 14 = tidak ada ansietas, 14-20 = ansietas ringan, 21-27 = ansietas sedang, 28-41 = ansietas berat, 42-56 = ansietas berat sekali (Hawari, 2008 dalam Nabilah 2013).

6. Penatalaksanaan Ansietas

Menurut Hawari (2008) penatalaksanaan ansietas pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik) psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius. Selengkapnya seperti pada uraian berikut:

1. Upaya meningkatkan kekebalan terhadap ansietas, dengan cara:
 - a. Makan makan yang bergizi dan seimbang.
 - b. Tidur yang cukup.
 - c. Cukup olahraga.
 - d. Tidak merokok.
 - e. Tidak meminum minuman keras.

2. Terapi psikofarmaka.

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk ansietas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neurotransmitter (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (limbic system). Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (anxiolytic), yaitu seperti diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, buspirone HCl, meprobamate dan alprazolam.

3. Terapi somatik

Gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari ansietas yang berkepanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu dapat diberikan obat-obatan yang ditujukan pada organ tubuh yang bersangkutan.

4. Psikoterapi

Psikoterapi diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antara lain:

- a. Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta percaya diri.
- b. Psikoterapi re-edukatif, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila Dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi ansietas.
- c. Psikoterapi re-konstruktif, untuk dimaksudkan memperbaiki kembali (re-konstruksi) kepribadian yang telah mengalami guncangan Akibat stressor.
- d. Psikoterapi kognitif, untuk memulihkan fungsi kognitif pasien, yaitu kemampuan untuk berpikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat.

- e. Psikoterapipsiko-dinamik, untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stressor psikososial sehingga mengalami ansietas.
- f. Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung.

5. Terapi psikoreligius

Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial.

2.3 Definisi Hipnosis lima jari

Hipnosis adalah kondisi seseorang yang memfokuskan kesadaran pada hal spesifik yang dicapai sendiri atau dipandu oleh hipnoterapis (Akmal et al., 2016). Hipnosis 5 jari adalah salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres, kecemasan dan pikiran seseorang (Jenita, 2008). Terapi general is ini dapat menimbulkan efek relaksasi dan menenangkan dengan cara mengingat kembali pengalaman-pengalaman yang menyenangkan yang pernah dialami (Nugroho, 2016).

Pada dasarnya hipnosis 5 jari ini mirip dengan hipnosis pada umumnya yaitu dengan menidurkan klien (tidurhipnotik) tetapi teknik lebih efektif untuk relaksasi diri sendiri dan waktu yang dilakukan sekitar 10 menit (Jenita, 2008). Penelitian yang dilakukan Slametiningih (2018) yang dilakukan kepada 28 responden dengan ansietas di Puskesmas Keluarga Pademangan Barat I Jakarta Utara didapatkan setelah dilakukan self hypnosis dapat berhasil menurunkan tingkat ansietas dari

85,7% dengan ansietas ringan dan 14,3% dengan ansietas sedang, setelah diberikan self hypnosis terdapat penurunan tingkat ansietas sekitar 42,9% dengan ansietas ringan dan 7,1% dengan ansietas sedang. Diperkuat oleh 3 penelitian yang dilakukan Banon (2014) di Kelurahan Pisangan Timur Jakarta Timur melaporkan hasil penelitian bahwa hipnosis lima jari menurunkan ansietas. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Mu'afiro, Adin & Emilia (2004) dalam (Astuti, Amin and Purborini, 2017) menyatakan bahwa hipnotis lima jari mampu menurunkan kecemasan.

2.4 Langkah-Langkah Hipnosis Lima Jari :

2.4.1 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

2.4.2 Fase Kerja

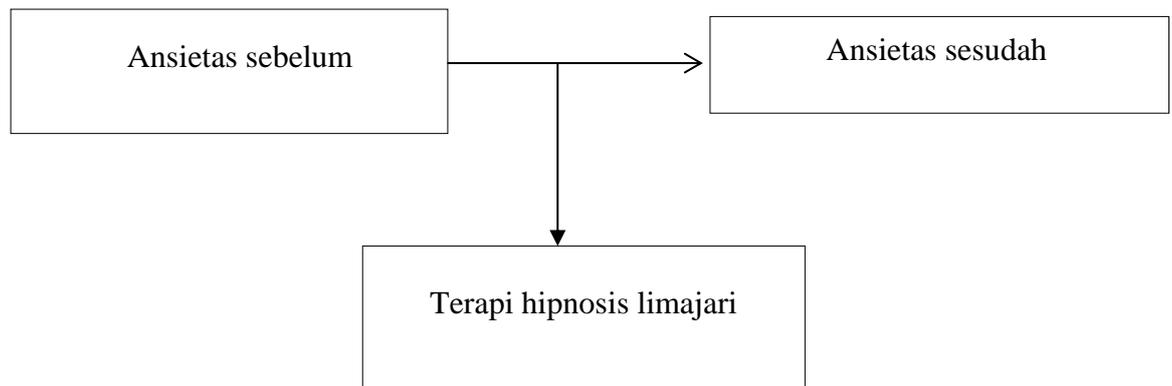
1. Ciptakan lingkungan yang nyaman
2. Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring
3. Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan
4. Minta klien untuk tarik napas dalam sebanyak 2-3 kali
5. Minta klien untuk menutup mata agar rileks
6. Dengan diiringi musik (jika klien mau)/ pandu klien untuk menghipnosis dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:

- a. Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan.
- b. Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen-momen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting).
- c. Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan.
- d. Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu.
- e. Minta klien untuk tarik napas dalam 2-3 kali
- f. Minta klien untuk membuka mata secara perlahan

2.4.3 Fase Terminasi

1. Evaluasi perasaan klien
 - a. Evaluasi objektif
 - b. Terapkan rencana tindak lanjut klien
 - c. Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya
 - d. Salam penutup

2.5 Kerangka Konsep



2.6 Hipotesis penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo,2012)

Adapun hipotesa dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ho: Ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi hipnosis lima jari pada klien ansietas hipertensi di Desa Gunung Tua Julu kabupaten Padang Lawas Utara
2. Ha : Tidak ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi hipnosis lima jari pada klien ansietas hipertensi di Desa Gunung Tua Julu kabupaten Padang Lawas Utara

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian eksperimen semu atau Quasi experimental yaitu penelitian yang menggunakan seluruh subjek dalam kelompok untuk diberi perlakuan (treatment), bukan menggunakan subjek yang diambil secara acak. Dengan menggunakan rancangan pretest-post test one group design yang terdiri atas dua kelompok, yaitu kelompok yang diberi perlakuan terapi lima jari terhadap perubahan ansietas pada penderita hipertensi.(Dicky Hastjarjo 2019)

Dalam rancangan ini tidak ada sekelompok pembanding (Kontrol) tetapi dilakukan tetapi dilakukan observasi pertama (*pre test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan, kemudian dilakukan pengukuran terakhir (*PostTest*) pada hari yang sama.

1. Adapun desain penelitian yaitu:
Rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

01 X 02

Keterangan :

- 01 : Nilai *pretest* (sebelum diberi penyuluhan)
- X : terapi lima jari
- 02 : Nilai *posttest* (setelah diberi penyuluhan)

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara. Peneliti tertarik melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas Gunungtua dikarenakan masyarakat tidak mengetahui penyebab dan tanda gejala dari hipertensi sehingga kasus hipertensi meningkat setiap tahunnya, tahun 2020 terdapat yang mengalami hipertensi sebanyak 642 jiwa, sedangkan pada tahun 2021 terdapat 675 jiwa, dan di tahun 2022 terdapat sebanyak 695 jiwa. Penderita hipertensi juga mengalami ansietas serta tidak mengetahui bagaimana terapi hipnosis lima jari dapat mengurangi ansietas pada klien hipertensi.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu Penelitiannya dimulai dari persiapan sampai seminar hasil skripsi yaitu dari bulan September 2022 sampai dengan Juli 2023. Berikut tabel rencana kerja penelitian.

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan											
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	
Penyusunan Proposal	■	■	■	■	■	■	■					
Seminar Proposal							■	■				
Pelaksanaan Penelitian								■	■			
Pengolahan Data									■	■	■	■
Seminar Hasil												■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi penelitian yang terdiri dari objek/ subjek yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan ketentuan yang dibuat oleh peneliti untuk kemudian diteliti (Sugiyono: 2016). Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara berjumlah 30 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tertentu. (Sugiyono,2016). Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat- sifat populasi ataupun ciri-ciri yang diketahui sebelumnya.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain:

1. Responden yang sudah mengalami hipertensi selama 3-5 tahun
2. Responden yang sudah mengalami ansietas
3. Responden bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi :

1. Responden yang tidak mengalami hipertensi selama 3-5 tahun
2. Responden yang tidak mengalami ansietas

3.4 Etika Penelitian

Dalam buku Hidayat (2010) menjelaskan masalah etika pendidikan keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Melakukan kontrak persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.5 Alat Pengumpul Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data diukur dengan menggunakan alat ukur (instrument) yang dikenal dengan nama Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 pertanyaan dimana mengidentifikasi tingkat kecemasan.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori : 0 = Tidak ada gejala sama sekali 1 = Satu dari gejala yang ada 2 = Sedang/separuh dari gejala yang ada 3 = Berat/lebih dari ½ gejala yang ada 4 = Sangat berat semua gejala ada Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan hasil : 1. Skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan 2. Skor 14 – 20 = Kecemasan ringan 3. Skor 21 – 27 = Kecemasan sedang 4. Skor 28 – 41 = Kecemasan berat 5. Skor 42 – 56 = Kecemasan berat sekali/panik

Mengimplementasikan tindakan hipnosis lima jari terhadap ansietas pada klien hipertensi, selama 3 kali dalam seminggu selama dua minggu (6 kali terapi), dengan waktu 10-15 menit tiap terapi.

3.6 Prosedur Pengumpul Data

3.6.1 Tahap Perencanaan

1. Peneliti meminta surat izin kepada bagian akademik Universitas Aupa Royhan untuk melakukan survey pendahuluan
2. Setelah mendapatkan surat izin dari kampus, kemudian peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Gunungtua
3. Peneliti melakukan wawancara kepada pihak puskesmas terkait jumlah kasus hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gunungtua Julu
4. Peneliti mendatangi responden yang mengalami hipertensi dari rumah ke rumah
5. Peneliti meminta ketersediaan calon responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
6. Selanjutnya, peneliti Membagikan kuesioner dan menjelaskan cara pengisian kuesioner dan tujuan penelitian tersebut.
7. Setelah reponden selesai mengisi kuesioner, peneliti melihat kelengkapan isi kuesioner.
8. Selanjutnya peneliti memastikan responden yang mengalami ansietas dan mendatangi dari rumah ke rumah untuk melakukan hipnosis lima jari

3.6.2 Tahap Pelaksanaan

1. Menjelaskan apa tujuan hipnosis lima jari dan cara melakukan hipnosis lima jari dengan responden sebelum dilakukan tindakan hipnosis lima jari

2. Melakukan hipnosis lima jari terhadap responden selama 5 – 10 menit dengan 3 kali pertemuan.
3. Setelah dilakukan hipnosis lima jari peneliti membagikan kuesioner kembali untuk melihat apakah ada perubahan setelah dilakukan hipnosis lima jari
4. Setelah itu peneliti memeriksa kelengkapan isi kuesioner dan memindahkan data dari kuesioner ke table master data.
5. Peneliti menganalisa data yang di dapatkan

3.6.3 Tahap Analisis Hasil

1. Melakukan pengolahan data terhadap data yang diperoleh pada tahap pelaksanaan penelitian.
2. Menganalisis hasil pengolahan data.
3. Menarik kesimpulan berdasar pada hasil analisis data.

3.7 Definisi Operasional

Tabel 2. Defenisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1	Hipnosis lima jari	Hipnosis 5 jari adalah salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres, kecemasan dan pikiran seseorang	SOP	-	-
2	<i>Ansietas</i>	Perasaan yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi	Kuesioner	Ordinal	1. < 14 = Tidak ada kecemasan 2. 14-20= Kecemasan ringan 3. 21-27 = Kecemasan sedang 4. 28-41= Kecemasan berat 5. 42-56 kecemasan berat sekali/ panik

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh pada penelitian ini terlebih dahulu diolah sebelum masuk pada tahap analisis. Hal ini bertujuan untuk menciptakan prosedur penelitian yang terorganisir dan memperoleh hasil penelitian yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Tahapan pengolahan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Editing*

melakukan pengecekan apakah semua data yang diperoleh sudah lengkap, jelas dan relevan.

2. *Coding*

melakukan konperensi atau menerjemahkan data yang diperoleh selama peneliti kedalam simbol yang cocok untuk keperluan analisis

3. *Entri*

Memasukkan data yang diperoleh menggunakan fasilitas computer dengan menggunakan system atau program computer

4. *Scoring*

Melihat atau mengklasifikasikan data menurut jenis yang diinginkan, misalnya menurut waktu yang diperoleh

5. *Tabulating*

Tabulasi mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dimasukkan dalam table yang sudah disiapkan. Setiap pertanyaan yang sudah

diberi nilai hasil dijumlahkan dan dikategorikan sesuai dengan jumlah pertanyaannya.

3.8.2 Analisa Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan aplikasi komputer, analisis data yang dilakukan pada penelitian ini meliputi:

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menganalisis variabel–variabel. karakteristik responden yaitu inisial nama, jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan. Analisa univariat dalam Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektifitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara.

2. Analisa Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat pengaruh antar variable. Pada penelitian ini bivariatnya berfungsi untuk mengetahui efektifitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi. Dalam menganalisa data peneliti menggunakan paired T-Test, yaitu untuk mengetahui perbedaan satu kelompok sebelum dan sesudah. Apabila data tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji tersebut maka dilakukan uji alternative dengan uji wilcoxon menggunakan taraf signifikan $\leq 0,005$.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

5.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Gunung Tua Julu yang merupakan salah satu desa Di Kabupaten Padang Lawas Utara yang berada di jalan Merdeka Pasar Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara, Sumatera Utara. Jenis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode Quasy Experiment dengan menggunakan rancangan Pretest- post Test One Group Design dengan menggunakan hasil dari kuesioner yang terdiri dari kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

5.2 Analisa data

4.2.1 Analisa univariat

Analisa univariat ini dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmodjo,2010). Hasil dari penelitian yang berjudul “ Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara”di peroleh dengan cara melakukan observasi dan kuesioner yang di berikan kepada 20 orang.

4.2.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 20 orang responden di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara, maka diperoleh data karakteristik responden mencakup umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
40 – 65 tahun	20	100,0
Jenis Kelamin		
Laki – laki	9	45.0
Perempuan	11	55.0
Pendidikan		
SLTP	5	25.0
SMA	12	60.0
Perguruan Tinggi	3	15.0
Pekerjaan		
Petani	10	50.0
PNS	2	10.0
Wiraswasta	6	30.0
Tidak bekerja	2	10.0
Total	20	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas distribusi frekuensi sebagai berikut :

1. Umur

karakteristik responden yang diamati oleh peneliti berdasarkan umur dari tabel diatas diperoleh hasil jumlah responden sebanyak 20 orang (100%) yang terdiri dari 40-65 tahun.

2. Pendidikan

Karakteristik responden yang diamati oleh peneliti berdasarkan pendidikan dari tabel di atas menjelaskan tentang distribusi responden berdasarkan pendidikan yaitu SLTP sebanyak 5 orang (25,0%), SMA sebanyak 12 orang (60.0%), perguruan tinggi sebanyak 3 orang (15,0%),

3. Pekerjaan

Karakteristik responden yang diamati oleh peneliti berdasarkan pekerjaan dari tabel di atas menjelaskan tentang distribusi responden berdasarkan pekerjaan yaitu PETANI sebanyak 10 orang (50,0%), PNS sebanyak 2 orang (10,0%),

WIRASWASTA sebanyak 6 orang (30,0%), Tidak Bekerja sebanyak 2 orang (10,0%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Sebelum di Desa Gunung Tua julu Kabupaten Padang Lawas Utara

Ansietas sebelum	Frekuensi	Peresentase
Kecemasan ringan	5	25,0
Kecemasan sedang	7	35,0
Kecemasan berat	8	40,0
Total	20	100

Distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi dengan kecemasan ringan sebanyak 5 orang(25,0%), kecemasan sedang 7 orang(35,0%) dan kecemasan berat 9 orang (45%) sebelum dilakukan hipnosis lima jari.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Sesudah Di Desa Gunung Tua Julu Di Kabupaten Padang Lawas Utara.

Ansietas sesudah	Frekuensi	Persentase
Tidak ada kecemasan	3	15,0
Kecemasan ringan	9	45,0
Kecemasan sedang	8	40,0
Total	20	100

Distribusi frekuensi di atas menunjukkan bahwa sesudah dilakukan hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi dengan tidak ada kecemasan 3 orang (15.0%),kecemasan ringan 9 orang (45.0%),dan untuk kecemasan sedang 8 orang (40.0%

4.2.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat akan menjelaskan ada tidaknya perbedaan rata-rata frekuensi ansietas sebelum dan sesudah diberikan hipnosis lima jari. Uji statistik yang digunakan adalah *uji wilcoxon*.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Ansietas Sebelum dan Sesudah Di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara

	Median (Minimum-Maximum)	Nilai p
Ansietas sebelum	3.00(2-4)	0,000
Ansietas sesudah	2.00(1-3)	

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan perbandingan sebelum dan sesudah dilakukan didapatkan 20 orang dengan hasil penurunan ansietas setelah dilakukan hipnosis lima jari. Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh nilai *p value* 0,000 yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara ansietas sebelum dan sesudah diberikan hipnosis lima jari.

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas hasil penelitian data yang telah dikumpulkan, kemudian diolah dengan menggunakan system komputer. Dan dibandingkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan pembahasan dari hasil penelitian tersebut.

5.1 Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian tentang efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi diperoleh distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan.

5.1.1 Karakteristik Responden

5.1.1.1 Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa jumlah responden dalam penelitian ini adalah perempuan berjumlah 11 responden (55,0%) dan laki-laki berjumlah 9 responden (45,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mawarti, 2021) mayoritas responden yang terlibat dalam penelitian tersebut adalah perempuan (66,7%). Hal ini disebabkan karena depresi, kecemasan dan stress lebih sering dialami perempuan daripada laki-laki, karena pada perempuan lebih banyak peran hormone (estrogen dan progesterone) dibandingkan laki-laki yang mempengaruhi kondisi emosi perempuan sehingga mudah meledak, mudah cemas dan curiga, hal ini juga didukung oleh penelitian lain (Yoga 2018) menyampaikan bahwa perempuan lebih mudah mengalami stress dibanding pada laki-laki, sebab perempuan selalu menggunakan perasaan dalam menyelesaikan suatu masalah.

5.1.1.2 Usia

Usia responden dalam penelitian ini yang digunakan sebagai subjek penelitian pada rentang umur 40-65 tahun sebanyak 20 responden (100.0%). Menurut Sri Nyumirah dan Lucia Firsty Puspita (2023) sebagian besar yang mengalami stress akibat ansietas pada penderita hipertensi pada usia 40-60 tahun hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia maka semakin bertambah pengalaman seseorang dalam menyelesaikan masalah, dalam melakukan pengelolaan stress yang dialami. Usia seseorang sangat berperan penting dalam mengatasi stressor yang muncul dalam menggunakan dukungan sosial serta memilih mekanisme koping yang tepat.

Usia 60 tahun adalah awal menjalani masa lansia, saat ini lansia harus menghadapi perubahan-perubahan seperti kulit keriput, mata mulai kabur keseimbangan tubuh berkurang, penyakit degeneratif mulai banyak menyerang. Kondisi demikian merupakan stresor yang harus diadaptasi oleh lansia dan apabila adaptasi kurang baik maka dapat menyebabkan kecemasan (Maramis dan Maramis, 2009).

5.2 Analisa Bivariat

5.2.1 Efektifitas Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi

Hasil analisis didapatkan *p-value* dari penelitian ini adalah 0,000 yang artinya H_a pada penelitian ini diterima sedangkan H_0 ditolak dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Klien Hipertensi Di Desa Gunungtua Julu kabupaten Padang Lawas Utara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Nyumirah dan Lucia Firsty Puspita. Penderita hipertensi yang mengalami ansietas

setelah dilatih terapi hipnotis lima jari ansietas yang dialami berkurang bahkan hilang sehingga terapi ini efektif untuk menurunkan tingkat ansietas pada seseorang, maka dari itu sesuai dengan hasil pengabdian masyarakat (Galvani 2021) bahwa menurunnya tingkat ansietas masyarakat setelah dilatih cara mengelola ansietas dengan hipnotis lima jari. Hipnosis menjadi salah satu manajemen ansietas yang efektif untuk mengatasi ansietas.

Menurut (Retno Hastuti 2015) dengan penerapan hipnosis lima jari seseorang yang mengalami ansietas dapat mengurangi kondisi mati rasa pada tubuh seseorang, kemampuan mampu melakukan sugesti terhadap permasalahan kesulitan tidur, menghadapi masalah yang dialami, mengurangi nyeri yang dialami, kontrol perdarahan, kestabilan fungsi jantung, dan memberikan semangat hidup untuk berfikir positif, selain itu mampu mengurangi perasaan cemas dan ansietas yang dialami oleh seseorang.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan sama dengan penelitian (Muhamad Syukri 2017) yaitu hipnotis lima jari diterapkan pada pasien dengan hipertensi mampu membuat individu menjadi rileks, mengurangi perasaan cemas yang muncul sehingga meningkatkan kualitas tidur individu serta menstabilkan tekanan darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Endang,dkk (2014) tentang efektifitas terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan tingkat ansietas pasien hipertensi yang menunjukkan bahwa kondisi pasien sebelum dilakukan terapi pada kelompok kontrol diketahui ada perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok. pasien hipertensi yang menunjukkan bahwa kondisi pasien sebelum dilakukan terapi pada kelompok kontrol diketahui ada perbedaan yang

bermakna antara kedua kelompok. Penelitian lain juga dilakukan oleh Sulistyarini (2013) dengan judul terapi relaksasi hipnosis lima jari untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi yang didapatkan hasil pada saat pretest yakni penurunan rerata nilai tekanan darah diastolik sebesar 8,34 dan posttest 77,33.

Menurut Probowo (2014) penatalaksanaan ansietas pada tahap penegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikorelegius, Gejala atau keluhan fisik(somatik) sering di jumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang berkepanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik pada organ tubuh yang bersangkutan, sedangkan menurut Keliat,dkk (2011) menyatakan tindakan keperawatatan yang diberikan pada pasien yang mengalami kecemasan dapat dilakukan dengan cara tehnik relaksasi nafas dalam, distraksi, hipnosis lima jari dan melakukan kegiatan spiritual. Hipnosis lima jari adalah suatu teknik distraksi pemikiran diri dengan menghipnosis diri sendiri. Hipnosis lima jari mampu menurunkan kecemasan seseorang dengan tujuan Mengurangi stress, mengurangi kecemasan. Hipnotis lima jari dilakukan selama 10 menit (Keliat, 2013).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa hipnotis lima jari efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan responden. Ciptakan lingkungan yang nyaman , bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring, latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan, minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali, minta klien untuk menutup mata agar rileks,

dengan diiringi musik (jika klien mau), pandu klien untuk menghipnosis dirinya sendiri.

(Setiawan,2014) Asumsi yang peneliti dapatkan bahwa terdapat efektifitas terapi hipnosis 5 jari terhadap ansietas dan tekanan darah karena terjadi terjadi relaksasi yang didapatkan ketika dilakukan terapi hipnosis lima jari tersebut. Melalui teknik hipnosis lima jari dapat menurunkan ansietas dan tekanan darah karena didalam terapi tersebut terjadi kenyamanan dan rileks sehingga klien yang awalnya mengalami ansietas akan berkurang. Ansietas tersebut terjadi akibat tekanan darah tinggi yang meningkat yang membuat klien menjadi cemas. karena ansietas yang sudah menurun, maka hipertensi juga dapat terjadi penurunan. Selain itu setelah dilakukan evaluasi pasca tindakan terapi hipnosis lima jari, klien terlihat lebih rileks dan tidak terlihat tegang. Berdasarkan jurnal dan penelitian yang sudah pernah dilakukan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan dan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan hipnosis lima jari yang menunjukkan bahwa terapi tersebut dapat dilakukan seterusnya pada klien hipertensi untuk menurunkan tingkat kecemasan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan kesimpulan yaitu sebagai berikut :

1. Dari 20 responden di Desa Gunung tua Julu Kabupaten Padang lawas Utara diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden (45.0%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 responden (55.0%)
2. Dari 20 responden di Desa Gunung tua Julu Kabupaten Padang lawas Utara diketahui bahwa sebelum dilakukan hipnosis lima jari di dapatkan hasil kecemasan ringan ada 5 responden (25.0%) dan kecemasan sedang 7 responden (35.0%) dan untuk kecemasan berat 8 responden (40.0%).
3. Dari 20 responden di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara di ketahui bahwa setelah dilakukan hipnosis lima jari di dapatkan hasil Tidak ada kecemasan 3 responden (15,0%) dan kecemasan ringan 9 responden (45.0%) dan untuk kecemasan sedang 8 responden (40.0%).
4. Terdapat efektifitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi Di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara dengan *P Value* yang diperoleh 0,000.

6.2 Saran

Adapun saran dalam penelitian ini adalah, sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Peneliti berharap responden perlu aktif lagi dalam menerapkan prosedur hipnosis lima jari secara rutin minimal 2-3 kali dalam seminggu selama 5-10 menit untuk mengurangi masalah ansietas.

2. Bagi ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan tentang hipnosis lima jari terhadap penurunan skala ansietas.

3. Bagi puskesmas

Peneliti berharap pihak puskesmas untuk melakukan pemantauan setiap minggu untuk melihat apakah klien mengulangi hipnosis lima jari secara rutin atau tidak, dan memperkenalkan kepada masyarakat dan mengajarkan bahwa hipnosis lima jari itu dapat menurunkan ansietas.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi landasan yang kuat, sumber informasi dan bahan referensi bagi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran dan pengetahuan mengenai ansietas pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, et. al. (2016). *Praktik dan Aplikasi Keperawatan Jiwa Komunitas*. Jakarta : Ar-Ruzz Media.
- Anitasari. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019: "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK"*. Retrieved januari 16 2023, from <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Annisa , Dona Fitri & Ifdil. 2016. *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. Padang: Universitas Negeri Padang
- Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah*. Yogyakarta: DIVA Press
- 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*.
- Banon, E & Dalami, E., Suliswati, Farida, P., Rochimah. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Dan Kesehatan, 9(3), 297–304.
- Depkes, 2019, *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Evangelista, T., Dyah, W., & Esti, W. (2016). *Pengaruh Hipnosis 5 Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sirkumsisi Di Tempat Praktik Mandiri Mulyorejo Sukun Malang*. Nursing News Volume 1, Nomor 2 hlm 63-74.
- Galvani Volta, & Simamora, M. (2020). Lama menderita diabetes mellitus tipe 2 sebagai faktor risiko neuropati perifer diabetik. *Holistik Jurnal Kesehatan*.
- Hananta, Y dan Freitag, H. 2011. *Deteksi Dini dan Pencegahan Hipertensi dan Stroke*. Media Pressindo. Yogyakarta.
- Hawari, Dadang. 2008. *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.
- Jenita D.T & Donsu, R. D. (2008). *Five Fibgers On The Effect Of Hypnosis Anxiety Reduction In Breast Cancer Patients*. Retrieved 30 Desember 2022, from Just Another Site: <http://poltekkesjogja.net/jurnal/2014/11/17/five-fingers-on-the-effect-of-hypnosis-anxiety-reduction-in-breast-cancer-patients/>.
- Keliat, B. A. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas* . Jakarta: EGC.
- Kemenkes Ri. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri

- Kemenkes, 2018. *Klasifikasi Hipertensi*, s.l.: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kholil Lur Rochman. (2010). *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Kozier, B. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik* Edisi VII Volume I. Jakarta: EGC
- Maramis. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi 2. Surabaya: Airlangga.
- Mawarti, I. (2021). Hipnotis Lima Jari Pada Klien Ansietas. *Jurnal Kedokteran*
- Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurarif & Kusuma, 2016). (2016). *Terapi Komplementer Akupresure*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Permatasari, Resya. 2013. *Hubungan Kecemasan Dental dengan Perubahan Tekanan Pasien Ekstraksi Gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) HJ. Halimah DG. Sikati Makassar*. Universitas Hasanuddin: Fakultas Kedokteran Gigi. Skripsi
- Prasetya. 2014. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Koperasi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pre Operasi Katarak di Ruang Bedah Rsud Kabupaten Ciamis.
- Price SA, Wilson LM. *Patofisiologi Konsep Klinis dan Proses-proses penyakit*. Vol. 2. Edisi ke-enam. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2016. Hal. 1416, 1422-1429.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Diakses pada tanggal 18 januari 2023. <http://www.depkes.go.id/resources/downloadgeneral/Hasil%Riskesdas%2018.p>
- Sri Nyumria dan Lucia Firsty Puspita (2023). *Tingkat Kecemasan Pasien*
- Sugiyono (2011). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Syukri, M. (2017). *Efektivitas Terapi Hinosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Diabetes Melitus di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(2): 353-356. DOI 10.33087/jjubj.v19i2.678 ISSN 1411-8939 (Online). ISSN 2549-4236.

Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Videbeck, Sheila L.,(2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

WHO (2009). *Improving Health System and Service for Mental Health: WHOLibraryCataloguing-in-PublicationData*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44219/1/9789241598774_eng.p – Diakses januari 2023.

Yoga (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1013/FKES/UNAR/E/PM/XI/2022 Padangsidempuan, 7 November 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Gunung Tua
Di

Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Minta Ito Rambe

NIM : 19010071

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Gunung Tua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Puskesmas Gunung Tua".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN DAERAH

JL. GUNUNG TUA - HAJORAN KM. 3 BATU TAMBUN TELP. (0635) FAX (0635) 5110172
GUNUNGTUA

Kode Pos: 22753

Gunung tua, November 2022

No : *80 / 1610 / 2022*
Lampiran : -
Perihal : *Izin Survey Pendahuluan*

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Gunungtua
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat saudara No : 1013/FKES/UNAR/E/PM/XI/2022 tentang Permohonan Izin Mengadakan Penelitian pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidimpuan di Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Tenggara Kabupaten Padang Lawas Utara.

Nama : Minta Ito Rambe
NIM : 19010071
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Judul Tesis : Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Puskesmas Gunungtua.

Pada dasarnya kami tidak keberatan dan memberikan ijin melaksanakan penelitian mahasiswa sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan setelah selesai melaksanakan penelitian mahasiswa tersebut supaya melaporkan hasilnya secara tertulis ke Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terimakasih

KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA



dr. SRI PRIHATIN KN HARAHAP, M.K.M
PEMBINA TK. I
NIP. 19760821 200907 2 001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Gunungtua
2. Peninggal



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP GUNUNGTUA

Jl. Perwira No. 5, Gunungtua Kode Pos : 22753

Email: gunungtuapuskesmas@gmail.com

No : 800/1804/pusk/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Gunungtua, 20 Desember 2022
Kepada Yth,
Universitas Aufa Royhan
Padangsidimpuan
di_
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat saudara No : 1013/FKES/UNAR/E/PM/XI/2022 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Oleh:

Nama : Minta Ito Rambe
NIM : 19010071
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Judul : Efektifitas Terapi Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua

Dengan ini Memberikan Izin kepada Mahasiswa untuk melaksanakan Survey Pendahuluan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan setelah selesai melakukan Survey Pendahuluan mahasiswa tersebut supaya melakukan hasilnya secara tertulis ke UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas
Rawat Inap Gunungtua


Ernita Manurung, M.K.M
NIP. 19750809 200801 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA

KECAMATAN PADANG BOLAK

KEPALA DESA GUNUNG TUA JULU

Kode Pos: 22753

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **CORY HAMONANGAN HARAHAP**

Jabatan : Kepala Desa Gunung Tua Julu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **MINTA ITO RAMBE**

NIM : 19010071

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Adalah benar telah melaksanakan penelitian di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara pada Tanggal 18 – 31 Mei 2023 untuk dapat mendapatkan data-data pendukung dalam penyusunan Skripsi dengan judul :

“EFEKTIFITAS TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP ANSIETAS KLIEN HIPERTENSI DI DESA GUNUNG TUA JULU KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA”

Demikianlah Surat Keterangan ini diperbuat, untuk dapat dipergunakan mestinya.

Gunung Tua Julu, 31 Mei 2023
Kepala Desa Gunung Tua Julu



CORY HAMONANGAN HARAHAP

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada yth,

Responden penelitian

Di Gunung Tua Julu

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Minta Ito Rambe

Tempat/Tanggal Lahir : Gunung Tua, 18 Mei 2001

Alamat : Gunung Tua

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidempuan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul **“Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara”**. Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan pada responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya untuk menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(Minta Ito Rambe)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, telah mendapat penjelasan prosedur penelitian ini dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian yang dilakukan oleh **Minta Ito Rambe**, Mahasiswa Fakultas Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan, dengan judul “**Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Desa Gunung Tua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara**”. di Gunung Tua Julu.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Gunung Tua Julu,.....2023
Responden

(.....)

KUISONER

EFEKTIVITAS TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP ANSIETAS KLIEN HIPERTENSI DI DESA GUNUNG TUA JULU WILAYAH KERJA PUSKESMAS JULU

A. Karakteristik Responden

1. Kode :
2. Umur :
 - a. 25 – 39 tahun
 - b. 40 – 65 tahun
 - c. > 65 tahun
4. Pendidikan
 - a. SD
 - b. SLTP
 - c. SMA
 - d. Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan
 - a. Petani
 - b. PNS (Pegawai Negeri Sipil)
 - c. Wiraswasta
 - d. Tidak Bekerja
6. Status Perkawinan
 - a. Menikah
 - b. Belum Menikah

Petunjuk Pengisian:

Pada tiap – tiap nomor, berilah tanda “√” pada kotak sebelah kiri sesuai dengan tanda atau gejala yang dirasakan setelah melakukan terapi hipnosis lima jari. Pilihan boleh satu atau lebih dari satu, sesuai dengan gejala yang dirasakan responden.

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Respon Kecemasan

1. Respon cemas

- Cemas
- Firasat buruk
- Takut pada pikiran sendiri
- Mudah tersinggung

2. Ketegangan

- Merasa tegang
- Lesu
- Tidak bisa istirahat tenang
- Mudah terkejut
- Mudah menangis
- Gemetar
- Gelisah

3. Ketakutan

- Pada gelap
- Pada orang lain
- Ditinggal sendiri
- Pada kerumunan banyak orang

4. Gangguan tidur

- Sukar tidur
- Terbangun malam hari
- Tidur tidak nyenyak
- Bangun dengan lesu
- Mimpi buruk

5. Gangguan kecerdasan

- Sukar konsentrasi
- Sering bingung
- Daya ingat buruk

6. Perasaan depresi

- Hilangnya minat
- Berkurangnya kesenangan pada hobi
- Sedih
- Bangun dini hari
- Perasaan berubah-ubah sepanjang hari

7. Gejala somatik (otot-otot)

- Sakit dan nyeri di otot – otot
- Kaku
- Kedutan otot
- Gigi gemerutuk
- Suara tidak stabil

8. Gejala sensorik

- Telinga berdenging
- Penglihatan kabur
- Muka merah atau pucat
- Merasa lemas
- Perasaan ditusuk-tusuk

9. Gejala jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler)

Denyut nadi cepat

- Berdebar-debar
- Nyeri di dada
- Denyut nadi meningkat
- Rasa lesu/lemas seperti mau pingsan

10. Gejala pernafasan (respiratori)

- Rasa tertekan di dada
- Rasa tercekik
- Sering menarik nafas
- Nafas pendek/sesak

11. Gejala pencernaan (gastrointestinal)

- Sulit menelan
- Perut melilit
- Gangguan pencernaan
- Nyeri sebelum dan sesudah makan
- Perasaan terbakar diperut
- Rasa penuh atau kembung

- Mual
- Muntah
- Susah buang air besar

12. Gejala perkemihan dan kelamin (urogenitalia)

- Sering buang air kecil
- Tidak dapat menahan air kencing
- Menstruasi tidak teratur

13. Gejala autonom

- Mulut kering
- Muka kering
- Mudah berkeringat
- Pusing/sakit kepala
- Bulu – bulu berdiri

14. Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara

- Gelisah
- Tidak tenang
- Mengerutkan dahi
- Muka tegang
- Otot mengeras
- Nafas pendek dan cepat
- Muka merah

MASTER DATA
EFEKTIFITAS TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP
ANSIETAS KLIEN HIPERTENSI DI DESA GUNUNG TUA
JULU KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA

sebelum

no	inisial	umur	pendidikan	pekerjaan	status perkawinan	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	jumlah	keterangan
1	NY.K	2	3	1	1	4	3	0	1	1	2	2	2	3	2	0	1	1	2	24	kecemasan sedang
2	B.A	2	2	1	1	4	3	2	3	4	3	3	2	3	1	1	1	2	2	34	kecemasan berat
3	Bi	2	3	1	1	4	3	0	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	36	kecemasan berat
4	NY.T	2	3	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	1	28	kecemasan berat
5	B.S	2	2	1	1	4	2	0	2	3	2	3	3	1	2	2	3	1	2	30	kecemasan berat
6	B.J	2	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	2	3	1	1	3	2	2	31	kecemasan berat
7	B.N	2	3	3	1	2	2	0	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	32	kecemasan berat
8	NY.T	2	2	1	1	4	3	0	2	3	2	1	2	1	1	3	4	0	2	28	kecemasan berat
9	B.R	2	3	3	1	3	2	0	3	3	1	1	2	2	3	2	0	3	2	27	kecemasan sedang
10	NY.O	2	4	2	1	3	3	1	2	3	1	2	1	1	1	2	3	1	1	25	kecemasan sedang
11	NY.R	2	4	4	1	4	2	1	1	3	1	0	1	1	1	2	1	1	1	20	kecemasan ringan
12	NY.S	2	3	1	1	1	2	0	1	3	2	2	2	2	1	0	1	1	2	20	kecemasan ringan
13	NY.D	2	2	1	1	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	2	3	1	1	16	kecemasan ringan
14	NY.I	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	0	1	1	1	19	kecemasan ringan
15	B.S	2	4	2	1	1	2	0	1	3	2	2	2	1	1	0	1	2	0	18	kecemasan ringan
16	NY.M	2	3	3	1	3	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	1	1	27	kecemasan berat
17	B.A	2	3	1	1	4	2	0	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	0	24	kecemasan sedang
18	NY.R	2	3	4	1	4	2	0	3	4	3	0	1	1	2	3	0	1	0	24	kecemasan sedang
19	NY.M	2	3	1	1	3	2	1	1	3	2	0	1	1	0	3	1	2	2	22	kecemasan sedang
20	B.R	2	3	3	1	4	3	1	3	3	2	2	2	1	3	2	3	1	1	32	kecemasan berat
21	NY.H	2	3	3	1	2	2	0	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	13	tdk ada kecemasan
22	NY.S	2	4	2	1	2	0	0	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	12	tdk ada kecemasan
23	B.L	3	3	3	1	2	2	1	0	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	13	tdk ada kecemasan
24	B.T	2	3	3	1	2	2	0	1	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	13	tdk ada kecemasan
25	B.D	2	3	1	1	1	1	1	0	1	2	0	0	1	1	0	1	1	1	10	tdk ada kecemasan
26	NY.N	2	2	1	1	2	2	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	12	tdk ada kecemasan
27	B.R	3	3	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	1	12	tdk ada kecemasan
28	NY.E	2	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	13	tdk ada kecemasan
29	NY.A	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	13	tdk ada kecemasan
30	B.A	2	3	3	1	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	11	tdk ada kecemasan

keterangan

umur

1=25-39

2=40-65

3=>65

pendidikan

1=sd

2=sltp

3=sma

4=perguruan tinggi

pekerjaan

1=petani

2=pns

3=wiraswasta

4=tidak bekerja

status perkawinan

1=menikah

2=belum menikah

respon kecemasan skor

0=tidak ada gejala <14= tidak ada kecemasan

1=1 gejala 14-20 kecemasan ringan

2=kurang dari seter 21-27 kecemasan sedang

3=lebih dari seteng;28-41 kecemasan berat

4=semua gejala 42-56 kecemasan berat sekali

no	inisial	umur	pendidikan	pekerjaan	status per	sesudah														jumlah	keterangan	
						p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14			
1	NY.K	2	3	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	0	14	kecemasan ringan
2	B.A	2	2	1	1	3	3	1	2	3	2	2	1	0	2	2	0	2	1	24	kecemasan sedang	
3	B.I	2	3	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	kecemasan berat
4	NY.T	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	23	kecemasan sedang	
5	B.S	2	2	1	1	2	2	0	1	3	2	2	2	1	2	2	3	1	1	24	kecemasan ringan	
6	B.J	2	3	3	1	2	2	1	2	3	2	2	2	3	1	1	3	2	0	26	kecemasan sedang	
7	B.N	2	3	3	1	2	2	0	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	23	kecemasan berat	
8	NY.T	2	2	1	1	3	3	0	2	3	2	1	2	1	1	2	3	0	2	25	kecemasan sedang	
9	B.R	2	3	3	1	2	2	0	2	3	1	1	2	1	1	2	0	1	1	20	kecemasan sedang	
10	NY.O	2	4	2	1	2	2	0	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	19	kecemasan sedang	
11	NY.R	2	4	4	1	2	2	0	1	2	1	0	1	0	1	1	2	0	0	13	kecemasan tidak ada	
12	NY.S	2	3	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	kecemasan tidak ada	
13	NY.D	2	2	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	2	2	2	1	14	kecemasan ringan	
14	NY.I	2	2	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	0	0	2	1	1	12	kecemasan tidak ada	
15	B.S	2	4	2	1	2	2	0	1	3	2	2	1	1	0	0	0	2	0	16	kecemasan ringan	
16	NY.M	2	3	3	1	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	19	kecemasan ringan	
17	B.A	2	3	1	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	19	kecemasan ringan	
18	NY.R	2	3	4	1	2	2	0	2	3	3	0	0	0	3	0	1	0	16	kecemasan ringan		
19	NY.M	2	3	1	1	2	2	1	1	3	2	0	1	1	0	2	1	1	1	18	kecemasan ringan	
20	B.R	2	3	3	1	4	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	22	kecemasan sedang	
21	NY.H	2	3	3	1	2	2	0	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	13	tdk ada kecemasan	
22	NY.S	2	4	2	1	2	0	0	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	12	tdk ada kecemasan	
23	B.L	3	3	3	1	2	2	1	0	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	13	tdk ada kecemasan	
24	B.T	2	3	3	1	2	2	0	1	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	13	tdk ada kecemasan	
25	B.D	2	3	1	1	1	1	1	0	1	2	0	0	1	1	0	1	1	1	10	tdk ada kecemasan	
26	NY.N	2	2	1	1	2	2	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	12	tdk ada kecemasan	
27	B.R	3	3	1	1	2	2	0	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	1	12	tdk ada kecemasan	
28	NY.E	2	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	13	tdk ada kecemasan	
29	NY.A	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	13	tdk ada kecemasan	
30	B.A	2	3	3	1	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	11	tdk ada kecemasan	

keterangan

umur	pendidikan	pekerjaan	status perkawinan	respon kecemasan	skor
1=25-39	1=sd	1=petani	1=menikah	0=tidak ada gejala	<14= tidak ada kecemasan
2=40-65	2=sltp	2=pns	2=belum menikah	1=1 gejala	14-20 kecemasan ringan
3=>65	3=sma	3=wiraswasta		2=kurang dari setengah	21-27 kecemasan sedang
	4=perguruan tinggi	4=tidak bekerja		3=lebih dari setengah	28-41 kecemasan berat
				4=semua gejala	42-56 kecemasan berat sekali

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : MINTA ITO KAMBIF
 NIM : 19010071
 Judul Penelitian : Efektifitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di Desa Gunung tua Tulu Kabupaten Padang Lawas Utara.

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin 10 Juli 2023	ns. natala Fitri napitupulu m-kep	perbaikan distribusi frekuensi respon bab 9 perbaikan bab 3 perbaikan hasil uji	
2	Kamis, 13 Juli 2023	ns. MURSTICA dewi pane. M-kep	perbaikan Bab 9 lanjut bab 5	
3	Kamis, 13 Juli 2023	ns. natala Fitri napitupulu. m-kep	lanjut Bab 5	

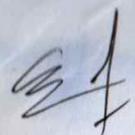
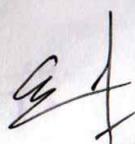
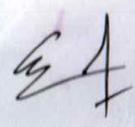
No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	JUM'at 21 JULI 2023	Ns. Natar Fitri NopitUPUIUM.KEP	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki bab 3 antara - pengantar Data & Pelaku - bab 5 Lembari Pembri dgn Jurni Klas... - bab C Sam Seasi dgn pendri... 	
5	Senin, 24 JULI 2023	Ns. Natar Fitri NopitUPUIUM.KEP		
6	Senn. 29 JULI 2023	Ns. Mustica Dewi Pame. M.KEP		
7			Acc naja hari!	
8				

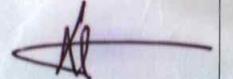
KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI (SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN)

Nama : MINTA ITO RAMBE

NIM : 19010071

Judul Penelitian : Efektivitas Terapi Hipnosis UMA jari terhadap ansietas
klien hipertensi di Desa Gunung tua Juru wilayah Kota Pusikamas
Gunung tua

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	JUM'at - 10-12-2022	N.S. MUSTIKA dewi pane M.kep	- KONSUL JUDUL - ACC JUDUL	
2	senin - 5-12-2022	N.S. MUSTIKA dewi pane M.kep	- BAB I - REVISI BAB I	
3	selesai - 6-12-2022	N.S. MUSTIKA dewi pane M.kep	- BAB I dan II - LANJUT <u>III</u>	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Jumat 19-10-2022	NS. Natar Fitri napitupulu M.cep	Acc Juhl.	
5	Selasa 6-12-2022	NS. Natar Fitri napitupulu M.cep	- Paragraf bab 1 : - Studi Pendahuluan dan Susunan penulisan - Teori Hipotesis Lima Ji' Lajim - Lanjut Bab 2 & 3	
6	Selasa 13-12-2022	NS. Natar Fitri napitupulu M.cep		
7	Kamis 19-01-2023	NS. Natar Fitri napitupulu M.cep	Perbaiki Bab 3 - perbaiki kuisioner - korangka konsep	
8	Senin 6-1-2023	NS. Natar Fitri napitupulu M.cep	Perbaiki Do. Sample di gambar bagian populer kuesioner di bagian bagian kedua. Setelah Dapus Buat.	

No	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
9	RABU, 22-2-2023	NS. natar Fitri napitupulu M.kop	[Faint handwritten notes]	[Signature]
10	KAMIS, 23-2-2023	NS. natar Fitri napitupulu M.kop	- [Faint handwritten notes]	[Signature]
11	Senin, 10 JULI 2023	NS. natar Fitri napitupulu M.kop	perbaikan distribusi frekuensi responden Bab 4 perbaikan Bab 3 perbaikan hasil uji	[Signature]
12	KAMMIS, 13 JULI 2023	NS. MUSTIKA dewi pane M.kop	Perbaikan BAB 4. LANJUT BAB 5	[Signature]
13	KAMMIS, 13 JULI 2023	NS. natar Fitri napitupulu M.kop	LANJUT BAB 5	[Signature]

DOKUMENTASI PENELITIAN



1. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden



2. Peneliti melakukan hipnosis 5 jari kepada responden