



**STUDI KASUS GANGGUAN PSIKOSOSIAL : KECEMASAN
PADA CAREGIVER KLIEN BAYI YANG DIRAWAT
DI RUANG PERISTI RSUD Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN**

**CRISTINA WARDANI
A01602184**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**



**STUDI KASUS GANGGUAN PSIKOSOSIAL : KECEMASAN
PADA CAREGIVER KLIEN BAYI YANG DIRAWAT
DI RUANG PERISTI RSUD Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

**CRISTINA WARDANI
A01602184**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Cristina Wardani

NIM : A01602184

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 11 April 2019

Pembuat Pernyataan



Cristina Wardani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademis STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Cristina Wardani

NIM : A01602184

Program Studi : DIII Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya saya yang berjudul : “Studi Kasus Gangguan Psikososial : Kecemasan pada *Caregiver* Klien Bayi yang Dirawat di Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 11 April 2019

Yang Menyatakan



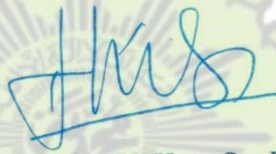
Cristina Wardani)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Cristina Wardani NIM A01602184 dengan judul
“Studi Kasus Gangguan Psikososial : Kecemasan pada *Caregiver* Klien Bayi
yang Dirawat di Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen” telah
diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 11 April 2019...

Pembimbing



Ike Mardiaty Agustin, M. Kep, Sp. Kep. J

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nugala, S.Kep.Ns.M.Kep

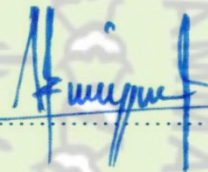
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Cristina Wardani dengan judul “**Studi Kasus Gangguan Psikososial : Kecemasan pada Caregiver Klien Bayi yang Dirawat di Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen**” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 19 Februari 2019.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Arnika Dwi Asti, M. Kep

(.....)

Penguji Anggota

Ike Mardiaty Agustin, M. Kep, Sp. Kep. J

(.....)

Mengetahui



Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(.....)

Nurlana, S.Kep.Ns.M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI BEBAS ROYALTY	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
KATA PENGANTAR	xi
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Studi Kasus	
1. Masyarakat	4
2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.....	4
3. Penulis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Perawatan Neonatus	
1. Pengertian.....	5

2. Klasifikasi	5
3. Ruang Peristi	7
B. <i>Caregiver</i>	7
C. Konsep Orang Tua	
1. Pengertian.....	8
2. Reaksi Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak	8
3. Peran Orang Tua	9
D. Kecemasan	
1. Pengertian Kecemasan	9
2. Penyebab Kecemasan.....	10
3. Tanda dan Gejala Kecemasan	11
4. Tingkat Kecemasan.....	12
5. Mekanisme Koping.....	14
E. Asuhan Keperawatan Kecemasan	
1. Pengkajian	15
2. Diagnosa Keperawatan.....	15
3. Intervensi Keperawatan.....	15
4. Implementasi	16
5. Evaluasi	17
6. Instrumen Penilaian Kecemasan	17

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Jenis Studi Kasus	19
B. Subyek Studi Kasus	19
C. Fokus Studi Kasus.....	20
D. Definisi Operasional.....	20
E. Instrumen Studi Kasus	21
F. Metode Pengumpulan Data	22
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	22
H. Analisa Data dan Penyajian Data	23
I. Etika Studi Kasus	23

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen.. 24
2. Hasil Asuhan Keperawatan Klien 1 25
3. Hasil Asuhan Keperawatan Klien 2 34
4. Analisa Hasil 42

B. Pembahasan

1. Analisa Hasil Asuhan Keperawatan Dikaitkan dengan Penurunan Tanda dan Gejala Kecemasan 43
2. Analisa Hasil Asuhan Keperawatan Dikaitkan dengan Peningkatan Kemampuan Melakukan Tarik Napas Dalam dan Hipnotis 5 Jari 44

C. Keterbatasan Studi Kasus..... 45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

- A. Kesimpulan 46
- B. Saran..... 47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 : Definisi Operasional Studi Kasus Gangguan Psiokosial : Kecemasan pada <i>Caregiver</i> Klien Bayi yang Dirawat di Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2018.....	20
Tabel 4.1 Hasil Pengkajian Tanda dan Gejala Kecemasan Menurut HADS-A pada Klien 1 Sebelum Diberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Tunggu Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada Tanggal 21 Januari 2019.....	27
Tabel 4.2 Hasil Pengkajian Tanda dan Gejala Kecemasan Menurut HADS-A pada Klien 1 Sebelum dan Sesudah Diberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Tunggu Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada Tanggal 21-24 Januari 2019.....	31
Tabel 4.3 Kemampuan Melakukan Tarik Napas Dalam pada Klien 1 di Ruang Tunggu Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada Tanggal 21-24 Januari 2019.....	32
Tabel 4.4 Kemampuan Melakukan Hipnotis 5 Jari pada Klien 1 di Ruang Tunggu Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada Tanggal 21-24 Januari 2019.....	33
Tabel 4.5 Hasil Pengkajian Tanda dan Gejala Kecemasan Menurut HADS-A pada Klien 2 Sebelum Diberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Tunggu Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada Tanggal 21 Januari 2019.....	35
Tabel 4.6 Hasil Pengkajian Tanda dan Gejala Kecemasan Menurut HADS-A pada Klien 2 Sebelum dan Sesudah Diberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Tunggu Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada Tanggal 21-24 Januari 2019.....	39

Tabel 4.7 Kemampuan Melakukan Tarik Napas Dalam pada Klien 2 di Ruang Tunggu Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada Tanggal 21-24 Januari 2019.....	40
Tabel 4.8 Kemampuan Melakukan Hipnotis 5 Jari pada Klien 2 di Ruang Tunggu Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada Tanggal 21-24 Januari 2019.....	41



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Studi Kasus Gangguan Psikososial : Kecemasan pada *Caregiver* Klien Bayi yang Dirawat di Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen”.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan. Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih setulus-tulusnya kepada :

1. Orang tua tersayang yang selalu memberikan dukungan baik moral maupun material dengan tulus.
2. Hj. Herniatun, S.Kep.Ns, M.Kep., Sp. Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku ketua program studi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Ike Mardiaty Agustin, M. Kep, Sp. Kep. J selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Arnika Dwi Asti, M. Kep selaku penguji yang telah memberikan bimbingan dan saran.
6. Segenap dosen dan karyawan STIKES Muhammadiyah Gombong.
7. Kakakku tersayang yang selalu memberikan dorongan dan semangat.
8. Teman-teman seperjuangan mahasiswa DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
9. RSUD Dr. Soedirman Kebumen yang telah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk melakukan studi pendahuluan dan studi kasus.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan anugerah-Nya atas budi baik yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan

dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca serta pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan.

Gombong,

Penulis



Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Februari 2019
Cristina Wardani¹, Ike Mardiaty Agustin²

ABSTRAK

STUDI KASUS GANGGUAN PSIKOSOSIAL : KECEMASAN PADA CAREGIVER KLIEN BAYI YANG DIRAWAT DI RUANG PERISTI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang : Perawatan bayi di ruang perawatan intensif adalah situasi yang menyebabkan stress, cemas dan depresi bagi *caregiver*. Kecemasan pada *caregiver* akan membuat *caregiver* tidak dapat merawat bayinya dengan baik sehingga diperlukan tindakan keperawatan bagi *caregiver*.

Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan tingkat kecemasan pada *caregiver* bayi yang dirawat di ruang perawatan resiko tinggi.

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua *caregiver* yaitu ibu bayi yang dirawat di ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen dan mengalami kecemasan. Evaluasi tanda dan gejala kecemasan menggunakan instrumen penilaian kecemasan dan depresi yaitu *Hospital Anxiety Depression Scale* (HADS).

Hasil evaluasi terdapat penurunan tanda dan gejala kecemasan pada Klien 1 sebesar 5 skor lebih kecil daripada Klien 2 yaitu sebanyak 8 skor. Terjadi peningkatan kemampuan melakukan tarik napas dalam pada Klien 1 sama dengan Klien 2 yaitu sebesar 16,6%. Serta peningkatan kemampuan melakukan hipnotis 5 jari pada Klien 1 sebesar 71,4% lebih besar dari Klien 2 sebesar 85,7%.

Rekomendasi studi kasus ini adalah untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan kecemasan pada *caregiver* bayi yang dirawat di ruang perawatan bayi resiko tinggi.

Kata kunci : kecemasan, *caregiver*, perawatan bayi resiko tinggi.

1. Mahasiswa
2. Pembimbing

DIII Nursing Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Scientific paper, February 2019
Cristina Wardani¹, Ike Mardiaty Agustin²

Abstract

Case Study of Psychosocial Disorder : Anxiety on Baby's Caregivers in High Risk Baby Care Room at Dr. Soedirman Kebumen State Hospital

Background: Baby care in intensive care is situation that causes stress, anxiety and depression for caregivers. The anxiety conditions have impact on the caring process for high-risk babies, so that it requires nursing care for the caregivers of babies.

Objective: to describe a case study of the anxiety levels of the baby's caregivers in high-risk baby care room.

Method: This research used descriptive method with a case study approach on two mothers of babies treated in the high-risk baby care room at Dr. Soedirman Kebumen State Hospital who experience anxiety. Evaluation of anxiety signs and symptoms used anxiety and depression assessment instruments, namely the Hospital Anxiety Depression Scale (HADS).

Results: The evaluation results showed decrease of signs and symptoms of anxiety of Client 1 by 5 scores that was smaller than Client 2 by 8 scores. Client 1 and Client 2 have an equal increase of ability to overcome anxiety by making deep breaths i.e. 16.6%. There was an increase of ability to perform 5 fingers hypnosis by both clients i.e. Client 1 was 71.4% less than Client 2 of 85.7%.

Recommendation: to improve the provision of anxiety nursing care to caregivers of babies treated in high-risk baby care room.

Keywords: anxiety, caregivers, high risk baby care.

1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
2. Teacher of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bayi baru lahir resiko tinggi yang dilahirkan dalam kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), prematur atau bayi yang lahir dengan penyulit lain akan mudah terserang penyakit. Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa terdapat 5,7% bayi BBLR di Indonesia pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 6,2% pada tahun 2018. Sedangkan prevalensi BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2018 adalah sebesar 6%. Kondisi fisiologis yang tidak stabil menyebabkan bayi baru lahir resiko tinggi membutuhkan perawatan yang intensif dan terpisah dari orang tuanya (Hockenberry dan Wilson, 2011). Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI (2008), bayi baru lahir resiko sedang dan tinggi harus mendapatkan pelayanan perinatologi. Pelayanan Perinatal Resiko Tinggi (Peristi) menciptakan kondisi yang baik bagi ibu dan bayi untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal serta terhindar dari kecacatan dan kematian.

Bayi BBLR membutuhkan dukungan dari keluarga atau yang disebut *caregiver*. Perawatan bayi di ruang perawatan intensif adalah situasi krisis yang menyebabkan stress, cemas, depresi, bahkan *posttraumatic stress* bagi *caregiver* (Lisanti, 2017). Perawatan bayi resiko tinggi di Peristi membutuhkan ruangan khusus dan berbagai peralatan medis seperti inkubator, monitor, infus, alat batu pernapasan, dan sebagainya. Kritisnya kondisi bayi, ketidakmampuan merawat bayi secara langsung, ketidakmampuan melindungi bayi dari nyeri, penggunaan alat-alat medis pada bayi, hingga perpisahan *caregiver* dengan bayi yang baru lahir menyebabkan *caregiver* merasa stres (Noergaard, 2018). Perasaan stress dan cemas yang dialami *caregiver* bayi yang dirawat di ruang perawatan intensif terutama karena kondisi bayi kritis dan takut kehilangan bayinya. Stress pada *caregiver* tidak boleh diabaikan

karena akan membuat *caregiver* tidak dapat merawat bayinya dengan baik (Wong, 2008).

Kecemasan atau ansietas merupakan suatu perasaan tidak santai yang tersamar tanpa adanya penyebab yang jelas karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (Sugimin, 2017). Kecemasan adalah respon emosional ketika pasien atau keluarga merasa ketakutan yang diikuti oleh beberapa tanda dan gejala seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan dan kewaspadaan (Townsend, 2014). Rasa takut adalah penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya, sedangkan kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Ketika merasa cemas, seseorang merasa tidak nyaman atau mungkin merasa memiliki firasat akan terjadi sesuatu yang buruk. Kecemasan dapat menyebabkan perubahan secara fisik maupun psikologis yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi pernapasan, detak jantung, tekanan darah serta mengurangi tingkat energi seseorang sehingga sangat merugikan (Purwaningsih, 2013).

Hasil penelitian Rahayu (2016) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa dari 30 responden, 23,3% mengalami tingkat stress ringan, 26,7% mengalami tingkat stress sedang, 26,7% mengalami tingkat stress parah dan 23,3% sangat parah. Gejala stress yang dialami *caregiver* antara lain mudah marah, mudah tersinggung, cemas dan sulit tidur. Diagnosa penyakit bayi juga mempengaruhi stress dan kecemasan yang dialami *caregiver*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Yeni, dkk (2014) yang menyatakan bahwa *caregiver* yang anaknya memiliki diagnosa komplikasi memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dibandingkan dengan *caregiver* dengan anak yang memiliki diagnosa tunggal. Bayi resiko tinggi membutuhkan penanganan yang intensif menggunakan peralatan medis dan inkubator sehingga *caregiver* tidak bisa langsung bersentuhan dengan bayi. Menurut penelitian Rofi'i (2013), kurangnya kontak fisik antara *caregiver* dengan bayi membuat *caregiver* merasa stress. *Caregiver* juga merasa takut jika bayinya tidak bisa berkembang secara normal.

Kecemasan dapat menjadi masalah klinis jika individu telah jatuh ke dalam kondisi maladaptif. Penelitian yang dilakukan di Royal Women's Hospital Melbourne menunjukkan bahwa 40% ibu dan 36% ayah dari bayi yang lahir prematur mengalami depresi di minggu-minggu pertama. Tingkat kecemasan pada *caregiver* dikhawatirkan akan mempengaruhi pola asuh terhadap bayi (Pace, 2016).

Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen merawat bayi baru lahir sampai dengan umur 28 hari dengan masalah asfiksia, infeksi, prematuritas, BBLR, kelainan kongenital berat, *respiratory distress*, lahir dengan tindakan SC atau vakum ekstraksi, lahir dengan presentasi bokong, muntah, tidak BAB atau BAK > 48 jam, tidak dapat minum, perdarahan tali pusat, kejang, ikterik neonatorum kremer IV-V, dan bayi yang lahir dari ibu HIV, DM, TBC. Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2018 melalui wawancara terhadap tiga *caregiver* klien bayi di ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Ketiga responden mengatakan merasa cemas, gelisah dan takut karena kondisi bayi dan diagnosa penyakit bayi. Salah seorang ibu bayi mengungkapkan merasa sedih karena sejak melahirkan hanya sekali bertemu dengan bayinya kemudian bayinya dirawat terpisah di ruang Peristi. Seorang ayah bayi mengatakan merasa sedih dan stres karena bayinya dirawat selama 11 hari di rumah sakit sedangkan ibu bayi meninggal setelah melahirkan. Ketiga responden juga mengatakan tidak pernah mendapat tindakan keperawatan untuk mengurangi kecemasan dari perawat di rumah sakit.

Berdasarkan masalah di atas, penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Studi Kasus Gangguan Psikososial : Kecemasan pada *Caregiver* Klien Bayi yang Dirawat di Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran Studi Kasus Gangguan Psikososial : Kecemasan pada *Caregiver* Klien Bayi yang Dirawat di Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Studi Kasus Gangguan Psikososial : Kecemasan pada *Caregiver* Klien Bayi yang Dirawat di Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian asuhan keperawatan gangguan psikososial kecemasan pada *caregiver* klien bayi yang dirawat di ruang Peristi.
- b. Menggambarkan diagnosa asuhan keperawatan gangguan psikososial kecemasan pada *caregiver* klien bayi yang dirawat di ruang Peristi.
- c. Menggambarkan intervensi asuhan keperawatan gangguan psikososial kecemasan pada *caregiver* klien bayi yang dirawat di ruang Peristi.
- d. Menggambarkan implementasi asuhan keperawatan gangguan psikososial kecemasan pada *caregiver* klien bayi yang dirawat di ruang Peristi.
- e. Menggambarkan evaluasi asuhan keperawatan gangguan psikososial kecemasan pada *caregiver* klien bayi yang dirawat di ruang Peristi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Rumah Sakit

Meningkatkan pemberian asuhan keperawatan dalam mengatasi kecemasan pada *caregiver* bayi yang dirawat di ruang Peristi.

2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi

Menjadi bahan referensi terkait bidang keperawatan jiwa terutama mengenai gangguan psikososial : kecemasan pada *caregiver* dengan bayi yang mendapat perawatan intensif.

3. Penulis

Mendapatkan pengalaman dan menambah ilmu dalam bidang keperawatan jiwa terutama mengenai studi kasus gangguan psikososial : kecemasan pada *caregiver* dengan bayi yang mendapat perawatan intensif.



DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, H. (2011). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Gramedia Pustaka.
- Afriyeni, N & Sartana. (2016). Gambaran Tekanan dan Beban yang Dialami oleh Keluarga sebagai *Caregiver* Penderita Psikotik di RSJ Prof. H. B. Sa'anin Padang. *Jurnal Ecopsy*. Vol. 3, No. 3, 115-120. <https://media.neliti.com/media/publications/195945-ID-gambaran-tekanan-dan-beban-yang-dialami.pdf> diakses tanggal 20 Februari 2019.
- Baradero, Mary., dkk. (2015). *Seri Asuhan Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri*. Jakarta : EGC.
- Basuki & Sulistyo. (2010). *Metode Penelitian*. Jakarta : Penaku.
- BKKBN. (2011). *Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun)*. Jakarta : Puslitbang Kependudukan-BKKBN.
- Davidson, Gerald C., Neale, Jhon M., & Kring, Ann M. (2012). *Psikologi Abnormal*. (Ed. 9). Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 604/Menkes/SK/VII/2008 Tentang Pedoman Pelayanan Maternal Perinatal pada Rumah Sakit Umum Kelas B, Kelas C dan Kelas D*. Jakarta.
- Evangelista, T., Widodo, Dyah & Widiani, E. (2016). Pengaruh Hipnotis 5 Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sirkumsisi di Tempat Praktik Mandiri Mulyorejo Sukun Malang. *Nursing News*. Vol. 1, No. 2, 63-74. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/424/342> diakses tanggal 27 Januari 2019.
- Febrianti, D., Hamid, A.Y., & Wardani, I.Y. (2015). Gambaran Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi dengan Ansietas Menggunakan Pendekatan *Uncertainty in Illness* dan *Comfort Theory*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 7, No 2, 113-118.
- Hidayat, A.A. (2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A. & Ekaputri, Y. S. (2015). Penerapan Teknik Napas Dalam pada Pasien Diagnosa Keperawatan Ansietas dengan Diabetes Melitus dan Tuberculosis Paru di Ruang Umum RSMM Bogor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. Vol. 3, No. 2, 89-96. <http://ppnijateng.org/wp->

content/uploads/2016/08/Keperawatan-Jiwa_-place-PDF-vol-3-No-2-rev.5-12.pdf diakses tanggal 30 Januari 2019.

Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2011). *Wong's Book Nursing Care of Infant and Children* (9th ed). USA : Mosby Elsevier.

Keliat, B.A., Akemat, Helena & Nurhaeni, H. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*. Jakarta : EGC.

Keliat, B.A., Laela, S. & Mustikasari. (2018). Penurunan Postpartum Blues dan Ansietas Melalui Terapi Thought Stopping dan Terapi Suportif pada Ibu Postpartum dengan Bayi Prematur. *Jurnal Care*, Vol. 6, No. 1, 26-35.

Kozier, B., Berman, A. & Shirlee, J. (2011). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.

Kusumawati, F. & Hartono, Y. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.

Lisanti, A.J., Allen, L. R., Kelly, L. & Cooper, B. M. (2017). Maternal Stress and Anxiety in The Pediatric Cardiac Intensive Care Unit. *American Journal of Critical Care*, 26, 118-125. <http://ajcc.aacnjournals.org/content/26/2/118.full.pdf+html> diakses tanggal 9 Oktober 2018.

[Long, B. C. \(2010\). *Perawatan Medikal Bedah*. Bandung : Yayasan BTPK Padjajaran.](#)

[Manuaba. \(2010\). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.](#)

[Menkes RI. \(2008\). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 604/Menkes/SK/VII/2008.](#)

Noergaard, B., et al. (2018). Father's Stress in a Neonatal Intensive Care Unit. *Advanced Neonatal Care*, 413-422. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29746269> tanggal 8 Oktober 2018.

Nurhalimah. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Jakarta : Salemba Medika.

Pace, C. C. et al. (2016). Evolution of Depression and Anxiety Symptoms in Parents of Very Preterm Infants During the Newborn Period. *JAMA Pediatric*, 9, 863-870. Diakses dari

<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2532578>
tanggal 10 Oktober 2018.

- Padila, Amin, M. & Rizki. (2018). Pengalaman Ibu dalam Merawat Bayi Preterm yang Pernah Dirawat di Ruang Neonatus Intensive Care Unit (NICU) Kota Bengkulu. *Jurnal Keperawatan Silampari*. Vol. 3, No. 2, 1 – 16.
- Potter & Perry. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Pratiwi, S.H., Sari, E.A. & Hernawaty, T. (2017). Level of Anxiety and Depression in Post-Stroke Patients at DR. Hasan Sadikin Hospital Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. Vol. 3, No. 2, 139-144.
- Purwaningsih. (2013). *Derajat Kecemasan Pasien dengan Tindakan Operatif Dapat Diminimalisir dengan Persiapan yang Matang*. Jakarta : EGC.
- Rahayu, S. & Nurhayati, I. A. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Stres Orang Tua pada Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang Dirawat di Unit Perawatan Intensif Neonatus RSUD Dr. Moewardi di Surakarta. *Jurnal Keperawatan Global*, Vol. 1, No. 2, 55-103.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI.
- Rizkiya, dkk. (2017). Pengaruh Teknik 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Klien Gangguan Fisik yang Dirawat di RSUD Kendal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. Vol. 1, No. 2, 1-9.
- Rofi'i, M. & Ivones, J. (2013). Pengalaman Ibu yang Memiliki Bayi Preterm yang Dirawat di Inkubator Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Anak*. Vol. 1, No. 1, 10-17.
- Rudi, M., Widyadharma & Andyana. (2012). Uji Reliabilitas *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) pada Penderita Stroke di RSUP Sanglah Denpasar.
https://www.researchgate.net/profile/Eka_Widyadharma/publication/279861249_RELIABILITY_INDONESIAN_VERSION_OF_THE_HOSPITAL_ANXIETY_AND_DEPRESSION_SCALE_HADS_OF_STROKE_PATIENTS_IN_SANGLAH_GENERAL_HOSPITAL_DENPASAR/links/559c8dff08aee2c16df1799b.pdf diakses tanggal 13 Oktober 2018.
- Rudolph, A. M., Hofman, J & Rudolph, C. (2015). *Buku Ajar Pediatrik Rudolph (Buku Kedokteran)*. Edisi 20. Jakarta : EGC.
- Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan : Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.

- Saryono. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Siwi, A. S., Fatimah, S. & Emaliyawati, E. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan dan Analisis Kebutuhan Orangtua yang Mengalami Kecemasan dengan Bayi Sakit Kritis di NICU RSUD Dr. Margono Sukardjo Purwokerto. *Journal of Holistic Nursing*. <http://journal.ummgl.ac.id/index.php/nursing/article/view/1742/983> diakses tanggal 31 Januari 2019.
- Sugimin. (2017). *Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Unpublished manuscript.
- Supartini. (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
- Townsend, C.M. (2014). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. 6th ed. Philadelphia : F.A Davis Company.
- Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Wibisono, A. (2018). Hubungan Karakteristik Personal dengan Kecemasan pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo. <http://eprints.ums.ac.id/59383/> diakses tanggal 30 Januari 2019.
- Wong, D. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Edisi 6. Jakarta : EGC.
- Yeni, S., Novayelinda, R. & Karim, Darwin. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres Orang Tua pada Anak yang Dirawat di Ruangan Perinatologi. *Jurnal Online Mahasiswa*. Vol. 1, No. 1. <http://portalgaruda.ilkom.unsri.ac.id/index.php?ref=browse&mod=viewarticle&article=186751> diakses tanggal 12 Oktober 2018.
- Yusuf, Ah., Fitryasari, R. & Nihayati, H.E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.

LAMPIRAN





PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Cristina Wardani
NIM/NPM : A01602184
NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M. Kep, Sp. Kep. J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	8/10/2018	Lanjutkan Bab 1	 Ike - m - a -
2	15/10/2018	- P'berikan Bab 1 + 2	 Ike - m - a -
3	23/10/2018	- P'berikan Bab 2 + 3	 Ike - m - a -
4	29/10/2018	- P'berikan bab 3	 Ike - m - a -
5	30/10/18	- P'berikan paragraf	 Ike - m - a -
6	1/11/18	- Ace & P'berikan	 Ike - m - a -

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Cristina Wardani
NIM/NPM : A01602184
NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M. Kep, Sp. Kep. J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	2/ Mei / 18	Acc. Usi Proposal.	

Mengetahui
Ketua Program Studi

Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Cristina Wardani
NIM/NPM : A01602184
NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M. Kep, Sp. Kep. J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	30/ April /18	- P' berikan hasil uji proposre	 Ike. ma.
2.	5/ Mei / 18	- Ace	 Ike. ma.

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

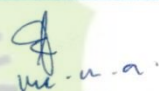
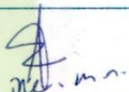
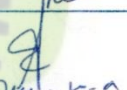
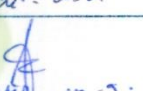




PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Cristina Wardani
NIM/NPM : A01602184
NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M. Kep, Sp. Kep. J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	26 Jan / 2018	- P'bnli Laporan hasil	
2.	6 / Feb / 18	- P'bnli hasil + pembahasan	
3.	11 / Feb / 18	- lanjutan abstrak	
4.	18 / Feb / 18	Ace yg hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Cristina Wardani
NIM/NPM : A01602184
NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M. Kep, Sp. Kep. J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	11/4/2019	Aku hasil ujian	
		RTL : Nagpubi cek pla sionane -	Ike - m . a .



Mengetahui
Ketua Program Studi

S.Kep.Ns.M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
RSUD Dr.SOEDIRMAN

Jl.. Lingkar Selatan, Muktisari Kebumen Telp. (0287) 3873318-381101
Fax: (0287) 385274 Email. rsud@kebumenkab.go.id

Kebumen, 10-01-2019

Nomor : 071/00458/2019

Kepada:

Lampiran :

Yth. Dekan STIKES Muhammadiyah
Gombong

Perihal : Ijin Penelitian

di-
Gombong

Menunjuk surat ijin Pelaksanaan Penelitian/Survey Bupati Kebumen melalui BAP3DA Kab Kebumen Nomor :.071-1/408/ 2018 ,7 Januari 2019, untuk nama:

Nama : Cristina Wardani
NIM : A01602184
Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong
Judul : Studi Kasus Gangguan Psikososial : Kecemasan pada Orang Tua Klien Bayi yang di Rawat Di Ruang Peristi RSUD Dr Soedirman Kebumen
Pembimbing : Kisiwati, S.Kep.Ns
Lapangan (Kepala Ruang Peristi)

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan, mahasiswa tersebut melaksanakan Penelitian di RSUD Dr.Soedirman Kab. Kebumen, Pada tanggal 7 Januari 2019 s / d 7 April 2019

Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terima-kasih.

Pt DIREKTUR RSUD
Dr SOEDIRMAN KEBUMEN
KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIS



Dr IWAN DANARDONO, SP.Rad.M.M.R
Pembina
NIP.196803211999031006

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Cristina Wardani dengan judul **“Studi Kasus Gangguan Psikososial : Kecemasan pada *Caregiver* Klien Bayi yang Dirawat di Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen”**.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

.....2019

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....2019

Peneliti

.....

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong Program Studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **“Studi Kasus Gangguan Psikososial : Kecemasan pada *Caregiver* Klien Bayi yang Dirawat di Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen”**.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan Studi Kasus Gangguan Psikososial : Kecemasan pada *Caregiver* Klien Bayi yang Dirawat di Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen yang dapat memberi manfaat berupa meningkatkan pengetahuan dalam mengatasi kecemasan pada orang tua bayi yang dirawat di ruang Peristi. Penelitian ini akan berlangsung selama 5 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 087738986281.

PENELITI

Cristina Wardani

SKALA KECEMASAN DAN DEPRESI RUMAH SAKIT

“HOSPITAL ANXIETY AND DEPRESSION SCALE” (HADS)

Nama :

Jenis Kelamin/Umur :

Tanggal Pemeriksaan :

Beri tanda rumput atau lingkari jawaban yang paling benar. Jangan berpikir terlalu lama untuk masing-masing jawaban. Jawablah seperti yang anda rasakan sekarang.

1.	Saya merasa tegang atau tidak enak	Hampir selalu	3	A
		Sering sekali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2.	Saya masih senang dengan hal-hal yang dulu saya sukai	Tentu saja sangat suka	0	D
		Tidak begitu suka	1	
		Hanya sedikit suka	2	
		Hampir tidak suka sama sekali	3	
3.	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi.	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakkan.	3	A
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2	
		Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir.	1	
		Tidak sama sekali	0	
4.	Saya bisa tertawa dan melihat sisi lucu dari sesuatu hal.	Sebanyak yang saya selalu bisa lakukan	0	D
		Tidak terlalu bisa sekarang	1	
		Tentu saja tidak begitu banyak sekarang.	2	
		Tidak sama sekali	3	
5.	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya	Terlalu sering	3	A
		Sering	2	
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1	
		Hanya sekali-sekali	0	

6.	Saya merasa ceria	Tidak sama sekali	3	D
		Tidak sering	2	
		Kadang-kadang	1	
		Hampir selalu	0	
7.	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0	A
		Biasanya	1	
		Tidak sering	2	
		Tidak sama sekali	3	
8.	Saya merasa seperti saya dibuat lambat	Hampir selalu	3	D
		Sering kali	2	
		Kadang-kadang	1	
		Tidak sama sekali	0	
9.	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa mual dalam perut	Tidak sama sekali	0	A
		Sekali-sekali	1	
		Agak sering	2	
		Sering sekali	3	
10.	Saya tidak tertarik lagi dengan penampilan saya.	Tentu saja	3	D
		Saya tidak sepeduli seperti yang semestinya.	2	
		Saya mungkin tidak begitu peduli	1	
		Saya peduli seperti biasanya.	0	
11.	Saya merasa gelisah seolah-olah saya sedang dikejar-kejar.	Gelisah luar biasa	3	A
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
12.	Saya ingin senang dengan sesuatu	Sebanyak yang saya bisa lakukan	0	D
		Agak kurang daripada yang pernah saya lakukan	1	
		Tentu saja kurang daripada yang pernah saya lakukan	2	
		Hampir tidak sama sekali	3	
13.	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik	Sering sekali	3	A
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
14.	Saya bisa menikmati membaca buku atau acara radio atau TV yang bagus.	Sering	0	D
		Kadang-kadang	1	
		Tidak sering	2	
		Jarang sekali	3	

Penilaian (Jumlahkan A = Kecemasan; Jumlahkan D = Depresi). Norma-norma di samping ini akan memberikan ide tentang sejauh mana kecemasan dan depresi Anda.	0 – 7 = normal 8 – 10 = <i>borderline</i> normal 11 – 21 = abnormal
--	---



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TARIK NAPAS DALAM

1. PENGERTIAN

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan teknik relaksasi untuk mengurangi ketegangan, kecemasan dan nyeri dengan cara menarik napas dalam.

2. MANFAAT TERAPI TARIK NAFAS DALAM

- a. Ketentraman hati
- b. Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
- c. Tekanan dan ketegangan jiwa menjadi rendah;
- d. Mengurangi tekanan darah;
- e. Tidur lelap;

3. TUJUAN

- a. Mengurangi stress
- b. Menurunkan rasa nyeri dan
- c. Menurunkan kecemasan.

4. LANGKAH-LANGKAH

- a. Tahap Orientasi
 - 1) Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik.
 - 2) Memperkenalkan diri, menanyakan nama klien dan umur klien.
 - 3) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada klien/keluarga klien.
 - 4) Menanyakan persetujuan kesiapan klien.
- b. Tahap Kerja
 - 1) Membaca tasmiyah.

- 2) Mempersiapkan klien dengan menjaga privasi klien dan lingkungan yang nyaman.
 - 3) Mencuci tangan.
 - 4) Meminta klien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen.
 - 5) Melatih klien melakukan napas perut (tarik napas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup).
 - 6) Meminta klien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung).
 - 7) Meminta klien menahan napas hingga 3 hitungan.
 - 8) Meminta klien menghembuskan napas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup).
 - 9) Meminta klien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot.
 - 10) Menjelaskan pada klien untuk melakukan napas dalam bila mengalami kecemasan.
 - 11) Mencuci tangan.
- c. Tahap Terminasi
- 1) Melakukan evaluasi tindakan.
 - 2) Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien.
 - 3) Mencuci tangan.
 - 4) Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR HIPNOTIS 5 JARI

1. Pengertian

Hipnotis lima jari adalah salah satu teknik relaksasi dengan metode pembayangan atau imajinasi dengan menggunakan 5 jari sebagai alat bantu.

2. Tujuan

- a. Mengurangi ansietas
- b. Memberikan relaksasi
- c. Melancarkan sirkulasi darah
- d. Merelaksasikan otot-otot tubuh

3. Indikasi

Terapi ini diindikasikan bagi klien dengan cemas, nyeri ataupun ketegangan yang membutuhkan kondisi relaks.

4. Kontraindikasi

- a. Klien dengan depresi berat
- b. Klien dengan gangguan jiwa.

5. Persiapan pasien

- a. Kontrak waktu, topik dan tempat dengan klien.
- b. Klien diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan.
- c. Jaga privasi klien.
- d. Posisi klien diatur sesuai kebutuhan.

6. Persiapan alat

Modifikasi lingkungan senyaman mungkin bagi klien termasuk pengontrolan suasana ruangan agar jauh terhindar dari kebisingan saat mempraktekkan teknik relaksasi lima jari.

7. Cara kerja

- a. Anjurkan klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin.
- b. Instruksikan klien melakukan relaksasi nafas dalam terlebih dahulu (kurang lebih satu menit) dengan menutup mata.
- c. Tuntun klien melakukan hipnotis lima jari dengan kalimat berikut.

- d. Tautkan ibu jari dengan jari telunjuk. Bayangkan orang yang paling Anda sayangi.
- e. Tautkan ibu jari dengan jari tengah. Bayangkan tempat yang paling ingin Anda kunjungi.
- f. Tautkan ibu jari dengan jari manis. Bayangkan Anda mendapatkan hadiah yang sangat ingin Anda dapatkan.
- g. Tautkan ibu jari dengan kelingking. Bayangkan Anda mendapatkan prestasi.
- h. Tarik nafas perlahan, lakukan sebanyak 3 kali.
- i. Buka mata.



**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN MELAKUKAN TARIK NAPAS
DALAM**

Nama :

Jenis Kelamin/Umur :

Tanggal :

No.	Kemampuan Klien	Ya	Tidak
1.	Mampu meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di perut.		
2.	Mampu menarik napas dalam melalui hidung selama 3 hitungan.		
3.	Mampu merasakan mengembangnya perut.		
4.	Mampu menahan napas selama 3 hitungan.		
5.	Mampu menghembuskan napas perlahan dalam 3 hitungan lewat mulut dengan bibir seperti meniup.		
6.	Mampu mengulangi teknik napas dalam.		

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN MELAKUKAN HIPNOTIS 5 JARI

Nama :

Jenis Kelamin/Umur :

Tanggal :

No.	Kemampuan Klien	Ya	Tidak
1.	Mampu duduk atau berbaring dengan nyaman.		
2.	Mampu melakukan relaksasi napas dalam (kurang lebih satu menit)dengan menutup mata.		
3.	Mampu menautkan ibu jari dengan jari telunjuk sambil membayangkan orang yang paling disayangi.		
4.	Mampu menautkan ibu jari dengan jari tengah sambil membayangkan tempat yang paling ingin dikunjungi.		
5.	Mampu menautkan ibu jari dengan jari manis sambil membayangkan mendapatkan hadiah yang paling ingin didapatkan.		
6.	Mampu menautkan ibu jari dengan jari kelingking sambil membayangkan mendapatkan prestasi.		
7.	Mampu menarik napas perlahan sebanyak 3 kali.		