



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PRE OPERASI
APPENDIXTOMY DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
KECEMASAN MELALUI TERAPI *HYPNOSIS* LIMA JARI
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners

Disusun Oleh:

AGUS WIDODO, S.Kep.

A31801100

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
TAHUN 2019**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PRE OPERASI
APPENDIXTOMY DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
KECEMASAN MELALUI TERAPI *HYPNOSIS* LIMA JARI
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners

Disusun Oleh:

AGUS WIDODO, S.Kep.

A31801100

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
TAHUN 2019**

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : AGUS WIDODO, S.Kep.

NIM : A31801100

Tanda Tangan :



Tanggal : Selasa, 28 Mei 2019



Scanned with
CamScanner

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa
Karya Ilmiah Akhir Ners Yang Berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PRE OPERASI
APPENDIXTOMY DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
KECEMASAN MELALUI TERAPI *HYPNOSIS* LIMA
JARI DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
SRUWENG**

Disusun Oleh:

AGUS WIDODO, S.Kep.

NIM: A31801097

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan
Untuk diujikan pada hari tanggal Maret 2019

Pembimbing,

(Tri Sumarsih, S.Kep., Ns., MNS.)

Mengetahui,



(Eka Riyanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat.)

LEMBAR PENGESAHAN

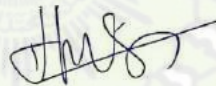
Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : AGUS WIDODO, S.Kep.
NIM : A31801100
Program Studi : Profesi Ners
Judul KIA-N : "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Operasi *Appendixectomy* Dengan Masalah Keperawatan Kecemasan melalui terapi *Hypnosis* 5 Jari di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng"

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.

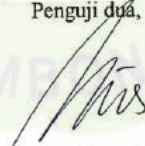
DEWAN PENGUJI

Penguji satu,



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

Penguji dua,



(Tri Sumarsih, S.Kep., Ns., MNS.)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : Maret 2019



Scanned with
CamScanner

**PERYATAAN PERSETUJUAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

Sebagai civitas akademik STIKES Muhammadiyah gombong saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : AGUS WIDODO, S.Kep.
NIM : A31801100
Program Studi : Profesi Ners Reguler B
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PRE OPERASI
APPENDIXTOMY DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KECEMASAN
MELALUI TERAPI *HYPNOSIS* LIMA JARI DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH SRUWENG

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, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal: 08 Oktober 2018

Yang menyatakan,

(AGUS WIDODO, S.Kep.)



Scanned with
CamScanner

v

STIKes Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Alhamdulillah, penulis panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Operasi *Appendixtomy* Dengan Masalah Keperawatan Kecemasan melalui terapi *Hypnosis* 5 Jari di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng” dengan lancar.

Pada kesempatan ini, dengan kerendahan hati penulis menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Kep.Mat. selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Keperawatan.
3. Tri Sumarsih, S.Kep., Ns., MNS. selaku Dosen Pembimbing dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Direktur dan Staff RS PKU Muhammadiyah Sruweng yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan praktik keperawatan.
5. Orang tuaku tercinta dan seluruh keluarga besarku yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan moral dan material untuk dapat menyelesaikan karya tulis ini.
6. Segenap keluarga besar STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ketiga klien beserta keluarga yang telah bekerjasama dengan penulis.
8. Seluruh rekan-rekan perjuangan Profesi Ners Keperawatan Reguler B13 khususnya Angkatan 2018 yang telah sama-sama berjuang dalam menyelesaikan laporan ini.

9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak.

Akhirnya penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan bidang kesehatan pada khususnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Gombong, 14 Februari 2019

(AGUS WIDODO, S.Kep.)



Program Studi Profesi Ners Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTAN, Februari 2019
Agus Widodo¹⁾, Tri Sumarsih²⁾

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PRE OPERASI *APPENDIXTOMY* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KECEMASAN MELALUI TERAPI *HYPNOSIS* 5 JARI DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Latar belakang, Operasi *Appendixtomy* dapat menimbulkan respon psikologi yaitu kecemasan. Dampak yang muncul bila kecemasan tidak segera ditangani antara lain sulit berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan. Salah satu cara mengatasi kecemasan yaitu dengan cara latihan lima jari. Intervensi keperawatan ini dapat mereduksi stress dengan hipnotis diri sendiri (*Self Hypnosis*).

Tujuan umum, Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi *Appendixtomy* dengan masalah keperawatan kecemasan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.

Metode, Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 3 pasien pre operasi *Appendixtomy* yang mengalami masalah kecemasan. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi; lembar observasi, SOP *Hypnosis* 5 jari dan skala kecemasan HARS.

Hasil asuhan keperawatan, Penurunan kecemasan paling banyak terjadi pada pasien 3 dari skor 25 (kecemasan sedang) menjadi skor 16 (kecemasan ringan). Pada pasien 1 dari skor 24 (kecemasan sedang) menjadi skor 17 (kecemasan ringan) dan pasien 2 skor 28 (kecemasan berat) menjadi skor 22 (kecemasan sedang). Untuk peningkatan kemampuan dalam pelaksanaan *Hypnosis* 5 jari yang paling meningkat pada pasien 3 dari skor 0 menjadi 9 dilanjut pasien 2 dari skor 0 menjadi 7 dan pada pasien 1 dari skor 0 menjadi 5.

Rekomendasi, *Hypnosis* 5 jari dapat diaplikasikan untuk mengurangi kecemasan pada klien pre operasi *Appendixtomy*.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan *Appendixtomy*, Kecemasan, *Hypnosis* 5 Jari

Keterangan:

¹⁾ Mahasiswa Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Pembimbing Program Studi Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Minithesis, February 2019
Agus Widodo¹⁾, Tri Sumarsih²⁾

ABSTRACT

THE ANALYSIS NURSING TREATMENT TO PRE OPERATION APPENDECTOMY PATIENTS WITH PROBLEM OF NURSING ANXIETY THROUGH THERAPY 5 FINGER *HYPNOSIS* IN PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG HOSPITAL

Background, *Appendectomy* operation can be caused a psychological response namely anxiety. The impact that arises if anxiety does not immediately handle such as difficult to be a focus and understand events during treatment. One of the ways to solve the anxiety problem is by five fingers training. This intervention in nursing will reduce their stress with (*Self Hypnosis*).

Objective, Explaining of nursing treatment on nursing patient pre operation be appendectomy with the problem of nursing anxiety at PKU Muhammadiyah Sruweng Hospital.

Method, The scientific paper used a descriptive case study design. The subjects are 3 pre-operation *Appendectomy* patients that have an anxiety problem. Data collection ere was taken by observation, interview and documentation study. The instruments that are used this research include; observation paper, SOP of 5 finger *Hypnosis* and HARS anxiety scale.

Results of nursing treatment, The reduction of anxiety most happen on the 3rd patient from a score of 25 (medium anxiety) to be a score of 16 (low anxiety). The 1st patient has to change from the score of 24 (medium anxiety) to be the score 17 (low anxiety) and the 2nd patient has score 28 (heavy anxiety) to be the score of 22 (medium anxiety). For improvement ability in implementation 5 finger *Hypnosis*, the most increasing done by the 3rd patient from a score of 0 to be 9, then it is continued by the 2nd patient f rom the score 0 to be 7 and the 1st patient from score 0 to 5.

Recommendation, The 5 finger *Hypnosis* can be applied to reduce the anxiety problem of patient pre operation *Appendectomy*

Keywords: *Nursing Treatment Appendectomy, Anxiety, 5 Finger Hypnosis*

Information:

¹⁾ Bachelor Nursing Student STIKes Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer STIKes Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	4
C. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	7
1. Pengertian.....	7
2. Penyebab.....	7
3. Manifestasi klinik.....	8
4. Klasifikasi.....	8
5. Manifestasi klinis.....	10
6. Pemeriksaan penunjang.....	10
7. Patofisiologi.....	12
8. Penatalaksanaan.....	13

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	14
1. Pengertian.....	14
2. Batasan karakteristik.....	14
3. Faktor penyebab.....	17
4. Rentang respon ansietas.....	17
5. Dampak kecemasan.....	19
6. Patofisiologis kecemasan.....	20
7. Instrumen untuk mengukur kecemasan.....	20
C. Konsep Hypnosis 5 Jari.....	20
1. Pengertian.....	21
2. Prosedur pelaksanaan.....	21
D. Asuhan Keperawatan Kecemasan.....	21
1. Fokus pengkajian.....	21
2. Diagnosa keperawatan.....	22
3. Tujuan dan criteria hasil.....	22
4. Intervensi (berdasarkan penelitian terkini dan buku teks).....	26
E. Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis /Desain KIA-N menggunakan Desain Studi Kasus Deskriptif	28
B. Subjek Studi Kasus.....	28
C. Fokus Studi Kasus.....	29
D. Definisi Operasional.....	29
E. Instrumen Studi Kasus.....	30
F. Metode Pengumpulan Data.....	30
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	33
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	33
I. Etika Studi Kasus.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik.....	36
1. Visi dan misi RS PKU Muhammadiyah Sruweng.....	36
2. Gambaran RS PKU Muhammadiyah Sruweng.....	36

3. Jumlah kasus.....	38
4. Upaya pelayanan dan penanganan.....	38
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan (3 Pasien).....	38
1. Ringkasan proses pengkajian.....	38
2. Diagnosa keperawatan.....	45
3. Rencana asuhan keperawatan.....	46
4. Implementasi.....	46
5. Evaluasi.....	49
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	50
D. Pembahasan.....	55
1. Analisis karakteristik klien /pasien.....	55
2. Analisis masalah keperawatan.....	56
3. Analisis tindakan keperawatan pada diagnosa keperawatan utama.....	58
4. Analisis tindakan keperawatan sesuai dengan hasil penelitian...	60
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4.1 Tanda dan Gejala Kecemasan Sebelum dan Sesudah.....	50
Tabel 4.2 Evaluasi Kemampuan Melakukan <i>Hypnosis</i> 5 Jari Klien 1.....	52
Tabel 4.3 Evaluasi Kemampuan Melakukan <i>Hypnosis</i> 5 Jari Klien 2.....	53
Tabel 4.4 Evaluasi Kemampuan Melakukan <i>Hypnosis</i> 5 Jari Klien 3.....	54
Tabel 4.5 Evaluasi Kemampuan Melakukan <i>Hypnosis</i> 5 Jari Klien 1,2,3...	55



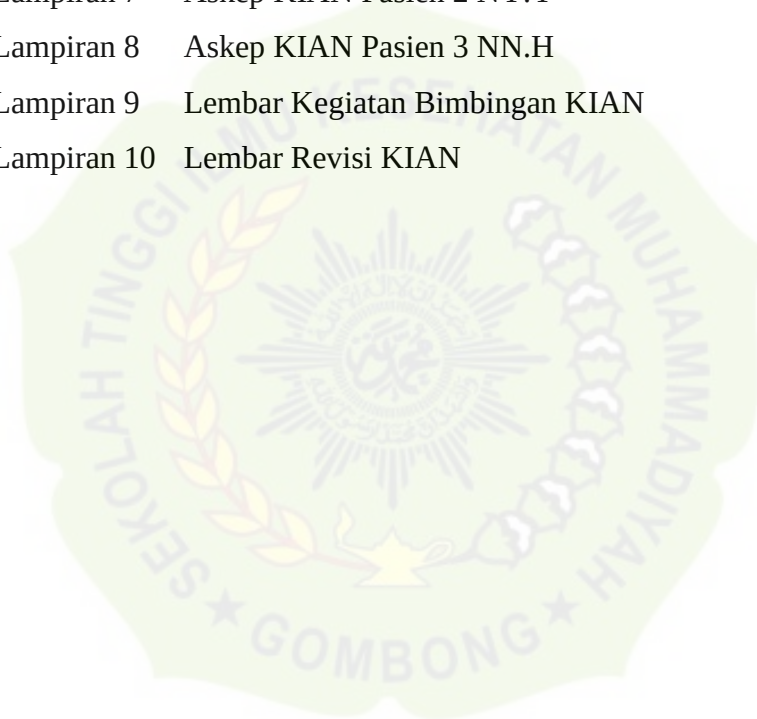
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas.....	17
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	27



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Menjadi Responden / <i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Lembar Permohonan menjadi responden
Lampiran 3	Lembar SOP <i>Hypnosis</i> 5
Lampiran 4	Lembar Kuesioner HARS
Lampiran 5	Lembar Observasi <i>Hypnoterapy</i> 5 Jari
Lampiran 6	Askep KIAN Pasien 1 NY.M
Lampiran 7	Askep KIAN Pasien 2 NY.Y
Lampiran 8	Askep KIAN Pasien 3 NN.H
Lampiran 9	Lembar Kegiatan Bimbingan KIAN
Lampiran 10	Lembar Revisi KIAN



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu penyakit inflamasi yang sering terjadi pada sistem pencernaan manusia diantaranya *appendiksitis*. *Appendiksitis* adalah peradangan dari apendiks periformis dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering (Dermawan & Rahayuningsih, 2014). Sedangkan *apendiks* merupakan perluasan sekum yang rata-rata penjangnya 10 cm dan ujung *apendiks* terletak di berbagai lokasi, terutama dibelakang sekum (Muttaqin & Sari, 2011). *Appendiksitis* lebih sering diderita oleh laki-laki daripada wanita dan prevalensinya pada remaja lebih sering dari pada orang dewasa (Suratun & Lusiana, 2010). Penyakit *appendiksitis* akut menjadi salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen.

Angka kejadian *appendiksitis* di dunia mencapai 3442 juta kasus tiap tahun (Stacroe, 2013). Statistik di Amerika mencatat setiap tahun terdapat 30-35 juta kasus *appendiksitis*. Penduduk di Amerika 10% menjalani *appendiktomi* (pembedahan untuk mengangkat *apendiks*). Prevalensi *appendiksitis* di Asia pada tahun 2013 adalah tercatat sebanyak 4,8% penduduk dari total populasi. Sedangkan di Indonesia menurut hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), *appendiksitis* menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya, pada tahun 2013 jumlah penderita *appendiksitis* di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2014 sebesar 596.132 orang. Data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan pada tahun 2014 jumlah kasus *appendiksitis* sebanyak 1.355 penderita dan 190 penderita diantaranya menyebabkan kematian.

Terapi yang sering dilakukan pada pasien *appendiksitis* adalah operasi. Sejalan dengan pendapat Ludeman, (2015) pengobatan yang paling baik pada manajemen penanganan pasien *appendiksitis* adalah operasi. Dalam waktu 48 jam harus dilakukan. Penderita di obsevarsi, istirahat dalam posisi *fowler*, diberikan

antibiotik dan diberikan makanan yang tidak merangsang peristaltik, jika terjadi perforasi diberikan drain diperut kanan bawah.

Pembedahan atau operasi yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologis maupun psikologi pada pasien. Salah satu respon psikologis yang biasanya muncul pada pasien pre operasi adalah kecemasan. Kecemasan adalah salah satu perasaan subjektif yang dialami seseorang terutama oleh adanya pengalaman baru, termasuk pada pasien yang akan mengalami tindakan *invasif* seperti pembedahan yang ditunjukkan melalui ekspresi marah, bingung, apatis atau mengajukan pertanyaan (Soewito, 2017).

Kecemasan sebenarnya berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberi sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan. Cemas disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas. Termasuk di dalamnya pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan (Muttaqin & Sari, 2011). Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (seperti; gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat dan lain-lain) dan gejala-gejala psikologis (seperti; panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi dan sebagainya). Perbedaan intensitas kecemasan tergantung pada keseriusan ancaman dan efektivitas dari operasi-operasi keamanan yang dimiliki seseorang. Mulai munculnya perasaan-perasaan tertekan, tidak berdaya akan muncul apabila orang tidak siap menghadapi ancaman (Pratiwi, 2010).

Kecemasan pada pasien pre operasi *appendixectomy* dapat timbul karena kurangnya kesiapan psikologis terhadap pembedahan. Beberapa pasien kadang tidak mampu mengontrol kecemasan secara *konstruktif* yang merupakan penyebab utama terjadinya perilaku psikologis. Kecemasan yang berlebihan serta syok atau suatu keadaan serius yang terjadi jika sistem *kardiovaskuler* tidak mampu mengalirkan darah keseluruh tubuh dengan jumlah yang memadai, maka pada umumnya dapat disertai dengan peredaran yang buruk dan gangguan perfusi organ vital, seperti jantung dan otak. Hal ini akan berakibat buruk, karena apabila tidak segera diatasi akan meningkatkan tekanan darah dan pernafasan. Intervensi

keperawatan yang tepat diperlukan untuk mempersiapkan klien baik secara fisik maupun psikis sebelum dilakukan operasi (Efendy, 2008).

Dampak yang mungkin muncul bila kecemasan pasien pre operatif tidak segera ditangani, yang pertama pasien dengan tingkat kecemasan tinggi tidak akan mampu berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan dan prosedur. Kedua, harapan pasien terhadap hasil, pasien mungkin sudah memiliki gambaran tersendiri mengenai pemulihan setelah pembedahan. Ketiga, pasien akan merasa lebih nyaman dengan pembedahan jika pasien mengetahui momen yang dihadapi pada saat hari pembedahan tiba. Keempat, pasien mungkin memerlukan penjelasan mengenai nyeri yang akan di rasakan setelah operasi.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Soewito, (2017) menunjukkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *appendiksitis* didapatkan bahwa sebagian besar respon dan mempunyai tingkat kecemasan yaitu sebanyak 27 responden (64.3%) dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak (35.7%).

Saat ini telah banyak dikembangkan terapi keperawatan untuk mengatasi kecemasan dan nyeri, seperti relaksasi nafas dalam, imajinasi terbimbing, pernafasan *diafragma*, relaksasi otot *progresif*, *masase*, *yoga* dan lainnya. Salah satu cara mengatasi kecemasan yaitu dengan cara latihan lima jari. Intervensi keperawatan ini dapat mereduksi stress yaitu dengan hipnotis diri sendiri (*Self Hypnosis*). Latihan ini bermanfaat dalam penanganan kecemasan pada pasien karena merupakan pendekatan untuk mendorong proses kesadaran *volunteer* untuk tujuan mempengaruhi pikiran seseorang, persepsi, perilaku, atau sensasi (Dossey, 2009).

Hipnosis 5 jari merupakan salah satu bentuk (*Self Hypnosis*) yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Manfaat *hypnosis* 5 jari adalah dapat meningkatkan semangat, menimbulkan kedamaian di hati dan mengurangi ketegangan (Keliat dkk, 2011).

Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian Widyanti (2013) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kecemasan sesudah diberikan latihan lima jari antara kelompok yang mendapatkan latihan lima jari dengan

kelompok yang tidak mendapatkan teknik lima jari pada pasien pre operasi di RSUD Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat. Adapun penelitian yang terkait dengan tehnik lima jari adalah penelitian Adin (2004) menyatakan bahwa ada pengaruh hipnosis 5 jari terhadap penurunan kecemasan pasien kanker leher rahim di ruang kandungan RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Berdasarkan data yang diperoleh pada saat studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng tercatat ditahun 2017 dengan kasus *appendiksitis* sebanyak 79 penderita sedangkan pada tahun 2018 dari bulan Maret-Juni 2018 insidensi *appendiksitis* sejumlah 30 kasus. Berdasarkan jumlah pasien *appendiksitis* tersebut, terdapat sebanyak 17 pasien yang menjalani operasi *appendixtomy*. Selain itu penulis juga melakukan wawancara dengan 5 pasien pre operasi *appendixtomy*, 3 diantaranya mengatakan sangat cemas dan khawatir akan operasi yang akan dijalannya esok, ada perasaan takut kalau terjadi kegagalan dalam operasi, sedangkan 2 pasien lainnya mengatakan sulit tidur karena memikirkan operasi yang akan dilakukan terhadap dirinya, khawatir dan tegang kalau operasinya akan terasa sakit. Selain itu penulis juga mendapatkan informasi dari perawat bahwa tindakan keperawatan untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi yang sudah dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng selama ini yaitu dengan memberikan penyuluhan dan dengan metode tarik nafas dalam.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Operasi *Appendixtomy* Dengan Masalah Keperawatan Kecemasan melalui terapi *Hypnosis* 5 Jari di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi *Appendixtomy* dengan masalah keperawatan kecemasan melalui terapi *Hypnosis* 5 Jari di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu mengidentifikasi pengkajian pada pasien pre operasi *appendixotomy* dengan masalah keperawatan kecemasan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien pre operasi *appendixotomy* dengan masalah keperawatan kecemasan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien pre operasi *appendixotomy* dengan masalah keperawatan kecemasan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pada pasien pre operasi *appendixotomy* dengan masalah keperawatan kecemasan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien pre operasi *appendixotomy* dengan masalah keperawatan kecemasan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan pada pasien pre operasi *appendixotomy* dengan masalah keperawatan kecemasan melalui terapi *hypnosis* 5 jari di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.

C. Manfaat Penulisan

Penulisan ini diharapkan akan dapat memberikan banyak manfaat kepada berbagai pihak yaitu:

1. Bagi profesi keperawatan

Laporan Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan, tambahan serta wawasan bagi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi *appendixotomy* dengan masalah keperawatan ansietas melalui terapi hipnosis 5 jari sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan.

2. Bagi institusi rumah sakit

Laporan Ilmiah Akhir ini dapat ditelaah untuk dijadikan standar operasional prosedur sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi ansietas pada pasien pre operasi *appendixtomy*.

3. Bagi institusi pendidikan

Laporan Ilmiah Akhir ini dapat memberikan referensi serta masukan tentang asuhan keperawatan pada pasien pre operasi *appendixtomy* dengan masalah keperawatan ansietas melalui terapi *hypnosis* 5 jari. Laporan Ilmiah Akhir ini dapat dijadikan *literature* dan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Adin, M. (2007). *Pengaruh Hypnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Kanker Leher Rahim*. Skripsi. Fakultas kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta
- Aditya. (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*, Surakarta: Poltekkes Kemenkes Surakarta
- Bungin, Burhan. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Raja Grafindo. Persada. Jakarta.
- Dermawan, D., & Rahayuningsih, T. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kaplan & Saduck. (2006). *Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis, Edisi Ketujuh Jilid Dua*. New York: New York University Medical Center.
- Keliat, B.A., dkk. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta: EGC.
- Ludeman, (2015). *The pathology of diverticular disease*. Di akses dari <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1521691802902970>. September 2018.
- Mansjoer Arif, dkk. (2008). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jilid 2. Jakarta. Media Aesculapius.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika
- NANDA (2015). *International Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohusodo, S. (2006). *Stres dan Kecemasan, Kumpulan makalah Simposium Stress dan Kecemasan*, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Soewito, B. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau*. Jurnal Keperawatan Volume 5, Nomor 2.

Stuart & Sundeens. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC.

Suratun & Lusianah. (2010). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Gastrointestinal*. Jakarta: Trans Info Media.

Sugiyono. (2016). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT). *Apendisitis Menempati Urutan Tertinggi tahun 2013*.

Wong, D. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan*. Jakarta: EGC.



HALAMAN LAMPIRAN

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Agus Widodo, S.Kep
NIM : A31801100
Judul : “Analisis asuhan keperawatan pada pasien pre operasi apendiktomi dengan masalah keperawatan kecemasan melalui terapi hypnosis 5 jari di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng”.

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama (initial) :
Alamat :
Jenis Kelamin :
Usia : Tahun
Pendidikan :
Pekerjaan :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Saksi,

(.....)

Sruweng, Februari 2019

Yang bertanda tangan,

(.....)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

DiRS PKU Muhammadiyah Sruweng

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agus Widodo, S.Kep

NIM : A31801100

Alamat: JL. Yos Sudarso Barat Gombong (STIKES Muhammadiyah Gombong)

Adalah mahasiswa program profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong, akan melakukan studi kasus tentang “Analisis asuhan keperawatan pada pasien pre operasi apendiktomi dengan masalah keperawatan kecemasan melalui terapi hypnosis 5 jari di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng”. Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Sruweng, Februari 2019

Peneliti

(.....)

SOP HIPNOSIS 5 JARI
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TINDAKAN HIPNOSIS LIMA JARI
TERHADAP KLIEN KECEMASAN

Pengertian	Memberikan perasaan nyaman, ketenangan kepada klien yang mengalami kecemasan dengan membimbing klien melakukan hipnosis lima jari.
Tujuan	Menurunkan tingkat kecemasan klien. 3. Memberikan perasaan nyaman, dan tenang.
Kebijakan	2. Klien dengan kecemasan
Petugas	Mahasiswa
Peralatan	Alat tulis
Prosedur Pelaksanaan	Tahap Pra Interaksi Melihat data tingkat kecemasan klien
	Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama klien 2. Memperkenalkan diri 3. Menanyakan perasaan klien hari ini 4. Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur 6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien
	Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi klien (duduk/berbaring) 3. Mengatur lingkungan yang nyaman dan tenang 4. Meminta klien untuk tarik nafas dalam terlebih dahulu sampai klien benar-benar nyaman 5. Meminta klien untuk memejamkan kedua matanya 6. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk, bayangkan kondisi saat sehat, 7. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari tengah, bayangkan bahwa klien berada di tengah-tengah orang yang sayangi sehingga klien benar-benar merasa bahagia, 8. Selanjutnya meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari manis, bayangkan prestasi yang pernah klien capai sehingga klien merasa berharga bagi keluarga dan orang lain, 9. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari kelingking, bayangkan tempat terindah yang pernah klien kunjungi sehingga klien merasakan kembali situasi yang bahagia itu.

	10. Meminta klien sekarang untuk tarik nafas, hembuskan pelan-pelan melalui mulut sebanyak 2 kali, sambil meminta klien untuk membuka matanya pelan-pelan.
	Tahap Terminasi 1. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan 2. Meminta klien untuk menyebutkan langkah-langkah hipnosis lima jari 3. Memberikan reinforcement positif kepada klien 4. Rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat, tanggal) Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 5. Mengisi dalam lembar observasi kegiatan klien



Lampiran 4

Lembar Kuesioner HARS

**HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY
(HARS)**

Identitas :

No Responden :

Tanggal :

Skor : 0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = berat sekali

Total skor : kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21- 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing					

	- Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak					
4	Gangguan tidur - Sukar masuk tidur - Terbangun malam hari - Tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi-mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobbi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatik (otot) - Sakit dan nyeri di otot-otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil					
8	Gejala somatik (sensorik) - Tinitus - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler - Takikardia - Berdebar - Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratori - Rasa tertekan atau sempit di dada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas - Napas pendek/sesal					

11	Gejala gastrointestinal - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar di perut - Rasa penuh atau kembung - Mual - Muntah - Buang air besar lembek - Kehilangan berat badan - Sukar buang air besar (konstipasi)					
12	Gejala urogenital - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi praecoeks - Ereksi hilang - Impotensi					
13	Gejala otonom - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah					

Jumlah skor :

Kesimpulan :() Kecemasan ringan
 () Kecemasan sedang
 () Kecemasan berat
 () Kecemasan berat sekali (panik)

Lampiran 5

Lembar Penilaian Observasi Hipnosis 5 jari

**LEMBAR OBSERVASI
HIPNOTERAPI 5 JARI**

Inisial :

No. Responden :

Peneliti memberi tanda “V” pada kolom tanggapan yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan klien.

NO	TANGGAL	KEGIATAN	DILAKUKAN	
			YA	TIDAK
		1. Klien bisa membaca tasmiyah		
		2. Klien dapat mengatur posisi senyaman mungkin		
		3. Klien dapat mengatur sendiri lingkungan yang nyaman dan tenang		
		4. Klien dapat melakukan relaksasi nafas dalam terlebih dahulu sampai terasa nyaman		
		5. Klien dapat memejamkan keduabelah matanya		
		6. Klien dapat membayangkan kondisi saat sehat (Sambil menyatukan ibu jari dan jari telunjuk)		
		7. Klien dapat membayangkan bahwa klien berada di tengah-tengah orang dia sayangi sehingga klien merasa bahagia (sambil menyatukan ibu jari dengan jari tengah)		
		8. Klien dapat membayangkan prestasi yang pernah klien capai sehingga klien merasa berharga bagi dan orang lain (sambil menyatukan ibu jari dengan jari manis)		
		9. Klien dapat membayangkan tempat terindah yang pernah klien kunjungi sehingga klien merasakan kembalಿಸituasi yang bahagia (sambil menyatukan ibu jari		

		dengan jari kelingking)		
		10. Klien dapat melakukan tarik nafas,hembuskan pelan – pelan melalui mulut sebanyak 2 kali ,sambil meminta klien untuk membuka matanya pelan - pelan .		

