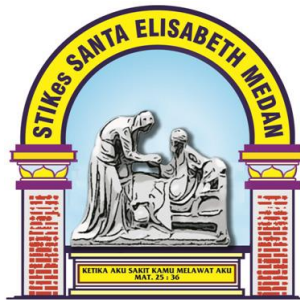




STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI HIPNOTIS LIMA JARI TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA
PASIEN ICU RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH
MEDAN TAHUN 2024**



Oleh:

Jekson Simanjorang
NIM. 042023004

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI HIPNOTIS LIMA JARI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN ICU RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

JEKSON SIMANJORANG

NIM. 042023004

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Jekson Simanjorang
NIM : 042023004
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Pengaruh terapi hipnotis lima jari terhadap Penurunan tingkat kecemasan keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



(Jekson Simanjorang)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Jekson Simanjorang
NIM : 042023004
Judul : Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari terhadap penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Icu Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui untuk diujikan pada ujian sidang jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 07 Juni 2024

Pembimbing II

Pembimbing I

(Lili S Tumanggor, Ns., M.Kep.)

(Imelda Derang, Ns., M.Kep.)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep.)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 07 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Jekson Simanjorang
NIM : 042023004
Judul : Pengaruh Teapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Icu Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Diperhatikan Dihadapan Tim Penguji sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kepeawatan Medan, 07 Juni 2024 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Lili S. Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Jekson Simanjorang
Nim : 042023004
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Pengaruh Teapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Dengan hak bebas royalty Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base) merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 07 Juni 2024
Yang Menyatakan

(Jekson Simanjorang)

ABSTRAK

Jekson Simanjorang 042023004
Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat
kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

(xv + 55 + lampiran)

Kecemasan merupakan suatu stimulus dari dalam diri yang tidak jelas dan membuat tidak nyaman, gelisah, kuatir dan takut yang disertai dengan keluhan fisik. Hal ini dapat dialami oleh semua orang termasuk keluarga dengan anggota keluarganya di rawat di ruang *intensive care unit* (ICU), oleh karena itu perlu adanya penanganan yakni dengan terapi hipnotis lima jari karena merupakan terapi yang mudah dilakukan oleh siapapun, kapan dan dimanapun serta mampu menurunkan tingkat kecemasan agar tidak terjadi efek yang lebih berat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, Jenis penelitian *pre- experimental study* dengan rancangan *one group pretest – posttest design*. Teknik pengambilan sampel adalah *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 30 responden. Instrumen yang di gunakan adalah kuesioner kecemasan *Zung Self Rating Anxiety Scale* (ZSRAS) dan Standard Operasional Prosedur (SOP) terapi Hipnotis lima Jari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden pada *pretest* didapatkan mayoritas kecemasan berat sebanyak 23 responden (76,6 %) sedangkan pada *post test* didapatkan mayoritas kecemasan ringan sebanyak 30 (100 %). Uji statistik *Wilcoxon signed rank test* di peroleh nilai $p = 0,000$ dimana $p < 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa adanya pengaruh antara terapi hipnotis lima jari dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Diharapkan agar responden tetap melakukan terapi lima jari kapan dan di manapun untuk menurunkan tingkat kecemasan baik untuk diri sendiri maupun keluarga lainnya.

Kata Kunci : Pengaruh Terapy Hipnotis Lima jari, Kecemasan

Daftar Pustaka (2019-2022)

ABSTRACT

Jekson Simanjorang 042023004

*The Effect of Five-Finger Hypnosis Therapy on Reducing Anxiety
Level of the Family of ICU Patients at the Hospital
Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024*

(xv + 55 + attachment)

Anxiety is a stimulus from within that is unclear and makes uncomfortable, restless, worried and afraid accompanied by physical complaints. This can be experienced by everyone including families with family members hospitalized in the intensive care unit (ICU), therefore it is necessary to handle it, namely with five-finger hypnosis therapy because it is a therapy that is easily done by anyone, anytime and anywhere and is able to reduce anxiety levels so that heavier effects do not occur. This study aims to analyze the effect of five-finger hypnosis therapy on reducing the anxiety level of families of ICU patients at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024, this type of research is a pre- experimental study with a one group pretest - posttest design. The sampling technique is Accidental Sampling with a sample size of 30 respondents. The instruments used were the Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSRAS) anxiety questionnaire and the Standard Operating Procedure (SOP) of the Five-Finger Hypnosis therapy. The results showed that out of 30 respondents in the pretest, the majority of severe anxiety was 23 respondents (76.6%) while in the post test, the majority of mild anxiety was 30 (100%). The Wilcoxon signed rank test statistical test obtained a value of $p = 0.000$ where $p < 0.05$, so it can be said that there is an influence between five-finger hypnosis therapy with the level of anxiety of the patient's family. It is hoped that respondents will continue to do five-finger therapy anytime and anywhere to reduce anxiety levels both for themselves and other families.

Keywords: Effect of Five-finger Hypnosis Therapy, Anxiety

Bibliography (2019-2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”**. Penelitian ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Ners tahap akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Eddy Jefferson Ritonga, Sp.OT (K) Sport Injury selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep. selaku ketua Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan bimbingan, kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan penelitian ini dengan baik.

4. Imelda Derang, Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan bimbingan, waktu, motivasi dan masukan baik berupa pertanyaan, saran dan kritik yang bersifat membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
5. Lili Suryani Tumanggor S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membantu, membimbing serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
6. Seluruh staf dosen dan pengawai Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan memotivasi serta membantu penulis dalam menjalani pendidikan.
7. Teristimewa kepada istri saya tercinta Tresia Dwiastuti yang telah memberikan dorongan serta doa kepada penulis. Dan juga kepada kedua orang tua saya yang tercinta Ayahanda H.Simanjorang dan Ibunda T Sitanggang, Adik adik saya Masrina, Lisda, Doan, endang, Helde, Febri serta seluruh keluarga besar atas dukungan serta doa yang telah diberikan kepada saya.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa/i program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan jalur khusus rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 yang memberikan motivasi dan dukungan selama proses pendidikan dan penyusunan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa pada penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun pada teknik dalam penulisan. Oleh karena

itu, dengan segala kerendahan hati penulis akan menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu peneliti. Harapan penulis, semoga penelitian ini akan dapat bermanfaat nantinya dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi profesi keperawatan.

Medan, 07 Juni 2024
Penulis

Jekson Simanjorang

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	xi
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan	5
1.3.1. Tujuan umum	5
1.3.2. Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat teoritis	6
1.4.2. Manfaat praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Konsep keluarga	7
2.1.1. Definisi.....	7
2.1.2. Ciri-ciri keluarga	7
2.1.3. Struktur keluarga.....	8
2.1.4. Fungsi keluarga	9
2.2. Konsep ICU	10
2.2.1. Definisi.....	10
2.2.2. Standart Pelayanan ICU	12
2.2.3. Indikasi Masuk dan keluar ICU	13
2.3. Konsep Kecemasan.....	15
2.3.1. Definisi.....	15
2.3.2. Gejala Kecemasan.....	16
2.3.3. Tingkat Kecemasan.....	17
2.3.4. Kecemasan keluarga pasien di ICU.....	19
2.3.5. Alat Ukur Tingkat Kecemasan.....	19
2.4. Konsep Terapi Hipnotis Lima Jari.....	23
2.4.1. Definisi.....	23

2.4.2. Tujuan	23
2.4.3. SOP Terapi Hipnotis Lima Jari.....	24
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	25
3.1. Kerangka Konsep.....	26
3.2. Hipotesis Penelitian	27
BAB 4 METODE PENELITIAN	28
4.1. Rancangan Penelitian.....	28
4.2. Populasi dan Sampel.....	28
4.2.1. Populasi.....	29
4.2.2. Sampel.....	29
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	29
4.3.1. Variabel penelitian	29
4.3.2. Definisi operasional	29
4.4. Instrumen Pengumpulan Data.....	31
4.5. Lokasi dan Waktu	32
4.6. Prosedur Penelitian dan Pengumpulan data.....	32
4.6.1. Uji validitas dan reliabilitas	33
4.7. Kerangka Operasional	34
4.8. Pengolahan Data	34
4.9. Analisa Data.....	35
4.9.1. Analisa univariat	35
4.9.2. Analisa bivariat	36
4.10. Etika Penelitian	36
BAB 5 PEMBAHASAN.....	39
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	39
5.2. Hasil Penelitian.....	39
5.2.1. Data demografi.....	40
5.2.2. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Pre intervensi Terapi Hipnotis Lima jari.....	40
5.2.3. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Post intervensi Terapi Hipnotis Lima Jari.....	42
5.2.4. Pengaruh terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU.....	42
5.3. Pembahasan.....	43
5.3.1. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Pre intervensi Terapi Hipnotis Lima.....	43
5.3.2. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Post intervensi Terapi Hipnotis Lima Jari.....	46
5.3.3. Pengaruh terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU.....	48
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	51
6.1. Simpulan.....	5.1
6.2. Saran.....	5.1
DAFTAR PUSTAKA	53

LAMPIRAN	55
----------------	----

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Desain penelitian pre test-post test dalam suatu kelompok	28
Tabel 4.3 Definisi Operasional Pengaruh teapai Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024...	33
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=30)...	40
Tabel 5.3 Tingkat Kecemasan Post Intervensi Terapi Hipnotis Lima Jari Pada Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=30).....	42
Tabel 5.4 Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	43

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1	Kerangka Konsep Pengaruh terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan tingkat kecemasan keluarga pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 26
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Pengaruh terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .. 35



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ICU (*Intensive Care Unit*) merupakan suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri (instalasi dibawah direktur pelayanan), dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit yang mengancam nyawa atau jiwa (Aflah, 2020). Pasien dan keluarganya harus menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi akibat kondisi sakit dan pengobatan yang dilakukan. Keluarga beserta pasien di ICU ini biasanya banyak yang mengalami berbagai perasaan takut, cemas, panik bahkan stres. (Rifah, 2020)

Kecemasan merupakan istilah yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari, yang menggambarkan keadaan kekhawatiran, kegelisahan, reaksi ketakutan dan tidak tenteram kadang disertai dengan berbagai keluhan fisik. Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga Pasien yang dirawat di ruang ICU antara lain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan tingkat penghasilan. Selain itu bisa juga karena keterbatasan keluarga dalam mendampingi anggota keluarga yang sedang dirawat di ICU. Hal ini disebabkan oleh keadaan atau kondisi anggota keluarga yang sedang dirawat dengan menggunakan berbagai alat seperti respirator, EKG, terpasang selang di sekujur tubuh dan lain-lain, rutinitas perawat, kurangnya informasi serta komunikasi antara petugas dengan keluarganya, tentang keadaan pasien yang gawat, apakah mengancam sehingga mengakibatkan kematian, suara alarm yang sering berbunyi,

STIKes Santa Elisabeth Medan

waktu lama dirawat dan juga perawatan di ruang ICU yang memerlukan dana yang banyak (Aflah, 2020)

Tingginya kematian di ruang ICU menjadi stresor tersendiri bagi keluarga pasien yang di rawat di ICU. Data yang ada di Amerika Serikat, Sekitar satu dari lima pasien yang meninggal terjadi di ICU, Dimana lebih dari 500.000 kematian terjadi tiap tahun. Keadaan yang mengharuskan masuk ICU merupakan stresor terberat bagi keluarga pasien, karena keluarga akan berpikir tentang kondisi terminal yang akan di alami pasien, kondisi kritisnya pasien inila menjadi faktor kecemasan keluarga akibat ketidaktahuan (Siti Anisah, Indah Susilawati, 2018)

Banyak faktor yang menyebabkan kecemasan keluarga dengan kondisi pasien yang dirawat di ICU diantaranya, keluarga takut akan terjadi kecacatan pada pasien, takut akan kehilangan, masalah sosial ekonomi, kurangnya pemberian sebuah informasi atau pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan, oleh karena itu perlu adanya informasi yang diberikan berupa pendidikan kesehatan menjadi satu hal yang sangat penting. Pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha individu untuk menyampaikan informasi (*transfer of knowledge*) lebih khususnya pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, individu dengan harapan bahwa dengan adanya peran tersebut, masyarakat kelompok dan individu dapat menumbuhkan pengetahuan tentang kesehatan, dan pengetahuan tersebut diharapkan berpengaruh terhadap perilakunya dengan kata lain pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran (Sentana., 2019).

Keluarga yang anggota keluarganya dirawat di ICU memiliki Tingkat kecemasan sedang sebanyak 37,8%, berat sebanyak 62,2%, hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang didapatkan keluarga mengenai kondisi pasien saat di ICU yang menyebabkan keluarga ketakutan ditambah dengan berbagai stresor seperti kekhawatiran akan komplikasi dan munculnya masalah saat penggunaan ventilasi mekanik. (Anisah, 2018), (Intani, 2023) juga didapatkan kecemasan berat sebanyak 70 (84,3%) dan kecemasan sedang sebanyak 13 (15,7%), hal ini terjadi akibat waktu berkunjung yang terbatas, kondisi pasien yang labil dan ruang tunggu dengan fasilitas yang minim untuk keluarga pasien sehingga menambah keresahan keluarga (Anisah., 2019)

Kecemasan bisa terjadi akibat rasa takut akan kehilangan yang berlebihan pada keluarga yang sedang dirawat di ICU sebagai pemicu terjadinya kecemasan keluarga sebanyak 47 responden (82,2%). Aktivitas pelayanan ICU mengabaikan keluarga sulit berkomunikasi dengan pasien, kondisi pasien yang semakin parah dan kurangnya informasi yang adekuat, hal inilah sebagai pemicu meningkatnya rasa kecemasan bagi keluarga, kecemasan ringan 36,4 %, kecemasan sedang sebanyak 27,3 %, dan kecemasan berat sebanyak 13,6 % (Hindriyastuti & Dwi Winarsih, 2022).

Gangguan kecemasan dapat terjadi bagi keluarga yang menunggu anggota keluarganya yang sedang dirawat dengan terbatasnya informasi yang mempengaruhi pikiran dan motivasi sehingga anggota keluarga tidak mampu mengembangkan peran dan fungsinya dalam mendukung proses penyembuhan dan pemulihan, hal inilah mengakibatkan kecemasan bagi keluarga, kecemasan

STIKes Santa Elisabeth Medan

sangat berat sebanyak 63,7 %, kecemasan berat 36,7%, sehingga di pelukan terapi untuk menangani Tingkat kecemasan pada keluarga Pasien yang sedang di rawat di ICU (Pitoy et al., 2023).

Banyak terapi untuk mengurangi kecemasan diantaranya adalah terapi hipnotis lima jari. Teknik ini memiliki efek yang sangat efektif terhadap kecemasan dan depresi sebab terapi hipnotis lima jari mudah dilakukan dan dapat menciptakan kedamaian, ketenangan, kebahagiaan dan kesenangan bagi orang yang melakukannya, Selain itu dapat juga untuk mengurangi tekanan dan ketegangan psikologis dengan cara membayangkan peristiwa menyenangkan yang telah berlalu. Teknik relaksasi lima jari memungkinkan akses kealam bawah sadar sambil membayangkan kembali memori menyenangkan yang menciptakan rasa nyaman dan damai (Silvina Marbun et al., 2019). Terapi lima jari sebelum intervensi terdapat Tingkat kecemasan berat sebanyak 66, 7 %, setelah intervensi kecemasan menurun Menjadi tidak cemas sebanyak 66,7 % (Gati et al., 2022)

Terapi hipnotis lima jari bisa mempengaruhi sistem nafas, detak jantung, tekanan darah, meminimalisir ketegangan otot serta keseimbangan tubuh, menguatkan daya ingat, menambah daya produksi temperatur badan serta mengontrol hormon yang berhubungan dengan stres (Ghanesa et al., 2022). Terapi hipnotis lima jari selain untuk kecemasan terapi ini juga sangat efektif untuk tingkat stres, sebelum dilakukan intervensi tingkat kecemasan ringan sebanyak 19.05 %, stres sedang sebanyak 80-95 %, sedangkan setelah intervensi hipnotis lima jari tidak mengalami stres sebanyak 19,05 % dan stres ringan sebanyak 80,95 % (Wayan Sukmawati et al., 2021).

Terapi hipnotis lima jari menjadi salah satu alternatif yang cocok untuk menurunkan kecemasan dengan cara menggunakan jari tangan untuk membantu mengubah persepsi kecemasan dengan menerima saran dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jari sesuai perintah (Mawarti et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.2 Perumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang diatas maka yang menjadi Perumusan masalahnya dalam penelitian ini adalah “ Apakah Terapi Hipnotis Lima Jari dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.3. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Terapi Hipnotis Lima Jari dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024?

1.3.4. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi hipnotis lima jari terhadap keluarga pasien ICU Rumah sakit Santa Elisabeth Medan
2. Untuk mengetahui sesudah dilakukan terapi hipnotis lima jari terhadap keluarga pasien ICU Rumah sakit Santa Elisabeth Medan.

3. Menganalisis pengaruh terapi hipnotis lima jari terhadap penurunan Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU Rumah sakit Santa Elisabeth Medan 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai salah satu sumber informasi dan bahan bacaan tentang Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi institusi

Sebagai sumber informasi atau acuan serta data tambahan tentang pengaruh Terapi Hipnotis lima Jari Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Icu Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

2. Bagi mahasiswa

Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan tentang terapi Hipnotis Lima jari Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Icu Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini akan menjadi salah satu data riset yang dapat dikembangkan dan dilanjutkan serta sebagai saran bagi penelitian bisa dapat menggunakan terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan sampel lain dan dengan sampel yang Lebih besar.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Keluarga

2.1.1. Pengertian

Keluarga adalah dua atau lebih tahapan pribadi yang digabungkan menjadi suatu ikatan hubungan darah, hubungan perkawinan dan hidup satu rumah tangga yang saling berinteraksi satu sama lainnya, serta didalamnya memiliki peran dan fungsi masing-masing (Alfianto., 2022). Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawa satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Esti., 2020).

2.1.2. Ciri-ciri Keluarga

1. Keluarga merupakan hubungan antar orang yang disatukan dalam ikatan perkawinan, darah ataupun adopsi
2. Keluarga memiliki kehidupan yang sering melalui hidup bersama dalam satu rumah, namun ada juga yang memiliki kehidupan yang berpisah dan masih menjalani komunikasi serta rumah sebagai tempat hidup bersama
3. Anggota keluarga saling berinteraksi dan bersosialisasi serta memainkan perannya masing-masing seperti tugas peran dari ayah, istri dan anak
4. Keluarga memiliki kebudayaan dalam mengasuh keluarganya yang berasal dari diri sendiri atau masyarakat (Alfianto., 2022)

2.1.3. Struktur Keluarga

Menurut (Esti., 2020) struktur keluarga terdiri dari:

1. Pola dan proses komunikasi dapat dikatakan berfungsi apabila jujur, terbuka, melibatkan emosi, dapat menyelesaikan konflik keluarga serta adanya hierarki kekuatan. Pola komunikasi dalam keluarga dikatakan akan berhasil jika pengirim pesan yakin mengemukakan pesannya, isi pesan jelas dan berkualitas, dapat menerima dan umpan balik, tidak bersifat asumsi, berkomunitas sesuai sebaliknya seseorang menerima pesan dengan receiver dapat menerima pesan dengan baik jika dapat menjadi pendengar yang baik memberi umpan balik dan dapat memvalidasi pesan yang diterima.
2. Struktur peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai posisi sosial yang diberikan baik peran formal maupun informal.
3. Struktur kekuatan adalah kemampuan individu untuk mengontrol dan mempengaruhi atau merubah perilaku orang lain yang terdiri dari hak, ditiru, hadiah, paksaan dan efektif power.
4. Nilai keluarga dan norma adalah sistem ide-ide, sikap dan keyakinan yang mengikat anggota keluarga dalam budaya tertentu sedangkan norma adalah pola perilaku yang diterima pada lingkungan. mencari ikatan emosional dan perhatian, bersifat destruksi, tetapi berkembang dalam kekerasan dan kriminal dalam kehidupannya

2.1.4. Fungsi Keluarga

Terdapat 8 fungsi keluarga menurut BKKBN antara lain (Susanto., 2022).

1. Fungsi keagamaan

Fungsi keluarga sebagai tempat pertama anak belajar mengenal, menanamkan dan mengembangkan nilai-nilai agama, sehingga bisa menjadi manusia yang religius dan berakhlak mulai dengan keimanan dan ketakwaan yang kuat kepada tuhan yang maha esa.

2. Fungsi sosial budaya

Fungsi keluarga adalah memberikan kesempatan kepada seluruh anggota keluarga untuk mengembangkan kekayaan sosial budaya negara yang beraneka ragam secara utuh.

3. Fungsi cinta dan kasih sayang

Fungsi keluarga adalah untuk memberikan landasan yang kokoh bagi hubungan perkawinan, hubungan orang tua-anak, anak-anak dan hubungan kekerabatan antar generasi, menjadikan keluarga sebagai tempat terpenting dalam kehidupan yang penuh rasa cinta kasih lahir dan batin.

4. Fungsi perlindungan

Fungsi keluarga sebagai tempat berlindung anggota keluarga dalam menumbuhkan rasa aman, damai dan tentram serta kehangatan bagi setiap anggota.

5. Fungsi reproduksi

Fungsi keluarga adalah untuk merencanakan kelangsungan keturunan yang sudah menjadi Fitrah manusia secara universal sehingga dapat menunjang kesejahteraan Hidup manusia di masa depan.

6. Fungsi sosialisasi dan pendidikan

Fungsi keluarga dalam hal ini adalah memberikan peran dan arahan kepada keluarga dalam mendidik keturunannya agar dapat mengatur kehidupannya di masa yang akan datang.

7. Fungsi ekonomi

Fungsi keluarga sebagai faktor Pendukung kemandirian dan Ketahanan keluarga. Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ekonomi dan tempat mengembangkan kemampuan individu untuk meningkatkan penghasilan dan memenuhi kebutuhan keluarga seperti makanan, pakaian dan tempat tinggal. Fungsi ini sulit dilakukan oleh keluarga di bawah garis kemiskinan.

8. Fungsi pembinaan lingkungan

Fungsi keluarga dalam hal ini adalah memberikan kemampuan kepada setiap anggota keluarga memposisikan diri secara serasi, selaras dan seimbang sesuai dengan aturan atau norma dan daya dukungan alam dan lingkungan yang selalu berubah secara dinamis.

2.2. Konsep ICU

2.2.1. Pengertian ICU (Intensive Care Unit)

Perawatan intensif merupakan unit perawatan untuk pasien dengan penyakit serius dan butuh pemantauan ketat. Unit perawatan intensif (ICU) menjadi bagian integral dari sistem perawatan kesehatan. Perawatan intensif adalah ruang rawat di rumah sakit yang dilengkapi dengan staff dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien dengan perubahan fisiologi yang cepat memburuk yang mempunyai intensitas defek fisiologi satu organ ataupun

mempengaruhi organ lainnya sehingga merupakan keadaan kritis yang dapat menyebabkan kematian. Perawatan intensif erat kaitannya dengan pasien kritis, oleh karena memerlukan pencatatan medis yang berkesinambungan dan monitoring serta dengan cepat dapat dipantau perubahan yang terjadi atau akibat dari penurunan fungsi organ-organ tubuh lainnya (Rustini. S. A., dkk., 2023).

Konsep intensive care unit adalah merupakan ruang atau unit dalam rumah sakit yang memiliki tenaga atau staf yang memiliki keahlian dan fasilitas khusus guna melakukan observasi, memberikan perawatan intensif, serta treatment dalam mengatasi pasien cedera, atau pasien kronis kritis dengan tingkat ketergantungan tinggi terhadap dokter ataupun perawat. Diruangan ini biasanya kondisi pasien adalah kritis, kesadaran rendah, sehingga setiap perkembangan kondisi pasien hanya dapat diketahui melalui alat monitoring yang ada di ruangan tersebut. Definisi lainnya dari Critical Care Nurse Pilipines mendefinisikan ICU sebagai tempat memberikan pelayanan dalam mengatasi setiap respon dan perubahan baik dari segi aspek fisiologis, perkembangan, psikososial serta spiritual. Adapun karakteristik pasien yang dirawat di ruangan ICU merupakan pasien kritis yang masih memiliki angka harapan tinggi mengingat ruangan tersebut membutuhkan biaya perawatan yang cukup tinggi dikarenakan fasilitas khusus dengan tenaga ahli dibidangnya. Adapun bentuk fasilitas yang digunakan diperuntukkan untuk supporting kondisi vital pasien seperti mempertahankan breathing, airway, serta fungsi sirkulasi dan fungsi bagian otak serta bagian tubuh lainnya (Simanjuntak, G. V., dkk., 2022)

2.2.2. Standard Pelayanan ICU

- 1) Memiliki ruangan atau tempat tersendiri yang secara khusus di rumah sakit
- 2) Terdapat pasien masuk, keluar serta rujukan
- 3) Tersedia dokter spesialis yang bersedia untuk dihubungi setiap saat jika dibutuhkan
- 4) Memiliki ahli dalam anastesi yang bertindak sebagai pengelola dan konsultan dengan kemampuan ahli dalam melakukan RJP
- 5) Memberikan life saving dasar ataupun lanjutan
- 6) Mampu memenuhi perbandingan perawat dan pasien 1:1 dengan fasilitas peralatan ventilator 2:1
- 7) Memiliki sebagian besar perawat lebih dari 75% dengan sertifikat kompetensi ICU atau dengan pengalaman kerja ICU lebih dari 3 tahun
- 8) Mampu melakukan perawatan intensif invasive ataupun non invasive
- 9) Mampu menyediakan pelayanan laboratorium, fisioterapi guna memudahkan proses diagnosis
- 10) Memiliki leader yang mampu mengarahkan tenaga medis dalam memberikan pelayanan terbaik
- 10) Memiliki sistem prosedur pelaporan yang jelas
- 11) Memiliki tenaga tambahan seperti rekam medis, administrasi serta untuk kepentingan lainnya yang bersifat ilmiah.

2.2.3 Indikasi Masuk dan Keluar ICU

ICU mampu menggabungkan teknologi tinggi dan keahlian khusus dalam bidang kedokteran dan keperawatan gawat darurat. Pelayanan ICU diperuntukkan dan ditentukan oleh kebutuhan pasien yang sakit kritis. Pasien sakit kritis meliputi:

- a. Pasien-pasien yang secara fisiologis tidak stabil dan memerlukan dokter, perawat dan profesi lain yang terkait secara terkoordinasi dan

berkelanjutan serta memerlukan perhatian yang teliti agar dapat dilakukan pengawasan yang ketat dan terus menerus serta terapi titrasi.

- b. Pasien-pasien yang dalam bahaya mengalami dekompensasi fisiologis, sehingga memerlukan pemantauan ketat dan terus-menerus serta dilakukan intervensi segera untuk mencegah timbulnya penyulit yang merugikan

Indikasi masuk ruang ICU menurut Kepmenkes no 1778 tahun 2010 sebagai berikut:

- a. Pasien Prioritas 1 (satu)

Kelompok ini merupakan pasien sakit kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif dan titrasi, seperti dukungan bantuan ventilasi dan alat bantu suportif organ/sistem yang lain, infus obat-obat vasoaktif kontinyu, obat anti aritmia kontinyu, pengobatan kontinyu tertitrasi dan lain-lainnya. Contoh pasien kelompok ini antara lain pasca bedah kardiorasik, pasien sepsis berat, gangguan keseimbangan asam basa dan elektrolit yang mengancam nyawa.

- b. Pasien prioritas 2 (dua)

Pasien ini memerlukan pelayanan pemantauan canggih di ICU sebab sangat beresiko bila tidak mendapatkan terapi intensif segera, misalnya pemantauan intensif menggunakan pulmonary Arterial Catheter. Contoh pasien seperti ini antara lain mereka yang menderita penyakit dasar jantung, paru-paru, gagal ginjal akut dan berat dan atau yang telah mengalami pembedahan mayor. Pasien prioritas 2 tidak mempunyai batas, karena kondisi mediknya senantiasa berubah.

- c. Pasien Prioritas 3 (tiga)

STIKes Santa Elisabeth Medan

Pasien golongan ini adalah pasien sakit kritis yang tidak stabil status kesehatan sebelumnya, penyakit yang mendasarinya, atau penyakit akutnya, secara sendirian atau kombinasi. Kemungkinan sembuh dan atau manfaat terapi di ICU pada golongan ini sangat kecil. Contoh pasien ini antara lain pasien dengan keganasan metastatik disertai penyulit infeksi, pericardial tamponade, sumbatan jalan nafas, atau pasien penyakit jantung. Penyakit paru terminal disertai penyakit akut berat. Pengelolaan pada pasien golongan ini hanya untuk mengatasi kegawatan akutnya saja dan usaha terapi mungkin tidak sampai melakukan intubasi atau resusitasi jantung paru.

d. Pengecualian

Dengan pertimbangan luar biasa dan atas persetujuan kepala ICU, indikasi masuk pada beberapa golongan pasien bisa dikecualikan, dengan catatan bahwa pasien-pasien golongan demikian sewaktu-waktu harus bisa dikeluarkan dari ICU agar fasilitas ICU yang terbatas tersebut dapat digunakan untuk pasien prioritas 1,2,3 (satu, dua, tiga). Pasien yang tergolong demikian antara lain:

- 1) Pasien yang memenuhi kriteria masuk tetapi menolak terapi tunjangan hidup yang agresif dan hanya demi "perawatan yang aman" saja. Ini tidak menyingkirkan pasien dengan perintah "DNR (Do Not Resuscitate)". Sebenarnya pasien-pasien ini mungkin mendapat manfaat dari tunjangan canggih yang tersedia di ICU untuk meningkatkan kemungkinan survivalnya.
- 2) Pasien dalam keadaan vegetatif permanen.

- 3) Pasien yang telah dipastikan mengalami mati batang otak. Pasien-pasien seperti itu dapat dimasukkan ke ICU untuk menunjang fungsi organ hanya untuk kepentingan donor organ.

Kriteria Keluarga

Prioritas pasien di pindahkan dari ICU berdasarkan pertimbangan medis oleh kepala ICU dan tim yang merawat pasien (Widiyono., 2021)

2.3.Konsep Kecemasan

2.3.1 Defenisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan was-was, khawatir, takut yang tidak jelas, seakan-akan terjadi sesuatu yang mengancam yang disertai respons otonom. Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Individu yang merasa cemas akan merasa tidak nyaman atau takut, namun tidak mengetahui alasan kondisi tersebut terjadi. Kecemasan tidak memiliki stimulus yang jelas yang dapat diidentifikasi (Kirana., 2022).

Kecemasan adalah salah satu kondisi psikiatri yang paling umum di mana mengacu pada adanya ketakutan atau ketakutan yang tidak proporsional dengan situasi. Penyebab kecemasan di antaranya adalah karena perubahan status kesehatan, hospitalisasi, ancaman terhadap kematian serta bencana. Menurut Sutejo (2018) tanda dan gejala seseorang mengalami kecemasan (ansietas) adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang,

mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan (Kirana., 2022).

2.3.2 Gejala Kecemasan

Gejala -gejala kecemasan:

- a. Gejala fisik dari kecemasan yaitu: kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernapas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.
- b. Gejala behavioral dari kecemasan yaitu: berperilaku menghindar, terguncang, melekat dan dependen.
- c. Gejala kognitif dari kecemasan yaitu: khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi (Warohmah., 2023)

2.3.3 Tingkat Kecemasan

Kecemasan direntangkan mulai dari normal sampai dengan panik dan rentang tersebut dikenal sebagai tingkat kecemasan atau levels of anxiety. Adapun level tersebut, yaitu (1) normal, (2) kecemasan ringan (*mild anxiety*), (3) kecemasan sedang (*moderate anxiety*), (4) kecemasan berat (*severe anxiety*), dan (5) status panik (*panic state*) (Louise, 2012). Namun demikian, Peplau membagi level kecemasan menjadi 4 level, yaitu (1) *mild anxiety*, (2) *moderate anxiety*, (3) *severe anxiety*, dan (4) *panic anxiety* (Videbeck, 2010), (Schultz and Videbeck, 2013), (Sadock et al., 2014), (Videbeck., 2019).

1. Normal

Pada level ini, klien mungkin mengalami peringatan berkala dari ancaman, seperti kegelisahan atau ketakutan yang mendorong klien untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mencegah ancaman atau mengurangi konsekuensinya.

2. Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Pada level ini, klien mengalami peningkatan kewaspadaan terhadap perasaan batin atau lingkungan. Untuk bersantai, individu bekerja di bawah tekanan untuk memenuhi tenggat waktu dan mungkin mengalami keadaan kecemasan ringan yang akut sampai pekerjaan mereka selesai. Klien dengan riwayat kecemasan kronis mungkin sering mengalami kegelisahan, aktivitas motorik gemetar, postur kaku, dan ketidakmampuan untuk bersantai.

3. Kecemasan Sedang (*Moderate Anxiety*) Pada level ini, bidang persepsi penglihatan, pendengaran, sentuhan, dan penciuman menjadi terbatas. Klien mengalami penurunan kemampuan berkonsentrasi, dengan kemampuan untuk fokus atau berkonsentrasi hanya pada satu hal tertentu pada suatu waktu. Mondar-mandir, tremor suara, peningkatan kecepatan bicara, perubahan fisiologis dan verbalisasi tentang bahaya yang diharapkan terjadi. Pemecahan masalah dan kemampuan untuk memobilisasi sumber daya dapat terhambat. Klien yang mencari pengobatan untuk kecemasan umumnya hadir dengan gejala-gejala ini selama fase akut.

4. Kecemasan Berat (*Severe Anxiety*)

Pada level ini, kemampuan untuk merasakan semakin berkurang dan fokus terbatas pada satu detail tertentu. Ketidaktepatan verbalisasi atau ketidakmampuan untuk berkomunikasi dengan jelas, terjadi karena peningkatan kecemasan dan penurunan proses berpikir intelektual. Kurangnya tekad atau kemampuan untuk melakukan terjadi saat orang tersebut mengalami perasaan tanpa tujuan

5. Status Panik (*Panic State*)

Pada level ini, gangguan total pada kemampuan untuk merasakan terjadi. Disintegrasi kepribadian terjadi sebagai individu menjadi imobilisasi, mengalami kesulitan verbalisasi, tidak dapat berfungsi secara normal, dan tidak mampu untuk fokus pada kenyataan. Perubahan fisiologis, emosional, dan intelektual terjadi ketika individu mengalami kehilangan kendali. Seorang klien mungkin mengalami semua tingkat kecemasan selama perawatan sebelum gejala klinis stabil (Swarjana., 2022)

2.3.4 Kecemasan Keluarga Pasien di ICU

Kecemasan yang terjadi pada pasien mampu berdampak buruk pada status kesehatan pasien. Seseorang yang merasa cemas biasanya dikaitkan dengan kondisi pasien, lingkungan yang baru, kurangnya informasi, pola pengobatan serta biaya pengobatan. Lingkungan rumah sakit atau dirawat di rumah sakit merupakan sebuah pengalaman yang tidak menyenangkan bagi tiap individu sehingga dapat menimbulkan suatu kecemasan.

Keluarga juga sering mengalami kecemasan, akibat pasien dirawat di ruang ICU. Hal ini dapat terjadi karena adanya ancaman terhadap anggota keluarganya yang sakit seperti ketidakberdayaan dan kehilangan kendali pada diri

dan kecemasan semacam ini akan terus berkelanjutan. Untuk membantu meningkatkan perasaan pengendalian diri pada keluarga salah satunya dapat melalui pemberian informasi dan penjelasan (Nurwidyanti E., dkk. 2023)

2.3.5 Alat ukur Tingkat Kecemasan

Menurut (Mulyadi., 2023) kecemasan memiliki sejumlah alat ukur yang dapat digunakan, diantara yaitu:

a. The State-Trait Inventory For Cognitive and Somatic Anxiety (STISCA)

STISCA merupakan alat ukur kecemasan yang digunakan untuk mengkaji gejala kognitif dan somatic dari tingkat kecemasan saat ini dan yang secara umum. STISCA sudah teruji valid dan reliable dengan nilai $\geq 0,67$ untuk tingkat kecemasan dan sebesar $< 0,61$ untuk tingkat depresi. STISCA telah dikembangkan pada tahun 2000 oleh Ree. Macleod, French, dan Locke.

b. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

HARS merupakan alat ukur kecemasan yang terdiri dari 14 pertanyaan mengenai suasana hati, ketegangan, ketakutan, insomnia, konsentrasi, depresi, tonus otot, sensorik somatic, gejala otonom dan perilaku, serta berbagai gejala system organ seperti gejala sistem respirasi, kardiovaskuler, gastrointestinal, dan genitourinaria. Kategori yang akan dihasilkan dari hasil kuesioner yaitu tingkatan kecemasan ringan, sedang, dan berat. Kuesioner HARS sudah teruji valid dengan uji validitas yang dilakukan oleh Bjelland pada tahun 2002 dengan koefisien Cronbach sebesar 0,83. Kuesioner HARS telah dibuat pada tahun 1959 oleh M. Hamilton.

Beberapa skala penelitian dikembangkan untuk melihat seberapa besar tingkat kecemasan seseorang, salah satunya yaitu Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956. HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Jawaban yang diberikan merupakan skala (angka) 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukkan tingkat gangguan dan setelah pasien menjawab sesuai apa yang dirasakannya, maka hasilnya dapat dihitung dengan menjumlahkan total skor yang didapat dari setiap soal (pernyataan).

Berdasarkan penelitian Indah (2019) HAM-A versi bahasa Indonesia memiliki sifat psikometri yang memuaskan dengan validitas dan reliabilitas, sehingga dapat digunakan untuk mengukur kecemasan. Penilaian kecemasan HAM-A terdiri dari 14 item, meliputi:

- 1) Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, cepat marah, mudah tersinggung)
- 2) Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, merasa gelisah, merasa gemetar, mudah menangis, tidak mampu untuk rileks, mudah terkejut).
- 3) Ketakutan (takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut bila ditinggal sendiri, takut pada hewan, takut pada keramaian lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak).
- 4) Insomnia (kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam).

STIKes Santa Elisabeth Medan

- 5) Intelektual(sulit berkonsentrasi, sulit mengingat)
- 6) Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih/depresi, sering terbangun dini hari saat tidur malam).
- 6) Gejala somatik (otot) (nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat).
- 7) Gejala sensorik (telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk-tusuk).
- 8) Gejala kardiovaskuler (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung terasa berhenti sekejap).
- 9) Gejala pernapasan (nafas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik napas dalam, napas pendek/tersengal- sengal).
- 10) Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sulit BAB/sembelit, kehilangan berat badan).
- 11) Gejala genitourinari (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya).
- 12) Gejala otonom (mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang, rambut terasa menegang).
- 13) Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/mondar- mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, pernafasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah, dll)

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut:

- 0 = Tidak ada gejala sama sekali
- 1 = Ringan/satu gejala yang ada
- 2 = Sedang/separuh gejala yang ada
- 3 = Berat/ lebih dari separuh gejala yang ada
- 4 = Sangat berat semua gejala

Penentuan derajat atau tingkat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1- 14 dengan hasil antara lain:

Skor kurang dari 14 tidak ada kecemasan

Skor 14-20= kecemasan ringan

Skor 21-27 kecemasan sedang

Skor 28-41= kecemasan berat

Skor 42-56 kecemasan berat sekali (panik)

c. Hospital Anxiety Depression Scale (HADS)

HADS merupakan alat ukur kecemasan yang terdiri dari 36 pertanyaan mengenai kecemasan dan telah teruji validitas reabilitasnya dengan koefisien Cronbach 0.884 untuk kecemasan dan 0,840 untuk tingkat depresi, serta stabil dengan retest intraclasscorrelation coefficient 0,994. Kuesioner HADS telah dikembangkan pada tahun 1983 oleh Zigmond dan Snaith.

d. Zung Self-Rated Anxiety Scale (ZSAS)

ZSAS merupakan alat ukur kecemasan yang berfokus pada skala kecemasan umum dan koping dalam menangani stres. Kuesioner ZSAS terdiri

dari 20 pertanyaan meliputi 15 pertanyaan mengenai peningkatan kecemasan, dan 5 pertanyaan mengenai penurunan kecemasan. Alat ukur ZSAS berkaitan dengan nilai respon fisiologis, psikologis, kognitif, afektif, dan emosional. Kuesioner ZSAS telah teruji validitas dengan koefisien Cronbach 0,80, Alat ukur ZSAS telah dikembangkan pada tahun 1971 oleh William W.K Zung (Agatha., 2023).

2.4. Terapi Hipnotik Lima Jari

2.4.1. Defenisi

Hipnotis lima jari adalah suatu metode ketenangan yang memakai pola pikir. Metode ini umumnya diawali dengan cara relaksasi yakni memohon kepada klien guna sedikit demi sedikit menutup matanya serta menarik nafas dalam dengan pelan pelan untuk merasakan relaksasinya. Penderita setelah itu diminta untuk mengosonkan pikirannya, hingga beban pikiran yang sedang dirasakan hilang serta penderita bisa berkonsentrasi pada gambaran yang mereka pikirkan, kemudian dimulailah penderita guna memenuhi pikirannya dengan gambaran yang menggembirakan serta bisa dinikmati (Dekawaty., 2021)

2.4.2. Tujuan

Terapi hipnotis lima jari tersebut bertujuan guna:

1. Menghilangkan kecemasan
2. Memberikan ketenangan
3. Memperpanjang peredaran darah
4. merelaksasi otot tubuh

2.4.3. Standar operasional prosedur (SOP) (Dekawaty., 2021)

Tahapan-tahapan sebagai berikut:

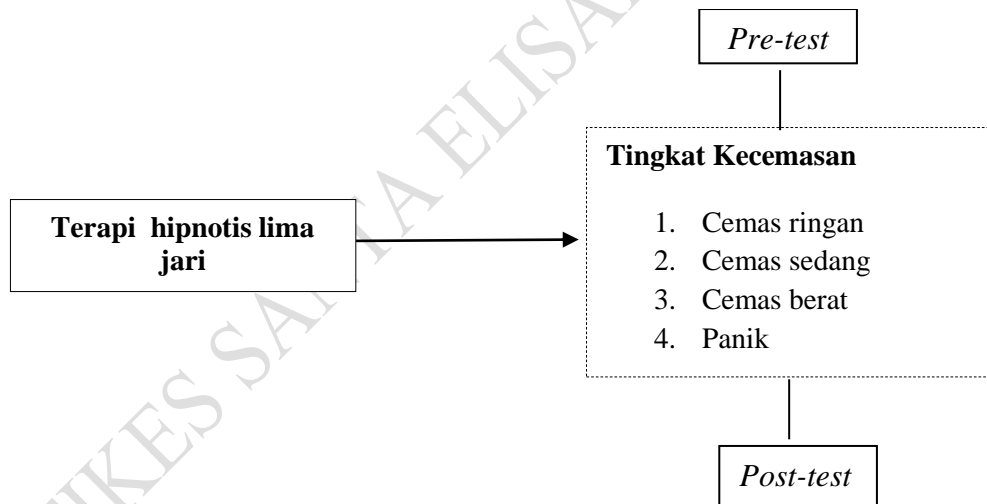
STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Atur posisi Klien posisi senyaman mungkin
2. Putar musik yang tenang dan damai
 1. Duduk bersila dan kedua tangan di letakan diatas paha
 2. Pejamkan mata kemudian Tarik napas dari hidung dan hembuskan, Menyatakan ibu jari dengan jari telunjuk, kemudian mengingat Kembali saat tubuh anda sehat, atau membayangkan sesuatu yang menyenangkan
 3. Menyatakan ibu jari dengan jari tengah, instruksikan untuk mengingat momen momen indah saat besaram dengan orang yang di cintainya
 4. Menyatakan ibu jari dengan jari manis, instruksikan untuk mengingat Kembali penghargaan atas usaha atau kerja keras yang telah dilakukan
 5. Menyatakan ibu jari dengan jari kelingking, instruksikan untuk mengingat Kembali saat anda berada disuatu tempat yang indah, nyaman yang pernah anda kunjungi,
 6. Tarik napas dalam secara perlahan dan membuka mata secara pelan-pelan
 7. Tanyakan respon responden setelah dilakukan intervensi
 8. Dokumentasikan

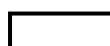
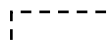
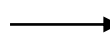
BAB 3**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN****3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Nursalam, 2020). Berikut ini penulis menyajikan kerangka konsep dalam penelitian ini :

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Pengaruh terapi hipnotis lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”

Variabel independen**Variabel dependen**

Keterangan :

-  : Variabel yang diteliti
-  : Variabel yang tidak diteliti
-  : Mempengaruhi antar variabel

Kerangka konsep di atas menjelaskan bahwa variabel independen adalah terapi hipnotis lima jari dengan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan. Variabel independen akan mempengaruhi variabel dependen, dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi hipnotis lima jari dalam menurunkan kecemasan keluarga pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024

3.1 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penulisan. Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penulisan (Nursalam., 2020).

Adapun hipotesis yang diinginkan pada penelitian ini adalah: “ada pengaruh terapi hipnotis lima jari dalam menurunkan kecemasan keluarga pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024”

BAB 4**METODE PENELITIAN****4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian eksperimental dikembangkan untuk menguji kualitas efek intervensi terhadap hasil yang dipilih (Grove, 2014). Salah satu jenis desain *pra eksperimental* adalah *one-group pretest – posttest design* yaitu suatu kelompok sebelum dilakukan intervensi, dilakukan *pre test*, kemudian setelah perlakuan dilakukan pengukuran kembali untuk mengetahui akibat dari perlakuan (Polit & Beck, 2012). Jenis penelitian ini adalah *pre- experimental study* dengan rancangan *one group pretest and posttest*. Rancangan ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh terapi hipnotis lima jari dalam menurunkan kecemasan keluarga pasien icu rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2024.

Tabel 4.1. Desain penelitian *Pra Experiment one group Pre-Post Test Design*

O ₁	X ₁₋₂	O ₂
----------------	------------------	----------------

Keterangan:

1. O₁ : Pre intervensi
2. X₁₋₂ : Intervensi Hypnoterapi
3. O₂ : Post intervensi

4.2 Populasi dan Sampel**4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit & Beck, 2012). Populasi tidak terbatas pada subjek manusia. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien ICU rumah sakit santa Elisabeth Medan tahun 2023 yang berjumlah 360 orang dengan jumlah rata rata keluarga pasien perbulan nya 30 orang

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling*. *Sampling* adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Accidental Sampling yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat di gunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

1. orang tua/ anak/ saudara kandung dari pasien,
2. keluarga berumur minimal 17 tahun,

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel adalah karakteristik atau kualitas yang mengambil nilai yang berbeda (misalnya bervariasi dari satu orang ke orang lain). Variabel, seperti

namanya, adalah sesuatu yang bervariasi. Variabel independen adalah dugaan penyebab, pendahuluan atau pengaruh pada variabel dependen. Penyebab yang diduga adalah variabel independen, dan efek yang diduga adalah variabel dependen (variabel hasil) (Polit & Beck, 2017).

1. variabel independent

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2020) Variabel independent dalam penelitian ini adalah terapi hipnotik lima jari

2. variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respons akan muncul sebagai akibat dari nilai manipulasi variabel-variabel lain. Variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2020) Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional menentukan bagaimana variabel akan diukur. Definisi operasional dari suatu konsep menentukan apa yang harus dilakukan oleh para peneliti untuk mengukur konsep dan mengumpulkan informasi yang diperlukan (Polit & Beck, 2017). Di bawah ini penulis akan menyampaikan definisi operasional dari berbagai variabel yang akan diteliti.

Tabel 4.3. Definisi Operasional Pengaruh Terapi hipnotis lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga pasien ICU di rumah sakit santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Variabel	Defenisi	Indicator	Alat ukur	Skala	Skor
Independent Hipnotis lima jari	Teknik relaksasi dengan menggunakan kekuatan pikiran, dalam menurunkan beban pikiran yang dirasakan dengan cara membayangkan sesuatu yang menggembirakan	Teknik terapi lima jari	SOP	-	-
Dependent Tingkat kecemasan	Suatu stimulus dari dalam diri yang tidak jelas dan membuat tidak nyaman, kuatir dan takut	1. Keadaan fisik 2. Situasional 3. Dukungan social 4. Respon koping	Kuesioner	O R D I N A I	20-44= kecemasan ringan 45 – 59 = kecemasan sedang 60 – 74 = kecemasan berat 75 – 80 = Panik

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2012). Instrumen yang digunakan adalah SOP Teknik hipnotik lima jari dan kuesioner kecemasan berjumlah 20 item

1. Instrumen data demografi

Pada instrumen data demografi responden terdiri dari nama inisial, umur, jenis kelamin dan tempat tinggal

2. Lembar observasi tingkat kecemasan

Lembar observasi yang digunakan peneliti untuk variabel independen tentang tingkat kecemasan menggunakan alat ukur kuesioner Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSRAS) dengan 20 pertanyaan yang dikategorikan pada

4 pilihan jawaban yaitu

Tidak pernah = 1

Jarang = 2

Sering = 3

Slalu = 4

Dengan nilai ketentuan skor yang diperoleh

20-44 = Kecemasan ringan,

45 – 59 = Kecemasan sedang,

60 – 74 = Kecemasan berat,

75 - 80= Panik

P= Rentang kelas banyak kelas

P=Jumlah pertanyaan x nilai tertinggi – jumlah pertanyaan x nilai terendah

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**4.5.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Maret-Mei 2024

4.6 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Pengambilan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan data untuk suatu penelitian. Langkah-langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove, 2014). Pengukuran dilakukan dengan cara sebelum dan sesudah intervensi, dilakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan memberikan kuesioner (Nursalam, 2020)

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer. Data primer yaitu data diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap sasarannya dengan menggunakan observasi Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU, dengan menggunakan kuesioner.

4.6.2. Teknik pengambilan data

Proses pengumpulan data peneliti menggunakan tehnik observasi. Data yang telah terkumpul dianalisa dan dilakukan pengolahan data yang terdiri dari langkah-langkah berikut:

1. Pre Test

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu memberikan surat persetujuan untuk menjadi responden. Setelah mendapat persetujuan dari responden maka peneliti melakukan pengukuran Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU.

2. Intervensi

Peneliti akan memberikan terapi hipnotik lima jari kepada responden, alat yang digunakan adalah Standart Operasional Prosedur (SOP)

3. Post Test

Setelah dilakukan terapi hipnotik lima jari akan dilakukan kembali pengukuran Tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner. Selanjutnya, peneliti akan mengamati apakah terdapat efek pemberian teerapi hipnotik lima jari terhadap penurunan Tingkat kecemasan pada keluarga pasien ICU

4.6.1 Uji validitas dan reliabilitas

Dalam penelitian kuantitatif, kualitas instrument penelitian berkenaan dengan validitas dan reabilitas instrumen dan kualitas pengumpulan data, berkenaan ketepatan cara acara yang digunakan untuk mengumpulkan data. Oleh karena itu instrument yang telah teruji validitas dan reabilitasnya, belum tentu dapat menghasilkan data yang valid dan reliabel, apabila instrument tersebut tidak digunakan secara tepat dalam pengumpulan data (Hardani et, al., 2020).

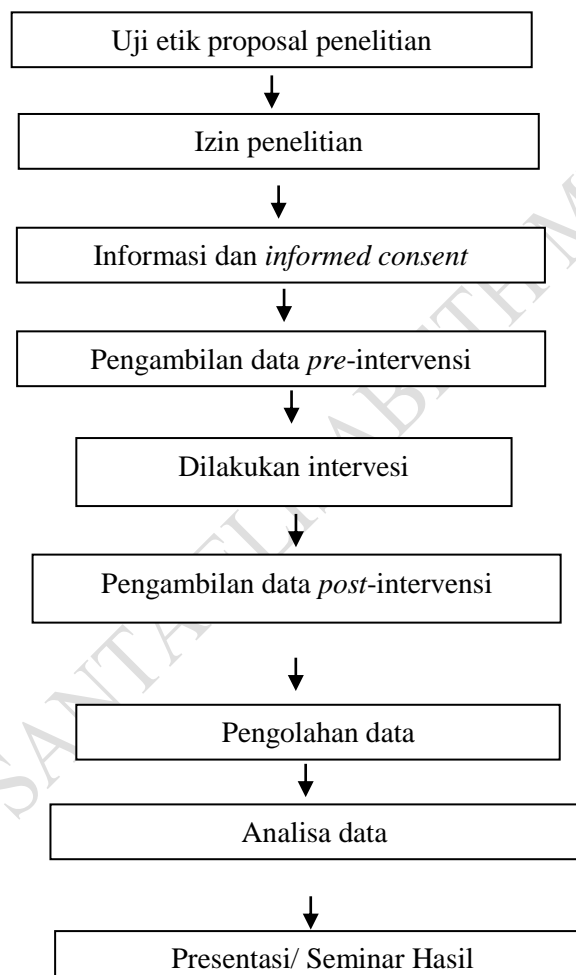
Validitas (kesahihan) menyatakan apa yang seharusnya diukur prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2020) validitas merupakan derajat ketetapan antar data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti (Hardani et al., 2020).

Reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur berkali kali dalam waktu berlainan (Nursalam, 2020). Dalam Penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas

karena alat ukur yang digunakan adalah instrumen valid yaitu kuesioner yang baku (Nursalam, 2020)

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.7 Pengaruh terapi hipnotis lima jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga pasien ICU di rumah sakit santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



4.8 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah pengumpulan informasi yang tepat dan sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian pada tujuan yang spesifik, pertanyaan-

pertanyaan dan hipotesis sebuah penelitian (Grove, 2017). Setelah semua data terkumpul, peneliti akan memeriksa apakah semua data sudah benar. Kemudian, peneliti melakukan:

1. *Editing* merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang telah diperoleh untuk memperbaiki dan melengkapi data. Kegiatan yang dapat dilakukan dengan memeriksa apakah ada data yang tertukar, data yang belum dicatat serta memeriksa apakah masih ada kesalahan-kesalahan lain yang terdapat pada data.
2. *Coding* merupakan kegiatan melakukan pengkodean terhadap data yang sudah dikumpulkan. Kemudian memasukkan data satu per satu kedalam file data komputer sesuai dengan paket program statistik komputer yang digunakan.
3. *Tabulating* merupakan proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat menunjukkan gambaran statistik.

4.9 Analisa Data

Analisa data berfungsi mengurangi, mengatur dan memberi makna pada data. Teknik statistik adalah prosedur analisis yang digunakan untuk memeriksa, mengurangi dan memberi makna pada data numerik yang dikumpulkan dalam sebuah penelitian. Statistik dibagi menjadi dua kategori utama, deskriptif dan inferensial. Analisis inferensial dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan, memeriksa hipotesis dan menentukan perbedaan kelompok dalam penelitian (Grove, 2017).

4.9.1 Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi, frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Polit & Beck, 2012). Pada penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mengukur Tingkat kecemasan keluarga pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi hipnotik lima jari pada keluarga pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

4.9.2 Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya pengaruh terapi hipnotis lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan keluarga pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024. Uji statistik yang digunakan pada analisis bivariat adalah uji *Wilcoxon Sign Rank Test*.

4.9 Etika Penelitian

Ketika penelitian digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis : beneficence (berbuat baik), respect for human dignity (penghargaan martabat manusia) dan justice (keadilan) (Polit & Beck, 2012). Beberapa etika penelitian yang digunakan yaitu:

1. *Beneficence* adalah prinsip etik yang menekankan peneliti untuk meminimalkan bahaya dan memaksimalkan manfaat. Peneliti harus berhati-hati menilai resiko bahaya dan manfaat yang terjadi.
2. *Respect for human dignity* adalah prinsip etik yang meliputi hak untuk menentukan nasib serta hak untuk mengungkapkan sesuatu.
3. *Justice* adalah prinsip etik yang meliputi hak partisipan untuk menerima perlakuan yang adil.
4. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan sebelum penelitian dilakukan.
5. *Confidentiality* (kerahasiaan) memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan.
6. *Anonymity* (tanpa nama) memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penulis dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan hasil penelitian yang akan disajikan.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang memiliki kriteria tipe B Paripurna Bintang Lima berlokasi di Jalan Haji Misbah No. 7 Medan dan merupakan salah satu karya sosial Suster Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Rumah sakit ini mulai dibangun pada 11 Februari 1929 dan diresmikan 17 November 1930. Pada tahun 1931 berdiri dengan izin surat Kepmenkes No. Ym. 02. 2. 2. 16. 10.

Rumah sakit ini memiliki motto "Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)" dengan visi menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan. Rumah sakit ini juga memiliki misi yakni meningkatkan derajat kesehatan melalui sumber daya manusia yang profesional, sarana prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa unit pelayanan keperawatan, baik rawat jalan maupun rawat inap meliputi poli umum, poli klinis spesialis, poli gigi, MCU (*Medical Check Up*), BKIA (Badan Kesehatan Ibu dan Anak), IGD (Intalasi Gawat Darurat), OK (Kamar Operasi), unit hemodialisa, farmasi, radiologi, fisioterapi,

laboratorium, dan ruang rawat inap (6 ruang rawat inap internis, 4 ruang rawat inap bedah, 4 ruang rawat intensif, 3 ruang rawat perinatologi, 1 ruang rawat anak). Adapun pembagian kelas untuk ruang rawat inap berdasarkan fasilitas yang disediakan seperti kelas I, II, III, Super VIP dan Eksekutif. Dalam peningkatan kualitas dan pelayanan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didukung oleh beberapa tenaga medis dan non medis.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data demografi responden

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=30)

Karakteristik	F	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	7	23.3
Perempuan	23	76.7
Total	30	100
Umur		
17-25 Tahun	1	3.3
26-35 Tahun	13	43.3
36-45 Tahun	9	30.0
46-55 Tahun	7	23.3
Total	30	100
Pendidikan		
SMA/SMK	12	40.0
PT	18	60.0
Total	30	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	7	23.3
PNS	5	16.7
Guru	1	3.3
Dokter	1	3.3
Perawat	4	13.3
Wiraswasta	9	30.0
Dosen	2	6.7

Petani	1	3.3
Total	30	100
Hubungan dengan Klien		
Orangtua		
Suami/istri	7	23.3
Anak	8	26.7
Saudara	13	43.3
Cucu	1	3.3
Total	30	100

Berdasarkan analisis pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden paling banyak berjenis kelamin perempuan 23 orang (76.7 %), sedangkan responden yang lebih sedikit laki-laki 7 orang (23.3%). Usia responden paling banyak berada pada kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 13 orang (43.3%), sedangkan usia paling sedikit pada kelompok usia 17-25 tahun sebanyak 1 orang (3.3%). Pendidikan responden paling banyak pada kategori PT sebanyak 18 orang (60,0%). Sedangkan paling sedikit pada kategori SMA/SMK 12 orang (40.0). pekerjaan responden paling banyak pada kategori wiraswasta sebanyak 9 orang (30.3%) dan paling sedikit pekerjaan guru, dokter, petani sebanyak 1 orang (3.3%). Hubungan dengan klien paling banyak berada pada kategori anak sebanyak 13 orang (43.3%), sedangkan hubungan dengan klien paling sedikit berada pada kategori saudara dan cucu sebanyak 1 orang (3.3%).

5.2.2 Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU pre intervensi terapi hipnotis lima jari di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.2 Tingkat Kecemasan Pre Intervensi Terapi Hipnotis Lima Jari Pada Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=30)

Tingkat Kecemasan	F	%
------------------------------	----------	----------

Kecemasan Ringan	0	0
Kecemasan Sedang	7	23,3
Kecemasan Berat	23	76,7
Panik	0	0
Total	30	100

Berd

asarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi terapi hipnotis lima jari terhadap 30 responden didapatkan data kecemasan terbanyak adalah kecemasan berat 23 responden (76,7%), dan paling sedikit adalah kecemasan sedang 7 responden (23,3%).

5.2.3 Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU post intervensi teraoi hipnotis lima jari di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.3 Tingkat Kecemasan Post Intervensi Terapi Hipnotis Lima Jari Pada Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=30)

Tingkat Kecemasan	F	%
Kecemasan Ringan	30	100
Kecemasan Sedang	0	0
Kecemasan Berat	0	0
Panik	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi terapi hipnotis lima jari terhadap 30 responden didapatkan data kecemasan paling banyak adalah kecemasan ringan 30 responden (100%).

5.2.4 Pengaruh terapi hipnotis lima jari terhadap penurunan Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Sebelum melakukan uji statistic maka akan dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak, syarat suatu data berdistribusi normal yaitu nilai $p > 0,05$. Jumlah responden yaitu 30 responden

sehingga kita menggunakan Shapiro wilk. Setelah melakukan uji normalitas maka didapatkan hasil bahwa pre intervensi berdistribusi normal yaitu 0,589 ($p > 0,05$) sedangkan post intervensi tidak berdistribusi normal yaitu 0,000 ($p < 0,05$). Salah satu data tidak berdistribusi normal maka uji statistic yang digunakan yaitu *Wilcoxon Sign Rank Test*.

Tabel 5.4 Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

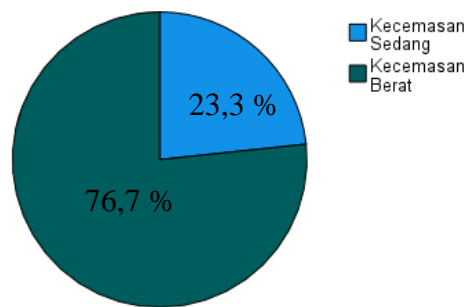
		N	P-Value
Pre Intervensi - Post Intervensi	Negative Ranks	30 ^a	0,000
	Positive Ranks	0 ^b	
	Ties	0 ^c	
Total		30	

Dari tabel 5.4 menunjukkan hasil uji statistic *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh P value = 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya ada pengaruh terapi hipnotis lima jari terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 sehingga hipotesis diterima.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU pre intervensi terapi hipnotis lima jari di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pre Intervensi Terapi Hipnotis Lima Jari Pada Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=30)



Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi terapi hipnotis lima jari terhadap 30 responden didapatkan data mayoritas kecemasan berat sebanyak 23 responden (76,7%), dan kecemasan sedang sebanyak 7 responden (23,3%).

Menurut asumsi peneliti kecemasan keluarga pasien ICU terjadi karena pada penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga adalah salah satu faktor pencetus terjadinya kecemasan. Kecemasan berat membuat responden berfokus pada suatu yang rinci dan spesifik dan tidak berfikir tentang hal lain. Kecemasan ini menyebabkan gejala yaitu merasa tegang, terkadang hanya memperdulikan diri sendiri, panik rasa takut dan gugup. Kecemasan yang dialami seseorang dapat ditimbulkan dari suatu keadaan tegang yang berhubungan dengan ketakutan, kekhawatiran perasaan-perasaan bersalah, perasaan tidak aman dan kebutuhan akan kepastian. Kecemasan berat terjadi di karenakan responden mengalami perasaan cemas, firasat buruk, sukar konsentrasi, daya ingat berubah ubah. Pada tingkat ini responden mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, dan mengalami ketakutan.

Reaksi yang khas ketika anggota keluarganya masuk rumah sakit, adalah kecemasan sebab kecemasan merupakan sinyal yang memperingatkan akan

adanya bahaya yang akan datang untuk membantu individu agar bersiap untuk mengambil tindakan dalam menghadapi ancaman (Putri, 2021).

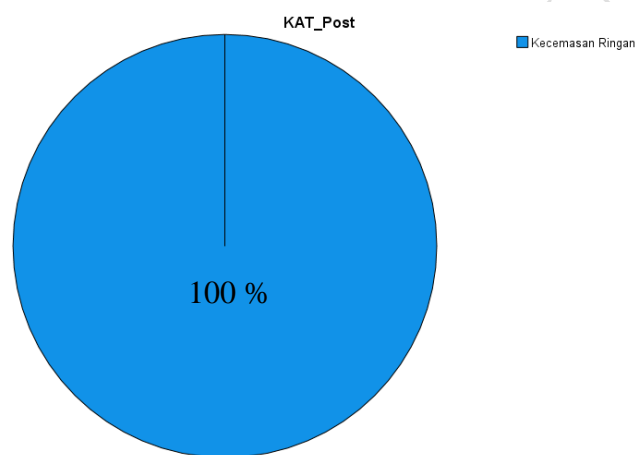
Kecemasan berat akan membuat seseorang itu berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain yang artinya hanya berfokus pada satu titik. Hal ini terjadi karena mereka merasa takut terjadi sesuatu terhadap anggota keluarga yang sedang sakit sehingga terjadi respon menjadi gampang marah, sering panik dan terkadang badan lemah, jantung berdebar debar, merasa tegang, gugup, kekhawatiran perasaan bersalah, dan tidak aman dan kebutuhan akan kepastian. Kecemasan pada dasarnya terhadap apa yang terjadi atauantisipasi, namun faktor dinamik yang dapat mempercepat kecemasan tidak disadari. Kecemasan berat akan berdampak terhadap perilaku antara lain firasat buruk, sukar konsentrasi, daya ingat berubah-ubah, sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, ketakutan, dan kurang tekad untuk melakukan sesuatu.

Pardede (2020) juga dalam penelitiannya didapatkan 36,7% keluarga pasien ICU mengalami kecemasan berat, hal ini disebabkan oleh kekhawatiran akan keadaan keluarga yang sedang dirawat di ruang ICU, sehingga keluarga menjadi sulit tidur, sulit untuk istirahat malam dan mengalami mimpi-mimpi buruk. Sarapang (2022) juga terdapat 52.9% yang mengalami cemas berat karena ICU menjadi tempat yang menantang bagi anggota keluarga pasien, terutama jika salah satu dari anggota keluarga mengalami peningkatan resiko untuk tingkat kesadaran. Keluarga juga tidak bisa mendampingi pasien selama sakit akibatnya banyak anggota keluarga mengalami gejala fisiologis dan psikologis selama pasien mendapat perawatan ICU. Putri (2021) juga mengatakan terdapat 35,3%

responden mengalami kecemasan berat, hal ini dikarenakan mereka merasa takut terjadi sesuatu terhadap anggota keluarga yang sedang sakit sehingga terjadi respon menjadi panik dan terkadang badan lemah, jantung berdebar debar, dan tidak aman dan kebutuhan akan kepastian.

5.3.2 Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU post intervensi terapi hipnotis lima jari di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Post Intervensi Terapi Hipnotis Lima Jari Pada Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=30)



Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi terapi hipnotis lima jari terhadap 30 responden didapatkan data kecemasan ringan sebanyak 30 responden (100%)

Menurut asumsi peneliti setelah dilakukan intervensi kecemasan keluarga menjadi berkurang. Hal ini terjadi karena disaat melakukan terapi hipnotis lima jari keluarga pasien lebih rileks dan memfokuskan pikiran untuk melakukan terapi.

Dimana saat dilakukan terapi responden diminta mengingat hal hal yang

menyenangkan selama hidupnya, menarik nafas dalam, menyatukan jari tangan sehingga responden melupakan sedikit tentang kecemasan dialaminya. Selain itu, disaat melakukan terapi ini juga di putarkan musik yang tenang dan damai yang membuat responden semakin rileks dan tenang.

Hypnosis lima jari merupakan tindakan mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat. Responden melakukan *hypnosis* pada dirinya sendiri dengan cara menggali dan mensyukuri keadaan saat ini, membayangkan orang-orang terdekat yang dicintai, meningkatkan kepercayaan diri dengan membayangkan perasaan ketika dipuji orang lain serta memikirkan pengalaman yang menyenangkan seperti membayangkan jalan-jalan ketempat yang disukai. Melalui metode ini ansietas menjadi terkontrol (Putri.,2021). Setelah dilakukan intervensi kecemasan keluarga pasien menjadi berkurang. Hal ini terjadi karena disaat melakukan terapi hipnotis lima jari keluarga pasien lebih rileks dan memfokuskan pikiran untuk melakukan terapi. Terapi ini dilakukan dengan cara responden diminta untuk mengingat hal-hal yang menyenangkan selama hidupnya, menarik nafas dalam, menyatukan jari-jari tangan dan di iringi dengan musik sehingga responden merasa rileks, tenang, nyaman dan damai.

Hastuti (2019) dalam penelitiannya diperoleh cemas ringan 83,3% hal ini berarti terapi hipnotis lima jari dapat merilekskan badan, kemudian memusatkan pikiran pada bayangan atau kenangan yang diciptakan sambil menyentuh lima jari tangan secara berurutan hal ini menimbulkan kedamaian di hati dan mengurangi ketegangan. Mawarti & Yuliana (2021) juga dalam penelitiannya sebelum dilakukan terapi hipnotis lima jari didapatkan kecemasan berat 91,7%,

kecemasana sedang 8,3% setelah dilakukan terapi hipnotis lima jari didapatkan 58,3 % mengalami kecemasan ringan, 16,7% mengalami kecemasan sedang dan 25% tidak mengalami kecemasan yang berarti terapi hipnotis lima jari merupakan salah satu bentuk self hypnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi, sehingga akan mengurangi kecemasan, ketegangan dan stress dari pikiran seseorang dengan cara memnyentuhkan pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang disukai. Lidiana (2022) dalam penelitiannya juga didapatkan 48% yang mengalami penurunan kecemasan setelah diberi *hypnosis* lima jari hal ini berarti *hypnosis* lima jari dapat memunculkan perasaan semangat, berani dan berfikir positif setiap saat.

5.3.3 Pengaruh terapi hipnotis lima jari terhadap penurunan Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari hasil penelitian menunjukkan hasil uji statistic *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh P value = 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya ada pengaruh terapi hipnotis lima jari terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 sehingga hipotesis diterima.

Asumsi peneliti bahwa ada pengaruh terapi hipnotis lima jari terhadap kecemasan keluarga pasien ICU karena dengan melakukan terapi tersebut responden mampu menemukan ketenangan dan keheningan batin yang dalam. Sehingga responden mengalami sebuah perasaan damai, tenang, rileks, dan perasaan lega. Responden senang melakukan terapi hipnotis lima jari sambil mendengarkan music yang tenang dan damai. Hal tersebut membuat mereka menjadi *relaks, enjoy life*, lebih ceria menghadapi masalah, dan menerima setiap

perubahan dengan positif. Keluarga dapat mengalihkan perasaan cemas dengan melakukan berulang kali terapi hipnotis lima jari saat menunggu keluarga yang sedang di rawat di ICU.

Hipnosis lima jari merupakan salah satu terapi non farmakologi berbentuk selfhipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres dari pikiran seseorang. Hipnotis lima jari mempengaruhi sistem limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormon-hormon (*hormone Adrenalin*) yang dapat memacu timbulnya stress (Dekawaty, 2021). Hipnosis lima jari cukup mudah dilakukan oleh setiap individu dalam implementasinya pelatihan hipnosis lima jari berdampak positif terhadap pengetahuan dan kemampuan psikomotor kader kesehatan dalam melaksanakan hipnosis lima jari. Ketepatan dalam mempersiapkan metoda serta media yang digunakan sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan pelatihan. Agar hipnosis lima jari tetap dapat dilaksanakan secara berkesinambungan (Kusumawaty, Ira; Yunike; Hartati, 2021).

Jek Amidos Pardede (2020), di dapatkan hasil nilai p-value 0,002 ($P < 0.05$) menyatakan bahwa terdapat pengaruh hipnotis lima jari terhadap perubahan Tingkat kecemasan pada pasien HIV/AIDS. dimana sebelum dilakukan terapi hipnotis lima jari ditemukan kecemasan ringan 6,4% kecemasan sedang 48,3% dan kecemasan berat 45,3% Setelah diberikan terapi terdapat kecemasan ringan 35,4% kecemasan sedang 58% dan kecemasan berat 6,3%. Saswati et al. (2020) juga didapatkan hasil nilai p value > 0.000 bahwa adanya pengaruh terapi

hipnotis lima jari terhadap tingkat kecemasan klien diabetes melitus. Dengan adanya pemberian stimulus yang lebih positif sehingga terjadi penurunan persepsi negatif yang ditimbulkan karena pemberian stimulus yang lebih positif melalui hipnotis lima jari sehingga berdampak pada penurunan tingkat kecemasan. Lidiana et al. (2022) menunjukan nilai P value = 0,000 sehingga terdapat pengaruh terapi hipnotis lima jari terhadap penurunan kecemasan pada mahasiswa. Terapi hipnotis lima jari menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres dari pikiran seseorang. Terapi ini cukup mudah dilakukan oleh setiap individu sehingga tidak sulit untuk menerapkannya.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

1.1 Simpulan

Pengaruh terapi hipnotis lima jari terhadap pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dapat disimpulkan:

1. Kecemasan keluarga pasien ICU sebelum dilakukan intervensi terapi hipnotis lima jari terhadap 30 responden didapatkan data kecemasan terbanyak adalah kecemasan berat 23 responden (76,7%), dan paling sedikit adalah kecemasan sedang 7 responden (23,3%).
2. Kecemasan keluarga pasien ICU setelah dilakukan intervensi terapi hipnotis lima jari terhadap 30 responden didapatkan data kecemasan paling banyak adalah kecemasan ringan 30 responden (100%).
3. Uji statistic *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh $P\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya ada pengaruh terapi hipnotis lima jari terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 sehingga hipotesis diterima.

1.2 Saran

1. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi referensi atau acuan serta data tambahan tentang pengaruh Terapi Hipnotis lima Jari Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Icu Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

2. Bagi responden

Diharapkan agar responden tetap melakukan terapi lima jari untuk menurunkan tingkat kecemasan baik untuk diri sendiri maupun keluarga lainnya

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian pengaruh terapi lima jari terhadap tingkat stres dengan responden yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Aflah, A. N. (2020). Hubungan spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU (intensive care unit) RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. *Prosiding HEFA (Health Events for All)*, 1(1)
- Agatha S & Tatiana S. 2023. Atasi Kecemasan Perawat dengan Terapi Self Healing. *Mindfulness Therapy Meditation*. Jawa Tengah: Pradina Pustaka
- Alfianto, A. (2022). Konsep Dan Aplikasi Keperawatan Keluarga.
- Anisah, S., & Susilawati, I. (2018). Hubungan Pelaksanaan Informasi Dan Edukasi Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU. *JURNAL ANTARA KEPERAWATAN*, 1(1), 44-52.
- Anita Syarifah. (2022). Pengaruh terapi Hipnotis Lima Jari terhadap Kecemasan Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19 di RW 007 Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. *Ensiklopedia Of jurnal* 4 (3): 56-65
- Aulia. 2021. Laporan KKN DR Simsdas. Sebuah usaha pemberdayaan masyarakat ditengah pandemi covid-19. Bandung: Penerbit LP2M UIN SGD BANDUNG
- Dekawaty, A. (2021) 'Pengaruh Terapi Hipnotis 5 Jari Terhadap Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Skripsi di STIKES Muhammadiyah Palembang', *Open Journal Systems*, 15(11), pp. 5613–5624
- Deswita & Yusi, N. (2023) *Kenali Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang mengalami hospitalisasi dan Perawatan nya*. Indramayu : Penerbit Adab
- Esti, A. (2020). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Askep Stroke.

- Hastuti. (2019). Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Klaten. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10(21), 25–35.
- Hermawan, A., & Tarigan, D. A. (2021). Hubungan antara Beban Kerja Berat, Stres Kerja Tinggi, dan Status Gizi Tidak Normal dengan Mutu Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Graha Kenari Cileungsi Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Kebinaan*, 10(1), 1–15.
- Intani, S. (2023). HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RSI SULTAN AGUNG SEMARANG (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Irawati, Y., Septimar, Z. M., & Mukhaira, I. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Intensive Care Unit (ICU) Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di ICU RS Kanker Dharmais. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(1), 152-164.
- Jek Amidos Pardede. (2020). The Effect Of Five-Finger Hypnotic Therapy On Anxiety Levels In HIV / AIDS Patients. *Community Of Publishing In Nursin. Community of Publishing in Nursing (COPING)*, December. <https://jurnal.harianregional.com/coping/full-59612>
- Kirana W, dkk. 2022. Buku Panduan Self Talk Positive dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stres Garda Terdepan Penanganan COVID-19. Jakarta:NEM
- Kusumawaty, Ira; Yunike; Hartati, S. (2021) ‘Optimalisasi Kemampuan Kader Kesehatan Dalam Melaksanakan Hipnosis Lima Jari Pada Masa Adaptasi Covid-19’, *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), pp. 14–21
- Lidiana, E. H., Wijayanti, F. E. R., & Pradana, K. A. (2022). Pengaruh Terapi Hipnosis Lima Jari terhadap Penurunan Ansietas pada Mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Surakarta dalam Menghadapi Vaksin Booster. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 3(1), 43–49. <https://doi.org/10.30787/asjn.v3i1.932>
- Putri, E. N. A. (2021). Pengaruh Terapi Hypnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD RA Basoeni Mojokerto (Doctoral dissertation, STIKES BINA SEHAT PPNI).

- Mawarti, & Yuliana. (2021). Hipnotis Lima Jari Pada Klien Ansietas. *Jambi Medical Journal*, 9(3), 297–304.
- M, S. S., & K, T. N. (2019). *PENERAPAN KOMUNIKASI BARU UNTUK MENINGKATKAN*. 10(2), 273–282.
- Nursalam. (2020). *metodologi penelitian ilmu keperawatan*.
- Nurwidyanti E. dkk. 2023. Komunikasi dalam Keperawatan II. Jawa Timur: Penerbit Lembaga Cakhra Brahmanda Lentera
- Pardede, J. A. (2020). Indonesian journal of nursing science and practice. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 011(1), 42–47.
- Pardede, J. A., Darto Eli Syah Putra Hulu and Sirait, A. (2021) ‘Tingkat Kecemasan Menurun Setelah Diberikan Terapi Hipnotis Lima Jari Pada Pasien Preoperatif’, *Jurnal Keperawatan & Kebidanan Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 13(1), pp. 213–226.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). No Title 超高齢社会における運動器の健康
 増進のための介入, 日本老年学雑誌, 56(1), 1–10.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research : Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*.
- Ramadhan, R. A., Nasution, T. H., & Hafifah, I. (2022). Intervensi Yang Efektif Untuk Mengurangi Kecemasan Keluarga Pasien ICU. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 12(2), 274–286.
- Rifah P., A. 2020. Hubungan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Di Ruang Critical Care Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut Surabaya. *STIKes Hang Tuah Surabaya*
- Rustini, dkk. 2023. Layanan Keperawatan Intensif. *Jambi: PT. Sonpedia Publising Indonesia*
- Sarapang, S. (2022). Hubungan Antara Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Mega Buana Journal of Nursing*, 1(2), 51–56. <https://doi.org/10.59183/mbjn.v1i2.14>
- Saswati, N., Sutinah, S., & Dasuki, D. (2020). Pengaruh Penerapan Hipnosis Lima Jari untuk Penurunan Kecemasan pada Klien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 5(1), 136. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4632>

Simanjuntak, dkk. 2022. Keperawatan Kritis. Sumatera Barat: Penerbit PT Global Eksekutif Teknologi

Siregar A. 2020. BUKU AJAR PROMOSI KESEHATAN

Sulaeman, S. (2021). Pengaruh Edukasi Terhadap Kecemasan Keluarga Pada Pasien Menjelang Ajal. JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH, 10(1), 21-27.

Susanto, W. (2022). Ilmu Keperawatan Komunitas Dan Keluarga.

Swarjana I Ketut. 2022. Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner. Yogyakarta: ANDI

Warohmah. 2023. Kemampuan Pemecahan Masalah Statistika dengan Pendekatan Humanistik dan Kecemasan Belajar. Nusa Tenggara Barat: Penerbit Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia

Widiyono. 2021. Keperawatan Kritis: Asuhan keperawatan yang etis, Legal dan peka budaya pada klien yang mengalami kritis dan mengancam kehidupan. Kediri: Penerbit Lembaga Cakhra Brahmanda Lentera

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Lampiran

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH TERAPI HIPNOTIS LIMA JARI DALAM MENURUNKAN
KECEMASAN KELUARGA PASIEN ICU RUMAH SAKIT SANTA
ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

Karakteristik Responden :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Hubungan dengan pasien :

Kuesioner Tingkat Kecemasan ZRAS (Zung Self Rating Anxiety Scale)

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa seakan tubuh				

	saya berantakan atau hancur				
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panik				
5	Saya merasa kesulitan mengerjakan sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi				
6	Kedua tangan dan kaki saya gemetaran				
7	Saya merasa nyeri leher atau nyeri otot				
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya merasa tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10	Saya merasa jantung berdebar dengan keras dan kencang				
11	Saya mengalami pusing				
12	Saya merasa seperti ingin pingsan				
13	Saya mudah sesak nafas tersengal-sengal				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya				
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16	Saya memiliki keinginan				

	untuk kencing dari pada biasanya				
17	Saya merasa tangan saya dingin dan basah oleh keringat				
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Jekson Simanjorang

Nim : 042023004

Alamat : Jln.Pinus 1 no 6 Perumnas Simalingkar

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Terapi Hipnotis Dalam menurunkan Kecemasan keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

(Jekson Simanjorang)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dari :

Nama : Jekson Simanjorang

Nim : 042023004

Program Studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian yang berjudul **“Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Dalam menurunkan Kecemasan keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”** saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, Mei 2024

Responden

()



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 25 November 2023

Nomor: 1599/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

Lamp. : 1 (satu) lembar

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Program Transfer STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiza By Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Ka/CI Ruangan:.....

1. Mahasiswa yang bersangkutan

2. Arsip



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor. 1599/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

No	Nama	NIM	Judul
1	Sukemi Saragih	042023013	Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Risiko Stroke Dan Penanganannya Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Ester Kristina Sintinjak	042023003	Faktor-Faktor Penyebab PJK Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Ria Nani Pakpahan	042023012	Hubungan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Post Kemoterapi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Resdiadur Bintang Sihotang	042023011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Lisa Suwaty Simanjuntak	042023007	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
6	Vivi LaboraMalau	042023014	Hubungan Kepatuhan <i>Hand Higiene</i> Perawat Dengan Pencegahan HAIs Di Ruang Intensive RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Ade Rotua Suryani	042023001	Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Jekson Simanjorang	042023004	Efektifitas Edukasi Perawat Dalam Menurunkan Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
9	Mona Seriega Linenci Sembiring	042023009	Pengaruh <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
10	Walden SeinarjoSinurat.	042023015	Karakteristik Pasien Dengan Batu Saluran Kemih yang Menjalani Tindakan ESWL (<i>Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy</i>) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
11	Kamrol PujiAnton Siregar	042023005	Karakteristik Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
12	Elfi Susyanti Sinaga	042023002	Hubungan <i>Caring</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Terhadap Hospitalisasi Pada Anak Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
13	Priska Samosir	042023004	Sikap, Perilaku Dan Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan EWS Pada Pasien Dewasa Diruang Inap RS St.Elisabeth Medan Tahun 2024
14	Luhut PandapotanHarianja	042023016	Pengaruh Relaksasi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pada Pasien Post Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
15	Melpi Sriani Nababan	042023008	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Cancer Menjalani Kemoterapi Di RS St.Elisabeth Medan Tahun 2023.
16	Lasria Panjaitan	042023006	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Sedang Menjalani Kemoterapi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI HIPNOTIS LIMA JARI

1. Defenisi

Hipnotis lima jari adalah suatu metode ketenangan yang memakai pola pikir.

2. Tujuan:

1. Menghilangkan kecemasan
2. Memberikan ketenangan
3. Memperlancar peredaran darah
4. merelaksasi otot tubuh

Tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Atur posisi Klien posisi senyaman mungkin
2. Putar musik yang tenang dan damai
3. Duduk bersila dan kedua tangan di letakan diatas paha
4. Pejamkan mata kemudian Tarik napas dari hidung dan hembuskan
Menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk, kemudian mengingat Kembali saat tubuh anda sehat, atau membayangkan sesuatu yang menyenangkan
5. Menyatukan ibu jari dengan jari tengah, instruksikan untuk mengingat momen momen indah saat besaram dengan orang yang di cintainya
6. Menyatukan ibu jari dengan jari manis, instruksikan untuk mengingat Kembali penghargaan atas usaha atau kerja keras yang telah dilakukan
7. Menyatukan ibu jari dengan jari kelingking, instruksikan untuk mengingat Kembali saat anda berada disuatu tempat yang indah, nyaman yang pernah anda kunjungi,

8. Tarik napas dalam secara perlahan dan membuka mata secara pelan-pelan
9. Tanyakan respon responden setelah dilakukan intervensi
10. Dokumentasikan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

SATUAN ACARA PENGAJARAN (SAP)

TERAPI HIPNOTIS LIMA JARI

Pokok bahasan : Pemberian materi jari

Waktu :20 menit

Tujuan

1. Tujuan umum : Setelah mengikuti pembelajaran terapi hipnotis lima jari, klien dapat melakukan terapi hipnotis lima jari

2. Tujuan khusus :

Setelah mengikuti pembelajaran, diharapkan:

1. Klien dapat mengetahui tentang terapi hipnotis lima jari
2. Klien dapat melakukan terapi hipnotis lima jari

Materi : SOP terapi hipnotis lima jari

Strategi Instruksional :

No	Kegiatan	Metode	Media	waktu
1.	Pembukaan: 1. Memberikan ssalam 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur 3. Memberikan Informad consent	Diskusi	-	5 menit
2	Inti: 1. Mengkaji penyebab kecemasan 2. Mengajarkan terapi hipnotis lima jari 3. Melndampingi klien melakukan terapi hipnotis lima jari 4. Memberikan fase istirahat pada klien	Ceramah/ Demonstrasi	-	10 menit
3	Penutup: Menanyakan perasaan klien setelah melakukan terapi hipnotis lima jari	Diskusi	-	5 menit

MASTER DATA

No	inisial	Pre1	pre2	pre3	pre4	pre5	pre6	pre7	pre8	pre9	pre10	pre11	pre12	pre13	pre14	pre15	pre16	pre17	pre18	pre19	pre20	Total Pre
1	HY	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	68
2	KT	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
3	JT	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	65
4	SP	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	2	4	4	4	3	3	3	62
5	T	3	3	1	4	2	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	62
6	YM	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	2	3	58
7	SA	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	64
8	K	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	2	3	3	4	3	3	3	4	3	60
9	AS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	64
10	T	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	59
11	YS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	62
12	A	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	65
13	FS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	2	4	59
14	MS	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	63
15	FG	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	63
16	BS	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	61
17	OK	3	3	2	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	64
18	EF	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	63
19	R	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	3	3	3	2	3	61
20	AK	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	62
21	I	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	70
22	JS	3	2	2	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	62
23	TN	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	4	3	3	3	2	3	1	2	53
24	GS	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	56
25	AD	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	61
26	V	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	2	2	3	3	57
27	R	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	63
28	TS	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	4	58
29	H	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	4	61
30	MS	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	2	3	3	3	4	3	3	4	3	60

post1	post2	post3	post4	post5	post6	post7	post8	post9	post10	post11	post12	post13	post14	post15	post16	post17	post18	post19	post20	Total Post
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	26
2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	26
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	25
2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	28
1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	36
1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	23
3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	29
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	23
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	24
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	22
1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	22
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	22
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	22
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	25
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	21

HASIL OUTPUT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
post	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
pre	Mean	61.67	.624
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	60.39	
	Upper Bound	62.94	
	5% Trimmed Mean	61.67	
	Median	62.00	
	Variance	11.678	
	Std. Deviation	3.417	
	Minimum	53	
	Maximum	70	
	Range	17	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	-.106	.427
	Kurtosis	1.153	.833
post	Mean	25.27	1.067
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	23.09	

Upper Bound	27.45	
5% Trimmed Mean	24.74	
Median	23.50	
Variance	34.133	
Std. Deviation	5.842	
Minimum	20	
Maximum	40	
Range	20	
Interquartile Range	5	
Skewness	1.603	.427
Kurtosis	1.735	.833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre	.123	30	.200*	.972	30	.589
post	.218	30	.001	.776	30	.000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post - pre	Negative Ranks	30 ^a	15.50	465.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

a. post < pre

b. post > pre

c. post = pre

Test Statistics^a

	post - pre
Z	-4.791 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

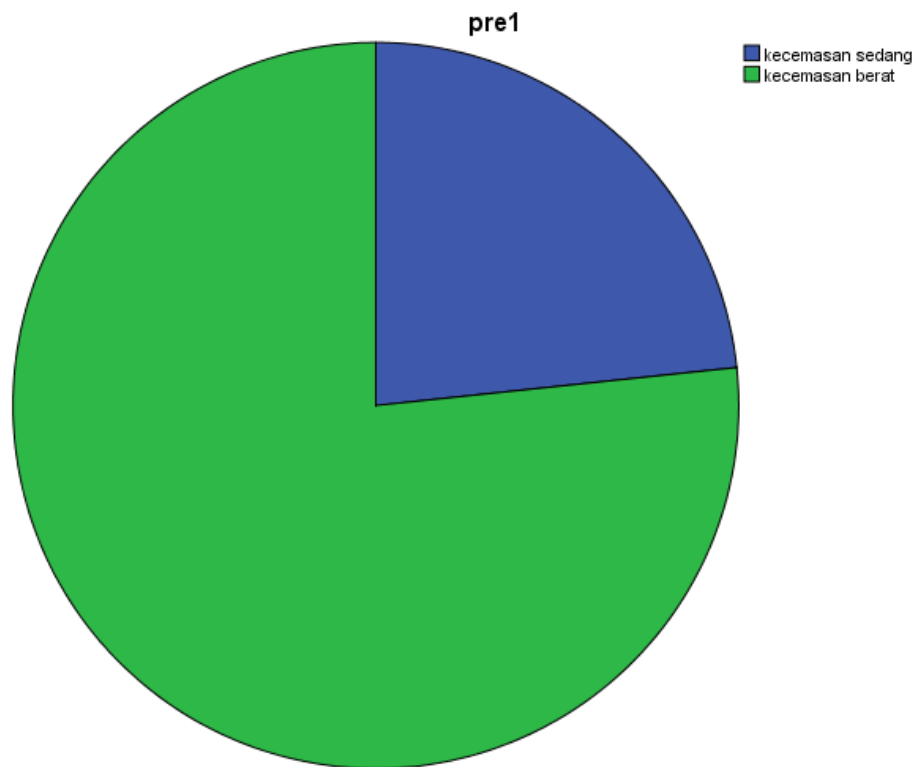
pre1

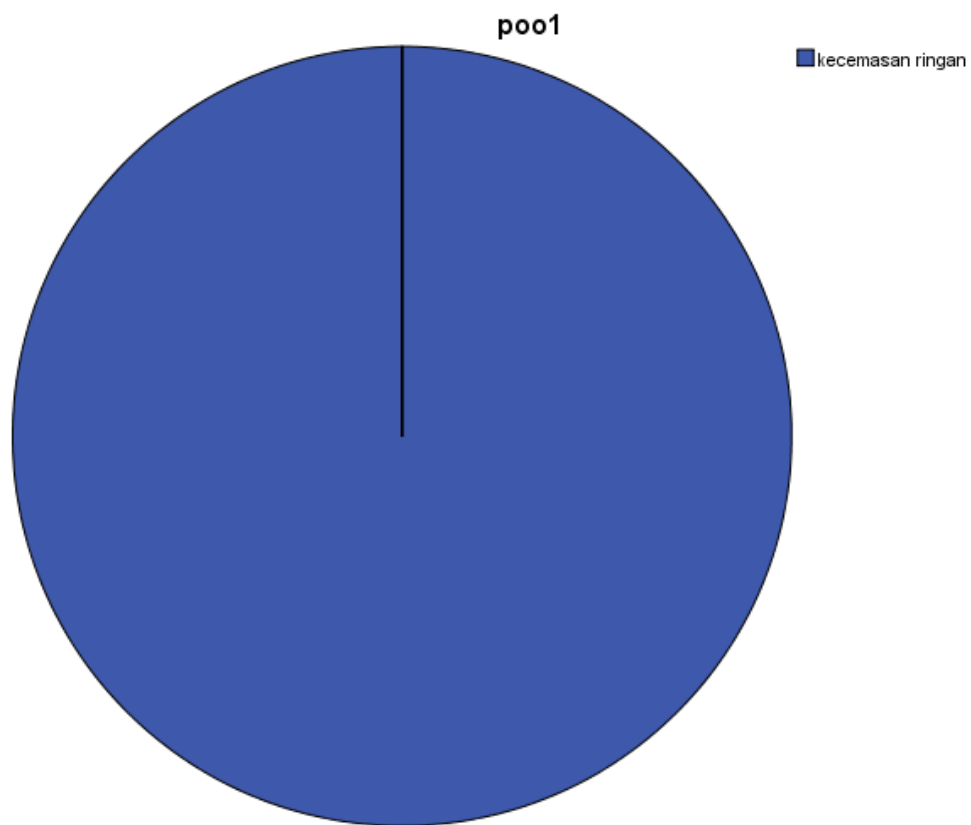
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecemasan sedang	7	23.3	23.3	23.3
	kecemasan berat	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

poo1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecemasan ringan	30	100.0	100.0	100.0

Pie Chart





DOKUMENTASI





STIKES SANTA ELISABETH MEDAN