

**ANALISIS PENERAPAN HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER REKTAL  
DIRSUD PROF. DR. H. M. ANWAR MAKKATUTUBANTAENG  
TAHUN 2024**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**OLEH :**

**MAQFIRA, S. Kep**

**NIM. D2412028**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
2025**

**ANALISIS PENERAPAN HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER REKTAL  
DIRSUD PROF. DR. H. M. ANWAR MAKKATUTU BANTAENG  
TAHUN 2024**

**KARYA ILMIAH NERS**

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi  
Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



**OLEH :**

**MAQFIRA, S.Kep**

**NIM. A2012028**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
2025**

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**ANALISIS PENERAPAN HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP**  
**TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER REKTAL**  
**DIRSUD PROF. DR. H. M. ANWARMAKKATUTU BANTAENG**  
**TAHUN 2024**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Oleh:

MAQFIRA, S.Kep  
NIM D2412028

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Disetujui  
Tanggal, 08 Mei 2025

Pembimbing



Andi Nurlaela Amin, S.Kep.Ns, M.Kes  
NIDN. 0902118402

## LEMBAR PENGESAHAN

**Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Analisis Penerapan Hipnosis  
Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Rektal  
Di Rsud Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng Tahun 2024**

Oleh :

Maqfira, S.Kep  
D2412028

“Ini Telah Disetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Dihadapan Tim Penguji

Pada Tanggal 2 Juni 2025

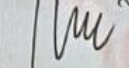
1. Penguji I

Hamdana, S.Kep, Ns, M.Kep  
NIDN : 0927108801

(  )

2. Penguji II

Dr. Muriyati, S.Kep, Ns, M.Kes  
NIDN : 0926097701

(  )

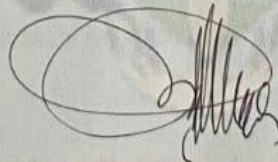
3. Pembimbing

Andi Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes  
NIDN : 0902118402

(  )

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Andi Nurlaela Amin, S.Kep., Ns., M. Kes  
NRK. 198411020110102028

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maqfira, S.Kep

NIM : D 24 12 028

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2024

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KTI saya yang berjudul: "Analisis Penerapan Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Rektal di RSUD.Dr.H.M Anwar Makkatutu Bantaeng Tahun 2024"

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Bulukumba, 06 Mei 2024



(Maqfira, S.Kep)

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT berkat rahmat dan karuniah-Nya sehingga dalam hal ini penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi penelitian dengan judul “Analisis Penerapan Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Rektal di RSUD.Dr.H.M Anwar Makkatutu Bantaeng Tahun 2024” (Karya Ilmiah Akhir Ners) KIAN ini merupakan syarat untuk memperoleh gelar (Ners) pada Program Studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersama dengan ini, izinkan saya memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba
2. Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba dan selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji (Karya Ilmiah Akhir Ners) KIAN ini.
3. Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku wakil ketua I pada bidang akademik, riset, dan inovasi yang telah membantu merekomendasikan pelaksanaan penelitian ini.
4. A. Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Program Studi Profesi Ners sekaligus pembimbing utama saya yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan (Karya Ilmiah Akhir Ners) KIAN ini.

5. Hamdan, S.Kep, Ns, M.Kep selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji (Karya Ilmia Akhir Ners) KIAN ini.
6. Bapak/ibu Dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
7. Khususnya kepada cinta pertama dan panutanku, Ayahanda tercinta Muh. Said, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku kuliah. Namun beliau mampu mendidik, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu berada di posisi saat ini.
8. Pintu surgaku, Ibunda Hardiati dan Tante tercinta ibu Safiah, yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi serta do'a hingga penulis berada di posisi ini.
9. Kepada saudara dan saudari saya, kakak saya Asisa Sakiah Putri, Adik saya Nurul Islamia dan Muhammad Afif Ahwal, terimakasih telah membersamai meniti pahitnya kehidupan hingga diusia sekarang dan menjadi tempat bertukar cerita untuk saling menguatkan.
10. Kepada pemilik Nim D1907054 terimakasih telah mejadi bagian dari perjalanan penulis. Telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat untuk pantang menyerah.

11. Teman-teman Ners angkatan 2024 yang telah memberikan dukungan dan bantuan sehingga proposal ini dapat terselesaikan.

12. Terakhir terima kasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai masalah dan jalan hidup yang datang silih berganti.

Dan semua pihak yang telah membantu menyelesaikan karya Ilmiah Akhir Ners ini, mohon maaf atas segala kesalahan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugrahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua.

Bulukumba, 20 Mei 2024

Maqfira, S.Kep

## ABSTRAK

**Analisa Penerapan Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Rektal Di RSUD Prof. DR. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng Tahun 2024. Maqfira<sup>1</sup>, A.Nurlaela Amin<sup>2</sup>**

**Latar Belakang:** Kanker merupakan kelainan yang timbul akibat perkembangan sel abnormal yang bermutasi diluar kendali dan memiliki kemampuan untuk merusak dan menyebar dalam jaringan tubuh lainnya, sehingga menjadikan kanker sebagai salah satu penyebab mortalitas di dunia. Kanker Rektum adalah kanker yang terjadi di rectum akibat keganasan yang berasal dari jaringan usus besar pada sistem pencernaan. Kanker kolorektal/rektum menjadi kasus kanker terbanyak ketiga di seluruh dunia. Ada beberapa dampak yang ditimbulkan pada penderita kanker rectum salah satunya adalah kecemasan. Adapun solusi atau penatalaksanaan non farmakologis untuk penurunan tingkat kecemasan yaitu dengan melakukan Hipnosis lima jari. Hipnosis lima jari merupakan terapi generalis yang dapat menimbulkan relaksasi dan menenangkan dengan cara mengingat kembali.

**Tujuan:** Mampu melaksanakan Analisa Keperawatan secara komprehensif kepada pasien dengan masalah kanker rektum.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus adalah rencana penelitian yang dirancang sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti.

**Hasil penelitian:** Berdasarkan analisa data didapatkan diagnosis keperawatan ansietas, maka intervensi yang diberika yaitu terapi hipnosis (Hipnosis lima jari), implementasi dilakukan setiap 2 kali sehari selama 4 hari berturut-turut, didapatkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi adalah kecemasan sedang (26 score) kemudian setelah dilakukan intervensi menurun menjadi kecemasan ringan (18 score).

**Kesimpulan dan saran:** Adapun kesimpulan yaitu sesuai dengan hasil yang didapatkan, bahwa pemberian terapi hipnosis lima jari dapat menurunkan tingkat kecemasan pada Tn.S dan hal tersebut sama dengan jurnal-jurnal yang terkait. Bagi institusi pelayanan dan profesi keperawatan diharapkan agar selalu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal pada pasien sedangkan bagi institusi pendidikan diharapkan dijdikan sebagai pedoman untuk penelitian selanjutnya oleh para peneliti.

**Kata Kunci :** Hipnosis lima jari, Tingkat Kecemasan.

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	ix
ABSTRAK .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB I .....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan penulisan .....	5
C. Ruang Lingkup.....	7
D. Manfaat Penulis.....	7
E. Metode Penulisan.....	8
F. Sistematika Penelitian .....	8
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Umum Penyakit .....	9
1. Defenisi .....	9
2. Etiologi.....	10
3. Patofisiologi .....	11
4. Manifestasi Klinis .....	12
5. Komplikasi .....	14

6. Penatalaksanaan .....	15
B. Konsep Keperawatan .....	18
1. Pengkajian .....	18
2. Diagnosis Keperawatan.....	19
3. Intervensi Keperawatan.....	20
4. Implementasi Keperawatan .....	20
5. Evaluasi Keperawatan.....	20
BAB III.....	34
METODE PENELITIAN .....	34
A. Rancangan penelitian .....	34
B. Populasi dan Sampel .....	34
C. Tempat dan Waktu penelitian .....	35
D. Studi Outcome.....	35
E. Etik Penelitian .....	36
BAB IV .....	38
HASIL DAN DISKUSI.....	38
A. Analisa Pengkajian Pasien .....	38
B. Analisa Diagnosis Keperawatan .....	39
C. Analisa Intervensi Keperawatan .....	41
D. Analisa Implementasi Keperawatan.....	42
BAB V.....	51
PENUTUP.....	51
A. Kesimpulan .....	51

B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA .....	53

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker merupakan suatu penyakit yang tidak menular dan degeneratif. Kanker adalah kelainan yang timbul akibat berkembangnya sel-sel abnormal yang bermutasi di luar kendali dan memiliki kemampuan untuk merusak dan bermetastasis (menyebar) dalam jaringan tubuh lainnya, sehingga menjadikan kanker sebagai salah satu penyebab mortalitas di dunia dan kanker rektum adalah kanker yang terjadi di rectum akibat keganasan yang berasal dari jaringan usus besar pada sistem saluran cerna (Aswan & Hanriko, 2023).

Kanker kolorektal merupakan kanker yang menyerang usus besar, yakni bagian akhir dari sistem pencernaan (Lewandowska A et al., 2022). Kanker kolorektal atau rektum menjadi kasus kanker terbanyak ketiga di seluruh dunia (WHO, 2022) . Berdasarkan survey Globacan (2022), insiden kanker kolonrektal di seluruh dunia mencapai 1.9269.425 kasus atau sebanyak 9,6% dari total kasus kanker di seluruh dunia dengan angka kematian sebanyak 904.019 kasus. Di Indonesia, pada tahun 2022 kanker kolonrektal menduduki peringkat ke 4 dengan jumlah kasus sebanyak 35.676 (8.7% dari seluruh kasus kanker di Indonesia) dan angka kematian mencapai 19.255 kasus (Globacan, 2022). Insidensi kanker terus mengalami peningkatan, baik di negara berpenghasilan tinggi maupun di negara berpenghasilan rendah. (Atlanta & Georgia, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh penulis di RSUD. Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng, diperoleh pada tahun 2021 tercatat sebanyak 10 kasus yang terjadi, kemudian mengalami peningkatan kejadian sebanyak 12 kasus pada tahun 2022 dan 13 kasus pada tahun 2023.

Diagnosis kanker sangat mempengaruhi kehidupan individu dan memberikan dampak secara fisik maupun psikologis bagi pasien kanker. Kecemasan merupakan respon emosi individu yang timbul karena menghadapi konflik, masalah dan ketengangan, kecemasan yang bermakna mempengaruhi kehidupan sosial, pekerjaan dan hal-hal penting lainnya yang merupakan gejala gangguan kecemasan sosial atau fobia sosial. Kecemasan pada pasien kanker mengalami peningkatan sebesar 2,7 kali lipat dibandingkan dengan populasi umum (Goerling et al., 2023).

Pasien kanker dengan kecemasan dapat meningkatkan perasaan sedih, putus asa, pesimis, merasa diri gagal, tidak puas akan kehidupannya, merasa lebih buruk jika dibandingkan hidup orang lain, penilaian rendah terhadap tubuhnya, dan merasa tidak berdaya. Gejala yang dialami misalnya gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, nyeri abdomen dan sesak nafas serta perubahan perilaku seperti gelisah, berbicara cepat, reaksi terkejut (Hermanto et al., 2020a).

Penelitian terbaru menyoroti bahwa kecemasan tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang, tetapi juga dapat memiliki dampak negatif yang signifikan pada kesehatan fisik, termasuk sistem kardiovaskular, pencernaan dan imun (Agnesya, n.d.). Imunitas

atau sistem kekebalan tubuh adalah respon tubuh terhadap bahan asing. Imunitas diartikan juga sebagai kekuatan atau daya terhadap penyakit khususnya penyakit infeksi. Sedangkan respon imun merupakan reaksi yang dikoordinasikan oleh sel dan molekul mikroba atau agen lain. Oleh karena itu, jika dalam kondisi kekebalan tubuh menurun, maka pertahanan tubuh akan menurun dan tubuh dapat dengan mudah diserang oleh penyakit dan kemudian sakit. Sistem imun manusia dapat terganggu karena faktor kecemasan dan stres psikologis yang dapat mengganggu komunikasi sistem saraf, sistem hormon (endokrin) dan kekebalan tubuh. Ketiga sistem ini berdialog satu dengan yang lain melalui bahasa kimia alami dan harus berproses dengan koordinasi yang kuat untuk hasil yang efisien (Ramie, 2022).

Bila kondisi ini tidak memperoleh intervensi maka kecemasan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker, ketidakpatuhan dalam pengobatan dan bahkan peningkatan resiko bunuh diri pada pasien kanker (Grassi et al., 2023). Untuk mengantisipasi dampak dari kelelahan dan kecemasan pada pasien kanker maka dibutuhkan intervensi yang tepat. Intervensi dapat diberikan secara farmakologis maupun non-farmakologi untuk penurunan derajat kelelahan dan tingkat kecemasan. Banyak metode yang tersedia untuk meredakan kecemasan, terutama bagi pasien yang sedang mempersiapkan diri untuk operasi, termasuk pilihan farmasi (misalnya, alprazolam atau diazepam) dan pendekatan nonfarmakologis

(misalnya, terapi bermain, pengalihan, konseling, dll.) (Istiarini et al., 2021).

Penelitian Sari et al., 2021 menyatakan bahwa penggunaan intervensi non-farmakologis merupakan intervensi yang lebih aman dan tidak membahayakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Hermanto et al., 2020 dengan judul penelitian “Terapi Non Farmakalogis untuk Mengurangi Kecemasan pada Pasien Kanker dengan Kemoterapi: A Systematic Review” menyatakan bahwa terapi non farmakalogis berfungsi untuk mengurangi kecemasan pada pasien kanker dengan kemoterapi dan mengurangi berbagai macam efek samping seperti anemia, trombositopenia, leucopenia, mual dan muntah, alopesia (rambut rontok), stomatitis, reaksi alergi, neurotoksik, dan ekstrasvasasi (keluarnya obat vesikan atau iritan ke jaringan subkutan yang berakibat timbulnya rasa nyeri, nekrosis jaringan, dan ulserasi jaringan). Banyak macam teknik nonfarmakologi pada pasien kanker untuk mengurangi kecemasan salah satunya adalah hipnosis lima jari.

Hipnosis lima jari merupakan pemberian perlakuan dalam keadaan rileks, kemudian memusatkan pikiran pada kenangan yang diciptakan sambil menyentuh lima jari tangan secara berurutan dengan membayangkan kenangan yang menyenangkan yang dapat meningkatkan semangat, menimbulkan kedamaian di hati dan mengurangi ketegangan (Booth, 2020).

Hipnosis merupakan tambahan substansial yang mampu meningkatkan efisiensi perawatan standar dan merupakan intervensi pikiran-tubuh (mind-body) yang berfokus pada interaksi antara otak, tubuh, pikiran, jiwa dan perilaku (Landry et al., 2018; Wortzel dan Spiegel, 2017). Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi generalis keperawatan dimana pasien melakukan hipnosis diri mereka sendiri dengan cara memikirkan pengalaman yang menyenangkan. Terapi hipnosis lima jari bisa menurunkan tingkat kecemasan klien yang mengalami penyakit kronis maupun permasalahan lain yang dihadapi oleh klien. Dimana hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap lansia dengan penyakit kronis 85% 37 mereka mengatakan dapat fokus dan bisa memusatkan perhatian saat diberikan terapi hipnosis lima jari (Budiarti & Nora, 2021).

Pada penelitian akan dilakukan implementasi teknik relaksasi terbimbing yaitu hipnosis lima jari selama 1 minggu pada pasien kanker rektum, yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harisandy, 2023) bahwa pemberian hipnosis lima jari yang dilakukan selama 1 minggu mampu mengurangi tingkat nyeri dan kecemasan pada pasien kanker kolorektal ( rektum ).

## **B. Tujuan penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif dan menerapkan hipnosis lima jari Pada Tn. S Dengan Masalah kanker

rektum di Ruang Perawatan Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Tn. S Dengan Masalah kanker rektum Di Ruang Perawatan Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien Tn. S Dengan Masalah Kanker Rektum Di Ruang Perawatan Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada pasien Tn. S Dengan Masalah Kanker Rektum Di Ruang Perawatan Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Tn. S Dengan Masalah Kanker Rektum Di Ruang Perawatan Eremerasa interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.
- e. Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien Tn. S Dengan Masalah Kanker Rektum Di Ruang Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.
- f. Mendokumentasikan pada pasien Tn. S Dengan Masalah Kanker Rektum Di Ruang Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

### **C. Ruang Lingkup**

Analisis Penerapan Hipnosis Lima Jari Pada Tn. S Dengan Masalah Kanker Rektum Di Ruang Perawatan Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng Dilaksanakan pada tanggal 04 November 2024 – 07 November 2024.

### **D. Manfaat Penulis**

Manfaat yang ingin dicapai melalui penulisan karya tulis ilmiah terdiri dari:

a. Mahasiswa

Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menambah pengetahuan, memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan dalam kasus kanker rektum.

b. Lahan praktek

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan masyarakat tentang kanker rektum.

c. Institusi pendidikan keperawatan

Terlaksananya Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan digunakan sebagai referensi sehingga dapat meningkatkan keilmuan dalam bidang keperawatan khususnya pada pasien dengan kanker rektum serta dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan Stikes Panrita Husada Bulukumba, dan untuk memenuhi Mata Kuliah Askep Keperawatan Medikal Bedah.

### **E. Metode Penulisan**

Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu pemaparan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

### **F. Sistematika Penelitian**

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

1. BAB I Pendahuluan Pada BAB ini diuraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika penulisan.
2. BAB II Tinjauan Pustaka Pada BAB ini diuraikan tentang konsep yang terdiri atas, konsep dasar penyakit dan Terapi relaksasi napas dalam serta pembahasan artikel yang mendukung penelitian ini yang terdiri dari artikel nasional dan artikel internasional kurang waktu 5 tahun terakhir.
3. BAB III Metodologi Penelitian Pada BAB ini berisi pembahasan yaitu rancangan penelitian, populasi dan sampel serta tempat dan waktu penelitian.
4. BAB IV Hasil dan Diskusi Pada BAB ini membahas tentang data demografi, status kesehatan, riwayat kesehatan masa lalu dan proses keperawatan berdasarkan intervensi sesuai standar prosedur operasional (SOP) terapi relaksasi napas dalam.
5. BAB V Penutup Pada BAB ini berisi kesimpulan dan saran

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Penyakit**

##### **1. Defenisi**

Tumor rektum atau kanker kolorektal adalah suatu pembelahan sel yang tidak terkendali dimana terjadi pada kolon dan rektum, hal ini diakibatkan oleh pertumbuhan polip pada lapisan dalam usus besar. Polip yang sering mengakibatkan munculnya masalah kanker kolorektal disebut juga dengan polip adenoma yang menghasilkan sel kelenjar dan lendir untuk melumasi usus besar (kolon dan rektum). Kanker kolorektal dapat meningkat apabila polip adenoma tidak segera ditangani dan akan menimbulkan adenokarsinoma atau kanker yang muncul dari dinding dalam kolorektum, hal ini dapat meningkatkan pertumbuhan kanker menuju pembuluh darah dan jaringan lain (Irmayati et al., 2023).

Kanker kolorektal adalah suatu tumor maligna yang muncul dari jaringan epitel dari kolon atau rektum. Kanker kolorektal ditujukan pada tumor ganas yang ditemukan di kolon dan rektum. Kolon dan rektum adalah bagian dari usus besar pada sistem pencernaan yang disebut juga traktus gastrointestinal (Sayuti, 2019).

Kanker kolorektal (KKR) adalah keganasan yang berasal dari jaringan usus besar, terdiri dari kolon (bagian terpanjang dari usus besar) dan/atau rektum (bagian kecil terakhir dari usus besar sebelum

anus). Menurut American Cancer Society, kanker kolorektal (KKR) adalah kanker ketiga terbanyak dan merupakan kanker penyebab kematian ketiga terbanyak pada pria dan wanita (Pratama & Adrianto, 2019).

## 2. Etiologi

Menurut Lenggogeni, 2023 Kanker kolorektal terjadi dikarenakan diet tinggi lemak, faktor keturunan, radang usus besar (Chronis Ulcerative Cilitis), luka pada membran mukosa yang kronis. Kanker kolorektal pada seseorang tidak dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan pasien, hal ini dibuktikan dengan penyebab kanker kolorektal berupa :

- a. Luka pada usus besar yang meradang merupakan luka pada membran mukosa yang kronis sehingga mengakibatkan peradangan dan timbul setelah 8-10 tahun di mana dapat berkembang dan memperluas pada lokasi lain sehingga lokasi lain sehingga mengakibatkan terjadinya kanker kolorektal.
- b. Diet makanan yang salah, diet lemak serta rendah serat dapat memicu seseorang mengidap penyakit kanker kolorektal, hal ini dikarenakan terganggunya fungsi pencernaan dalam usus.
- c. Faktor genetik Faktor genetik menjadi salah satu penyebab terjadinya kanker kolorektal ditandai dengan :

- 1) FAP (*Familial Adenomatous Polyposis*) merupakan pewarisan sindrom oleh anggota keluarga yang akan mengembangkan polip dengan jumlah yang tidak terhitung secara bertahap.
  - 2) HNPCC (*Hereditary Nonpolyposis Colon Cancer*) sindrom yang diwariskan oleh anggota keluarga di mana terjadi pada usus besar bagian kanan pada usia sekitar 30 atau 40 tahun.
  - 3) MYH *Polyposis Syndrome* dapat diturunkan oleh anggota keluarga dengan ciri khas perkembangan 10-100 polip yang akan mengaktifkan kanker kolorektal sekitar pada usia 40 tahun.
- d. Kondisi radang usus kronik

Kondisi radang pada usus yang kronik, seperti *ulcerative colitis* dan penyakit *crohn*, dapat meningkatkan resiko terhadap kanker kolorektal.

### 3. Patofisiologi

Umumnya kanker kolorektal adalah adenokarsinoma yang berkembang dari polip adenoma. Insidensi kanker dari kolon kanan meningkat, meskipun umumnya masih terjadi di rektum dan kolon sigmoid. Pertumbuhan kanker secara tipikal tidak terdeteksi, menimbulkan beberapa gejala. Pada saat timbul gejala, penyakit mungkin sudah menyebar kedalam lapisan lebih dalam dari jaringan usus dan organ-organ yang berdekatan. Kanker kolorektal menyebar dengan perluasan langsung ke sekeliling permukaan usus, submukosa, dan dinding luar usus. Struktur yang berdekatan, seperti hepar,

kurvatura mayor lambung, duodenum, usus halus, pankreas, limpa, saluran genitourinary, dan dinding abdominal juga dapat dikenai oleh perluasan. Metastasis ke kelenjar getah bening regional sering berasal dari penyebaran tumor. Tanda ini tidak selalu terjadi, bisa saja kelenjar yang jauh sudah dikenai namun kelenjar regional masih normal. Sel-sel kanker dari tumor primer dapat juga menyebar melalui sistem limpatik atau sistem sirkulasi ke area sekunder seperti hepar, paru-paru, otak, tulang, dan ginjal. “Penyemaian” dari tumor ke area lain dari rongga peritoneal dapat terjadi bila tumor meluas melalui serosa atau selama pembedahan (Wong & Yu, 2019).

#### 4. Manifestasi Klinis

Menurut Sayuti, 2019, manifestasi klinis ca rektum dapat dilihat dari tingkat stadiumnya sealain dari itu kurang dari 70% dari asupan biasanya atau hilangnya selera makan pasien, makan, yang diikuti dengan satu dari gejala berikut, yaitu:berupa:

- a. Cepat kenyang
- b. Perubahan indera pengecap Perubahan indera penghidu
- c. Meat aversion(timbul rasa mual setelah konsumsi daging)
- d. Muntah dan mual yang disertai muntah dapat disebabkan karena kemoterapi atau radiasi, maupun karena sebab lain (gastroparesis, gastritis, obstruksi usus, gangguan metabolik).
- e. Diare: terapi kanker dan obat-obatan dapat menyebabkan diare. Diare yang tidak terkontrol dapat menyebabkan dehidrasi,

penurunan berat badan, menurunnya selera makan, dan kelemahan otot. Terdapat 4 tingkatan diare pada kanker kolorektal, diantaranya yaitu:

- 1) Tingkat 1: peningkatan frekuensi buang air besar (BAB) <4 kali/hari, atau peningkatan ringan produksi ostomi dibandingkan sebelumnya
- 2) Tingkat 2: frekuensi buang air besar (BAB) 4-6 kali/hari, atau peningkatan sedang produksi ostomi dibandingkan sebelumnya
- 3) Tingkat 3: frekuensi buang air besar (BAB) 7 kali atau lebih per hari, atau peningkatan berat produksi ostomi dibandingkan sebelumnya, mengganggu aktivitas sehari-hari
- 4) Tingkat 4: kondisi yang mengancam jiwa, perlu intervensi segera

Menurut Lenggogeni, 2023, tanda dan gejala kanker kolorektal sebagai berikut :

- a. Perubahan pola defekasi, yaitu :
  - 1) Perdarahan berupa darah segar, baik prominen maupun occult.
  - 2) Mukus/lendir yang bercampur dengan feses banyak dijumpai pada tumor yang terletak pada rectum bagian distal.
  - 3) Diare di pagi hari berupa campuran darah dan lendir, berbau busuk, tanpa ampas pada pagi hari.

- b. Nyeri pinggang bagian bawah
- c. Mual dan muntah
- d. Adanya tanda obstruksi usus

Gejala-gejala lain yang sering ditemukan adalah keinginan defekasi, sering berkemih. Semua karsinoma kolorektal dapat menyebabkan ulserasi, perdarahan, nyeri, obstruksi atau invasi menembus dinding usus dan kelenjar-kelenjar regional bisa menyebabkan terjadinya manifestasi klinik terutama ditentukan oleh Lokasi dari tumor.

#### 5. Komplikasi

Menurut Dixon (2023) Komplikasi dari kanker kolorektal diantaranya :

- a. Anemia Defisiensi Besi

Karena perdarahan mikroskopis dari tumor, anemia defisiensi besi dapat terjadi sebagai tanda pertama kanker usus besar. Anemia didiagnosis dengan tes darah, yang disebut hitung darah lengkap (CBC), dan dapat menyebabkan gejala kelelahan yang tidak biasa, pusing, jantung berdebar, dan sesak nafas.

- b. *Jaundice*

Komplikasi potensial lain dari kanker usus besar adalah penyakit kuning, suatu kondisi di mana kulit dan bagian putih mata tampak kekuningan. Penyakit kuning dapat terjadi ketika kanker usus besar menyebar ke hati, tempat umum metastasis. Ini juga dapat terjadi

karena tekanan dari kanker usus besar pada struktur penting yang berhubungan dengan hati

c. *Bowel Obstruction*/ Sumbatan usus

Obstruksi usus akibat kanker usus besar berarti tumor secara fisik menghalangi usus. Tergantung pada tingkat keparahan penyumbatan, padatan, cairan, dan bahkan gas dapat dicegah melewati usus besar. Hal ini dapat menyebabkan kram perut yang menyakitkan, kembung, sembelit, dan terkadang mual dan/atau muntah.

6. Penatalaksanaan

Menurut Lenggogeni 2023, berbagai macam terapi untuk pasien kanker kolorektal, yaitu :

a. Pembedahan

Biasanya pada pasien carcinoma recti akan dilakukan pembedahan laparatomi dengan kolostomi.

1) Laparatomi

Laparatomi merupakan suatu tindakan pembedahan pada daerah abdomen dengan cara membuka dinding abdomen untuk mencapai isi dari rongga abdomen. Laparatomi merupakan prosedur bedah dengan cara operasi terbuka dan dilakukan hemicolektomy untuk mengangkat atau menghilangkan segmen kolon. Hemicolektomy jenis operasi yang dilakukan untuk mengangkat bagian dari kolon. Kolon

dapat dihilangkan tanpa mempengaruhi cara kerja dalam sistem pencernaan. Salah satu fungsi kolon adalah mengatur air dalam tubuh, kolon menyerap air dari makanan yang dimakan seseorang seperti vitamin dan berfungsi menyerap limbah sisa makanan. Setelah bagian dari yang terkena dihapus, ujung yang tersisa akan disatukan atau menggabungkan dua ujung dengan menggunakan serangkaian jahitan atau staples yang disebut dengan anastomosis sehingga tidak akan menimbulkan dampak pada sistem pencernaan. Pada pasien pasca hemicolectomy biasanya tidak terpasang stoma, hal ini dikarenakan kolon yang tersisa akan disambung kembali kebagian lain dari usus atau rektum. Namun pada kondisi lain stoma mungkin perlu dilakukan jika usus tidak memungkinkan untuk digabung atau disatukan kembali sehingga ujung usus dibawa keluar atau disebut dengan stoma dengan tindakan kolostomi.

## 2) Kolostomi

Kolostomi merupakan lubang yang dibuat melalui dinding abdomen ke dalam kolon iliaka (assenden) sebagai tempat pengeluaran feses. Pembentukan kolostomi dapat dilakukan secara permanen atau sementara tergantung tujuan dilakukan operasi. Lubang kolostomi yang muncul dipermukaan dinding abdomen yang berwarna kemerahan disebut stoma. Lokasi

kolostomi menentukan konsistensi tinja baik padat maupun cair.

- 3) Reseksi segmen dengan anastomosis (pengangkatan tumor dan porsi usus pada sisi pertumbuhan pembuluh darah dan nodus limfatik).
- 4) Reseksi abdominoperineal dengan kolostomi sigmoid permanen (pengangkatan tumor dan proksi sigmoid dan semua rectum serta sfingter anal).

b. Terapi Radiasi

Pada stadium II dan III lanjut, radiasi dapat menyusutkan tumor. Peran lain radioterapi adalah sebagai terapi tambahan untuk pembedahan pada kasus tumor lokal yang sudah diangkat melalui pembedahan, dan untuk penanganan kasus metastasis jauh tertentu. Pada penanganan metastasis jauh, radiasi telah berguna mengurangi efek lokal dari metastase tersebut, misalnya pada otak. Radioterapi umumnya digunakan sebagai terapi paliatif pada pasien yang memiliki tumor lokal yang *unresectable*.

c. Kemoterapi

Peran kemoterapi dalam tatalaksana kanker rectum adalah sebagai terapi neoadjuvan pre-operatif, konkuren sebagai *radiosensitizer* dan adjuvant pascaoperatif. Pada tahap paliatif, kemoterapi merupakan pilihan utama terapi. Pemberian kemoterapi neoadjuvan secara bersama/konkuren dengan radioterapi

merupakan rekomendasi pilihan terapi bagi kanker kolorektal stadium lanjut.

## **B. Konsep Keperawatan**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan pasien. Pada pengkajian awal yang perlu dikaji yaitu Identitas pasien meliputi nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, alamat, tempat tinggal. Pada pengumpulan riwayat penyakit sekarang yang perlu dikaji adanya keluhan pada area abdomen terjadi pembesaran. Riwayat penyakit dahulu Adakah riwayat penyakit dahulu yang diderita pasien dengan timbulnya kanker kolon, riwayat penyakit keluarga adakah anggota keluarga yang mengalami penyakit seperti yang dialami pasien, adakah anggota keluarga yang mengalami penyakit kronis lainnya. Riwayat psikososial dan spiritual kaji bagaimana hubungan pasien dengan anggota keluarga yang lain dan lingkungan sekitar sebelum maupun saat sakit, apakah pasien mengalami kecemasan, rasa sakit, karena penyakit yang dideritanya, dan bagaimana pasien menggunakan coping mekanisme untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Lalu kaji Bio-Psiko-Sosial-Spiritual yaitu Pola Nutrisi Bagaimana kebiasaan makan, minum sehari-hari, jenis makanan apa saja yang sering dikonsumsi, makanan

yang paling disukai, frekuensi makanannya. Pola Eliminasi Kebiasaan BAB, BAK, frekwensi, warna BAB, BAK, adakah keluar darah atau tidak, keras, lembek, cair. Pola personal hygiene Kebiasaan dalam pola hidup bersih, mandi, menggunakan sabun atau tidak, menyikat gigi. Pola istirahat dan tidur Kebiasaan istirahat tidur berapa jam? Kebiasaan-kebiasaan sebelum tidur apa saja yang dilakukan. Pola aktivitas dan latihan Kegiatan sehari-hari, olahraga yang sering dilakukan, aktivitas di luar kegiatan olahraga, misalnya mengurus urusan adat di kampung dan sekitarnya. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan Kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman keras, ketergantungan dengan obat-obatan (narkoba). Hubungan peran Hubungan dengan keluarga harmonis, dengan tetangga, temanteman sekitar lingkungan rumah, aktif dalam kegiatan adat. Selanjutnya Pemeriksaan fisik meliputi nadi (frekuensi, irama, kualitasnya), tekanan darah, serta pernafasan (frekuensi, irama, kedalaman dan pola pernafasan) dan suhu tubuh. Periksa pada daerah perut palpasi, perkusi, auskultasi, inspeksi.

## 2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial (Hidayat,2021). Menurut SDKI 2018, diagnosis keperawatan kanker kolorektal adalah :

- a. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
- b. Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor.
- c. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis.
- d. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan analisa data dan diagnose keperawatan (Bustan & P,2023).

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih dengan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Safitria et al,2023).

### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan langkah yang sangat penting dalam asuhan keperawatan untuk menilai dan mengevaluasi sejauh mana keberhasilan dan tindakan keperawatan yang telah dilakukan, maka dengan demikian seorang perawat harus mampu melakukan evaluasi. Dalam evaluasi keperawatan gunakan SOAP dengan uraian

S: subjective, O: objective, A: analisa, P: planning (Hartoyo & Mugi, 2021).

## **B. Tinjauan Teori Kecemasan**

### **1. Pengertian**

Kecemasan adalah perasaan takut atau ketakutan yang tidak jelas yang merupakan respons terhadap gangguan eksternal atau internal yang ditunjukkan dalam perilaku, emosi, kognitif, dan gejala fisik. Ini berbeda dengan ketakutan, yang didefinisikan dengan suatu situasi ancaman yang stimulusnya dapat diidentifikasi dan berpotensi menimbulkan bahaya (Pratiwi, 2023).

Ansietas atau kecemasan adalah perasaan tidak tenang yang samar-samar yang disebabkan oleh ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai dengan reaksi (yang mungkin memiliki penyebab yang tidak jelas atau tidak diketahui oleh individu). Menurut Stuart (2012) dalam Widiarta *et al.*, 2023, menyatakan bahwa kecemasan adalah perasaan tidak tenang yang tidak jelas karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai dengan kabut, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Rasa takut dan tidak waspada dapat menjadi sinyal peringatan tentang bahaya yang akan datang dan membuat orang siap mengambil tindakan dalam menghadapi ancaman.

## 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

### a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang memengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan individu untuk mengatasi stress (Stuart & Laraia, 2005; Widiarta et al., 2023):

#### 1) Biologi

Model biologis menjelaskan bahwa ekspresi emosi melibatkan struktur anatomi di dalam otak. Aspek biologis yang menjelaskan gangguan kecemasan adalah adanya pengaruh neurotransmitter. Tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan adalah norepinephrin, serotonin dan gamma-aminobutyric acid (GABA).

#### 2) Psikologis

Aspek psikologis memandang kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu ide dan superego. Maturitas individu, tipe kepribadian dan pendidikan juga mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang

#### 3) Social budaya

Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga akan mempengaruhi respon individu dalam berinteraksi terhadap konflik dan cara mengatasi kecemasan. Dikatakan bahwa social budaya, potensi stress, serta lingkungan merupakan factor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan.

## b. Faktor Prepitasi

### 1) Faktor Eksternal

a. Ancaman integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.

b. Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi social yang terintegrasi seseorang.

### 2) Faktor Internal

#### a. Usia

Gangguan kecemasan lebih sering terjadi pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar kecemasan terjadi pada umur 21- 45 tahun.

#### b. Kondisi Medis

Terjadinya kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan, walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis.

#### c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambil keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luarnya.

#### d. Tingkat Sosial Ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masyarakat kelas sosial ekonomi rendah memiliki prevalensi gangguan psikiatrik yang lebih banyak.

#### e. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir. Hal ini bisa saja disebabkan dari kurangnya dukungan keluarga, sahabat, rekan sejawat dan lain-lain.

Berdasarkan penelitian (Goerling et al., 2023) penderita kanker rentan mengalami kecemasan akibat penyakitnya atau pengobatan yang tidak efektif. Kecemasan dapat berdampak negatif terhadap kepatuhan terhadap perawatan dan berdampak signifikan pada kualitas hidup.

### 3) Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala seseorang mengalami kecemasan adalah (Sutejo, 2019).

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, serta mudah tersinggung
- b. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, dan mudah terkejut
- c. Mengatakan takut bila sendiri, atau pada keramaian dan banyak orang
- d. Mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan

- e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- f. Adanya keluhan somatic, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang belakang, pendengaran yang berdegung atau berdebardebar, sesak nafas, mengalami gangguan pencernaan, sakit kepala.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Summary, 2020), Dimana gejala kecemasan yang muncul seperti kelelahan, marah secara emosional, kurang tidur, kesal, agresif, merasa putus asa, sulit menerima penyakit, merasa membebani keluarga karena tidak bisa sembuh sepenuhnya, serta memikirkan pertumbuhan kanker yang menyebar keseluruh tubuh dalam waktu yang cepat. Kecemasan sangat umum terjadi dan tidak butuh spesialis untuk penanganan, namun bila kondisinya kronis, ditandai dengan kurangnya minat, suasana hati terkadang tidak menentu, hilangnya kesenangan secara terus menerus, sehingga perlu upaya penanganan agar bisa berfungsi secara normal.

#### 4) Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan dapat dibedakan menjadi beberapa yaitu sebagai berikut (Donsu, 2017).

- a. Antisipasi Antisipasi adalah suatu keadaan yang digambarkan lapangan persepsi menyatu dengan lingkungan.
- b. Kecemasan ringan (mild anxiety) Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. penyebabnya,

seseorang menjadi lebih waspada, sehingga persepsinya meluas dan memiliki indra yang tajam. Kecemasan ringan masih mampu memotivasi individu untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

- c. Kecemasan sedang (moderate anxiety) Memusatkan perhatian pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Perhatian seseorang menjadi selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah lewat arahan dari orang lain.
- d. Kecemasan berat (severe anxiety) Kecemasan berat ditandai lewat sempitnya persepsi seseorang. Selain itu, memiliki perhatian terpusat pada hal yang spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal lain, dimana semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan.
- e. Panik Kepanikan muncul disebabkan oleh kehilangan kendali diri dan detail perhatian kurang. Ketidakmampuan melakukan apapun meskipun dengan perintah menambah tingkat kepanikan seseorang. Adapun hal lain, misalnya peningkatan aktivitas motoric, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi, dan hilangnya pikiran rasional, disertai dengan disorganisasi kepribadian. Contohnya, individu dengan kepribadian pecah/depersonalisasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Alfarsi, (2020), seseorang yang memiliki cemas yang berat dan tidak bisa bercerita kepada keluarganya setiap ada masalah akan cenderung mengakibatkan stress yang tinggi. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang subjektif mengenai ketengangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan dalam mengatasi sebuah masalah atau tidak adanya rasa aman.

#### 5) Penatalaksanaan Kecemasan

a. Penatalaksanaan farmakologi Pengobatan untuk anti kecemasan yaitu benzodiapine, obat ini tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti kecemasan nonbenzodiapine, seperti buspiro (buspar) dan berbagai antridepresan juga digunakan.

b. Penatalaksanaan non-farmakologi

##### 1) Distraksi

Distraksi membantu menghilangkan kecemasan dengan mengalihkan perhatian ke hal lain. Dukungan spiritual seperti membacakan doa sesuai agama dapat menurunkan hormon stres, meningkatkan endorphen alami, merelaksasi, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang.

## 2) Relaksasi

Terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi, meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi progresif (Imelisa et al., 2020).

## 6) Alat ukur

### a. *Hemilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

Kuesioner ini terdiri 14 item pernyataan yang terdiri dari 14 indikator yaitu kecemasan, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, gangguan depresi, gejala somatic (otot), gejala somatic (sensori), gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urologi, gejala otonom dan tingkah laku. Gejala tersebut merupakan bagian dari respon psikis kecemasan (mental agitasi dan tekanan psikologi) dan respon somatic (keluhan fisik terkait kecemasan). Penilaian kuesioner Hemilton Anxiety Rating Scale (HARS), yaitu:

0 : Tidak ada

1 : Ringan (Satu gejala dari pilihan yang ada)

2 : Sedang (Separuh gejala yang ada)

3 : Berat (Lebih dari separuh gejala yang ada)

4 : Sangat Berat (Semua gejala yang ada)

Penilaian tingkat kecemasannya, yaitu:

Score 0 – 13 : Tidak mengalami kecemasan

Score 14 – 20 : Kecemasan ringan

Score 21 – 27 : Kecemasan sedang

Score 28 – 41 : Kecemasan berat

Score 42 – 56 : Panik

## C. Tinjauan Teori Hipnosis Lima Jari

### 1. Pengertian Hipnosis Lima Jari

Hipnosis lima jari didefinisikan sebagai sesuatu metode ketenangan yang memakai pola pikir. Metode ini umumnya diawali dengan cara relaksasi yakni meminta pada klien sedikit demi sedikit menutup matanya serta menarik napas dalam dengan pelan-pelan untuk merasakan relaksasinya. Penderita setelah itu diminta untuk mengosongkan 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. Tujuan Hipnosis Lima Jari

Hipnosis lima jari bertujuan untuk pengalihan situasi *self hypnosis* yang dapat mengurangi kecemasan, ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Ini dapat berdampak pada pernafasan, denyut jantung, denyut nadi, tekanan darah, ketegangan otot, ingatan pengeluaran hormone yang dapat menyebabkan kecemasan, dan mengatur hormone yang berkaitan dengan stress.

### 3. Indikasi dan Kontra Indikasi Hipnosis Lima Jari.

Ada beberapa kondisi indikasi dan kontra indikasi pemberian hipnosis lima jari, yaitu sebagai berikut :

- a. Indikasi Hipnosis Lima Jari
  - 1) Klien dengan kecemasan
  - 2) Nyeri
  - 3) Ketegangan yang membutuhkan kondisi rileks.
- b. Kontra Indikasi Hipnosis Lima Jari
  - 1) Pasien dengan depresi berat
  - 2) Pasien yang mengalami gangguan jiwa

### 4. SOP Hipnosis Lima Jari

No	Tindakan
1.	<b>Tahap Pra Interaksi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Membaca status pasien</li> <li>b. Mencuci tangan</li> <li>c. Menyiapkan alat</li> </ol>
2.	<b>Tahap Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberi salam terapeutik</li> <li>b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga</li> <li>c. Menanyakan persetujuan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>d. Kontrak waktu, topik dan tempat dengan pasien</li> </ol>
3.	<b>Tahap kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjaga privasi pasien</li> <li>b. Mempersiapkan pasien</li> <li>c. Atur posisi pasien senyaman mungkin (semi fowler/ fowler atau berbaring )</li> <li>d. Instruksikan klien untuk melakukan relaksasi napas dalam dengan menghirup udara melalui hidung, tahan selama 3 detik lalu hembuskan melalui mulut. Lakukan selama 1 menit dengan memejamkan mata.</li> <li>e. Tautkan ibu jari kepada jari telunjuk, intruksikan kepada pasien untuk membayangkan tubuh anda begitu sehat dan</li> </ol>

	<p>bugar jasmani rohan.</p> <p>f. Tautkan ibu jari kepada jari tengah, intruksikan kepada pasien untuk membayangkan orang-orang yang anda sayangi.</p> <p>g. Tautkan ibu jari kepada jari manis, intruksikan kepada pasien untuk membayangkan saat anda mendapatkan pujian atau penghargaan.</p> <p>h. Tautkan ibu jari kepada jari kelingking, intruksikan kepada pasien untuk membayangkan ketika anda berada di tempat yang indah dan ingin dikunjungi.</p> <p>i. Instruksikan kepada pasien untuk tarik nafas, hembuskan perlahan, dan lakukan selama 3 kali. Lalu pada hitungan ketiga, pasien diperintahkan membuka mata.</p> <p>j. Rapikan pasien</p>
4.	<p><b>Tahap terminasi</b></p> <p>a. Tanyakan perasaan klien setelah melakukan terapi.</p> <p>b. Berpamitan pada pasien</p> <p>c. Mencuci tangan.</p>

((Dekawaty, 2021)

#### D. Hubungan hipnosis lima jari dengan penurunan kecemasan

Hipnosis lima jari diawali dengan mengatur posisi dan mengajurkan untuk menggunakan nafas dalam sambil menyentukan jari-jari tangan disertai membayangkan hal yang positif atau menyenangkan yang berbeda-beda setiap jarinya, stimulus itu akan diterima oleh thalamus yang kemudian diteruskan ke sistem limbik dan primary sensory cortices (sehingga akan mempengaruhi sistem limbik). Pada sistem limbik (serotonin, Norepineprin, GABA) akan mempengaruhi hipotalamus sehingga terjadi penurunan ANS (sistem saraf otonom adalah bagian dari sistem saraf yang mengatur proses paksa, yang menimbulkan gejala-gejala stress menurun misalnya sudah tidak berdebar-debar, keringat dingin dan sebagainya berkurang. Hal ini karena persepsi negatif yang selalu dipikirkan di dalam otak akan berkurang 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 (Saswati, 2020).

Mekanisme kerja dari hipnoterapi lima jari ini adalah dengan langsung memberikan stimulus pada otak pada bagian talamus, talamus akan mengirimkan kata-kata sugesti yang akan mempengaruhi gelombang alpha. Gelombang alpha akan mempengaruhi sistem limbik yaitu amigdala. Kemudian amigdala akan mengirimkan informasi ke locus coeruleus dan menjalarkannya ke hipotalamus. Hipotalamus akan mengendalikan CRF sehingga kortisol dan hormon ACTH berkurang serta menyekresikan neurotransmitter endorfin dan serotonin sehingga dapat menurunkan intensitas dan kecemasan (Pasien et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Harisandy, 2023, yang berjudul "*pengaruh hipnosis lima jari terhadap tingkat nyeri dan kecemasan pada pasien kanker kolorektal*" hasil penelitian terdapat pengaruh hipnosis lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan klien yang mengalami penyakit kronis maupun permasalahan lain yang dihadapi oleh klien.

Hasil penerapan ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pasien et al., 2023 yang berjudul "*implementasi hipnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi*" hasil penelitian menunjukkan hipnosis lima jari terbukti

efektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker serviks sebelum dan sesudah menjalani kemoterapi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh N. F. Sari & Gati, 2023 yang berjudul "*Penerapan terapi hypnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan lansia penderita asam urat di desa dersono Kec. Pringkuku Kab. Pacitan*" hasil penelitian menunjukkan penerapan hypnosis lima jari ini mampu menurunkan tingkat kecemasan pada lansia penderita asam urat.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan penelitian**

Jenis penelitian ini adalah diskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus adalah rencana penelitian yang dirancang sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti (Sugiyono, 2018). Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada Penerapan Hipnosis Lima Jari Pada Tn. S Dengan Kanker Rektum Di Ruang Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker rectum yang dirawat Di Ruang Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

##### 2. Sampel

Subjek dalam studi kasus adalah satu orang pasien kanker rektum Dengan Masalah Kanker Rektum Di Ruang Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng. Fokus studi yang dibahas

adalah pasien dengan penerapan hipnosis lima jari untuk menurunkan tingkat kecemasan pada Tn. S.

### **C. Tempat dan Waktu penelitian**

#### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Eremerasa Interna RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

#### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 04 November 2024 – 07 November 2024.

### **D. Studi Outcome**

#### 1. Defenisi

- a. Hipnosis Lima Jari : Terapi non farmakologi yang dilakukan dengan mengalihkan pemikiran seseorang dengan cara meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan menarik napas dalam dan perlahan untuk menimbulkan relaksasi yang diberikan 2 kali dalam sehari selama 4 hari berturut-turut.
- b. Kecemasan : perasaan ketidakpastian, kegelisahan, ketakutan, atau ketegangan yang dialami seseorang dalam berespons terhadap objek atau situasi yang tidak diketahui, yang menimbulkan gejala emosional, kognitif, fisik, dan tingkah laku.

Kriteria Objektif

0 : Tidak Cemas

1 : Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)

2 : Sedang (separuh gejala yang ada)

3 : Berat (lebih dari separuh gejala yang ada)

4 : Sangat Berat (semua gejala ada)

## 2. Alat Ukur dan Cara Pengukuran

- a. Alat Ukur : Menggunakan Kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) dengan jumlah pertanyaan 14 item pernyataan. Dengan cara memberi tanda (√) pada setiap gejala yang dirasakan pada 14 item pertanyaan tersebut sesuai dengan yang anda alami. Untuk score 0-13 (tidak mengalami kecemasan), score 14-20 (kecemasan ringan), score 21-27 (kecemasan sedang), score 28-41 (kecemasan berat), dan score 42-56 (panik). Dilakukan sebelum dilakukan terapi dan setelah dilakukan terapi.
- b. Cara Pengukuran : Klien diminta untuk mengisi kuesioner sesuai dengan keadaan yang dialaminya, pengisian kuesioner dilakukan sebelum pemberian terapi hipnosis lima jari dan setelah pemberian.

## **E. Etik Penelitian**

Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti harus menggunakan etika penelitian dalam melakukan pengumpulan data. Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti tersebut perlu mempunyai rekomendasi sebelumnya dari pihak institusi atau pihak lainnya dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi terkait di tempat penelitian. Penelitian ini telah mendapat persetujuan pada komite etik STIKES PHB dengan nomor etik : 000867/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025, setelah mendapat

persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian KNEPK yang meliputi :

1) Respect For Person

Menghargai harkat dan martabat manusia, bahwa peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalanya penelitian serta memiliki kebebasan dalam menentukan suatu pilihan yang terbatas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

2) Benefiscience

Artinya peneliti harus mampu melaksanakan penelitiannya sesuai dengan prosedur peneliti juga mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan pada tingkat populasi.

3) Justice

Adalah prinsip keadilan yang memiliki konotasi latar belakang dan keadaan untuk memenuhi prinsip keterbatasan. Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, professional, dan berperikemanusiaan serta memperhatikan faktor-faktor ketetapan, kecermatan, keseksamaan intinitas dan perasaan religious dalam subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018).

## **BAB IV**

### **HASIL DAN DISKUSI**

#### **A. Analisa Pengkajian Pasien**

Pengkajian dilakukan berdasarkan format yang telah ditetapkan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan klien di ruang perawatan eremerasa interna lantai 6 dan diperkuat dengan hasil observasi terhadap kondisi klien.

Hasil pengkajian yang didapatkan penulis melalui anamnesa dan obsevasi pada senin tanggal 04 November 2024 pada pukul 10:00 WITA. Pasien bernama Tn. S berjenis kelamin laki-laki, lahir pada tanggal 26 September 1983 di kabupaten Bulukumba, saat ini berusia 42 tahun, beralamat kupang herlang bulukumba, bekerja sebagai Polri, beragama islam. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 02 November 2024 pukul 22:25 WITA. Pada saat pengkajian Tn. S menyatakan di bawah oleh istrinya ke rumah sakit karena nyeri pada perut bagian bawah pada saat BAB disertai darah, BAB tidak lancar dialami sejak 2 minggu yang lalu. Keluhan utama yang dirasakan Tn. S sekarang adalah kecemasan dikarenakan klien telah melakukan biopsi dengan hasil kanker ganas pada rektum. Klien mengatakan merasa cemas terhadap penyakitnya, klien mengatakan takut untuk dioperasi karena rencana kolostomi seumur hidup dan memikirkan keadaannya kedepan yang tidak bisa melakukan aktivitas seperti dulu lagi dan mengkhawatirkan nasib anak dan keluarganya. Hasil pengisian kuesioner *HARS* didapatkan Tn.S mengalami kecemasan sedang dengan skor 27. Klien tampak lemah, Tekanan

darah 130/90 mmHg, Frekuensi nadi 90x/I, Suhu 36,6°C, Saturasi oksigen 98%.

Menurut (Lenggogeni, 2023) dalam buku *Asuhan Keperawatan pada Pasien Kanker Kolorektal* aspek pengkajian yang harus dikaji adalah identitas pasien, riwayat kesehatan sekarang dan riwayat kesehatan masalalu, riwayat bio-psiko-sosial-spritual, pemeriksaan fisik dan data dikuatkan oleh pemeriksaan penunjang untuk kemudian ditegakkan sebuah diagnosa sehingga dapat mempermudah rencana tindakan yang tepat sesuai dengan masalah yang dialami pasien. Berdasarkan Silabun, 2024, bahwa pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis yang logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien. Pengumpulan data dapat diperoleh dari data subektif melalui wawancara dan dari data objektif melalui obserasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Data yang dikumpulkan ini menjadi dasar untuk diagnosis keperawatan dan perencanaan intervensi yang tepat.

## **B. Analisa Diagnosis Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan adalah proses penilaian klinis terhadap respon pasien terhadap masalah kesehatan, baik yang sedang terjadi maupun yang berpotensi muncul. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengenali repon individu, keluarga, dan komunitas terhadap kondisi yang berhubungan dengan kesehatan (PPNI,2017).

Proses keperawatan dimulai dari pengkajian, setelah dilakukan pengkajian pada Tn.S didapatkan data yang menjadi data fokus dalam

pengangkatan diagnosis Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri.

Berdasarkan penelitian Tarigan & Simanullang, 2024 bahwa pasien kanker rektum mengalami kesulitan tidur, gangguan tidur umumnya disebabkan oleh efek samping kemoterapi dan obat-obatannya, hingga pengaruh stres karena memikirkan kondisi kesehatan. Dimana gangguan pola tidur merupakan tanda dan gejala kecemasan. Sedangkan menurut penelitian Amalia & Hartiti,( 2021), diagnosa keperawatan utama yang muncul pada pasien kanker kolorektal adalah nyeri kronik berhubungan dengan infiltrasi tumor yang disebabkan adanya karsinoma rekti. Diagnosis kanker sangat mempengaruhi kehidupan individu dan memberikan dampak secara fisik maupun psikologis bagi pasien kanker. Kecemasan merupakan respon yang terjadi secara alamia pada pasien kanker karena merupakan jenis penyakit mengancam jiwa.

Penulis berasumsi bahwa diagnosa yang diangkat pada kasus ini sesuai teori yang dikatakan Tarigan & Simanullang 2024 berdasarkan hasil pengkajian yakni ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri.

Dari data pengkajian diagnosa keperawatan utama yang ditegaskan pada Tn.S adalah ansietas b/d ancaman terhadap konsep diri dengan data subjektif, klien mengatakan merasa khawatir terhadap kondisinya sekarang, klien mengatakan sulit tidur. Data objektif klien nampak cemas

dibuktikan dengan hasil pengisian kuesioner *HARS* dengan skor 27, klien tampak gelisah, dan klien tampak tegang.

### **C. Analisa Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan merupakan proses perencanaan tindakan keperawatan yang disusun berdasarkan diagnosis keperawatan guna menangani masalah atau memenuhi kebutuhan pasien. Proses ini meliputi penyusunan tujuan, penyusunan rencana tindakan, serta penentuan kriteria keberhasilan atau perkembangan kondisi pasien (Polopadang & Hidayah, 2019).

Intervensi keperawatan yang diangkat adalah masalah keperawatan utama yaitu ansietas berhubungan dengan ancaman konsep diri dengan intervensi Terapi Hipnosis ( Hipnosis Lima Jari) (PPNI, 208).

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4 kali maka diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil, verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi membaik dan pola tidur membaik. Fokus intervensi yang diberikan adalah terapi nonfarmakologis yaitu hipnosis lima jari, terapi ini dilakukan selama 10-15 menit.

Banyak metode yang tersedia untuk meredakan kecemasan baik dengan terapi farmakologi ataupun non farmakologi. Penggunaan intervensi non farmakologi merupakan intervensi yang lebih aman dan tidak membahayakan. Hipnosis lima jari adalah sebuah teknik pengalihan

pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (Dewi et al, 2022). Hipnosis lima jari adalah salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang.

Berdasarkan penelitian Ira sri budiarti., 2021, yang berjudul *“Teknik Hipnosis Lima Jari Pada Pasien Lansia Yang Menderita Ansietas Dengan Penyakit Kronis”* Ansietas dapat diatasi dengan teknik relaksasi, distraksi, kegiatan spritual dan hipnoterapi. Upaya yang dilakukan perawat untuk mengatasi ansietas klien dirumah sakit yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi karena dianggap sebagai relaksasi yang temudah. Namun teknik relaksasi kurang efektif karena tidak menyentuh akar permasalahan hanya bermain di level pikiran sadar. Sedangkan sumber ansietas pada seseorang itu tersimpan dipikiran bawah sadar. Ada beberapa hipnosis yang dapat dilakukan salah satunya yaitu hipnosis lima jari. Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa terapi hipnosis lima jari bisa menurunkan tingkat kecemasan klien yang mengalami penyakit kronis maupun permasalahan lain yang dihadapi oleh klien.

#### **D. Analisa Implementasi Keperawatan**

Berdasarkan kondisi pasien yang mengalami kecemasan akibat penyakit yang dideritanya, penulis bermaksud akan melakukan hipnoterapi kepada pasien dengan memberikan terapi hipnosis lima jari. Terapi ini dilakukan selama 4 hari dimulai pada tanggal 04 November

tahun 2024 sampai tanggal 07 November tahun 2024 di ruang perawatan eremerasa RSUD Prof.H.M.Anwar Makkatutu Bantaeng.

Pada tanggal 3 November 2024 sebelum melakukan tindakan penulis terlebih dahulu menyiapkan alat dan bahan serta melakukan pengkajian tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). HARS merupakan skala penilaian yang digunakan untuk mengukur dan menilai tingkat keparahan kecemasan pada individu yang melibatkan 14 item pertanyaan yang mencakup berbagai gejala kecemasan, baik bersifat psikologis maupun fisik yang kemudian dinilai dengan skala angka 0-4 (0: tidak ada, 1: ringan, 2: sedang, 3: berat, 4: sangat berat), kemudian dari 14 pertanyaan tersebut dijumlahkan berdasarkan skalanya lalu dikelompokkan berdasarkan tingkat kecemasan yaitu 0-13 tidak mengalami kecemasan, 14-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan sedang, 28-41 kecemasan berat, 42-56 panik.

Implementasi selanjutnya menjelaskan tujuan dan prosedur dari tindakan hipnosis lima jari, kemudian tanyakan keluhan klien, berdasarkan hasil observasi dan wawancara Tn.S mengatakan merasa khawatir terhadap kondisinya sekarang, klien tampak cemas, klien mengatakan sulit tidur, klien tampak gelisah, klien tampak tegang, hasil pengisian kuesioner HARS yaitu 27 kecemasan sedang. Tekanan darah 110/90mmHg, frekuensi nadi 85x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36,4°C, saturasi oksigen 99%. Kemudian tanyakan kesiapan Tn.S untuk dilakukan hipnosis lima jari. Penulis memulai hipnosis lima jari selama

10-15 menit. Terapi dilakukan dengan mengatur posisi pasien se nyaman mungkin, kemudian menginstruksikan pasien menutup mata dan menarik napas dalam dengan menghirup udara melalui hidung lalu tahan selama 3 detik kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut, kemudian instruksikan pasien menautkan ibu jari dengan jari telunjuk lalu bayangkan tubuh anda sehat bugar jasmani dan rohani, selanjutnya instruksikan tautkan ibu jari dengan jari tengah perintahkan kepada pasien membayangkan orang-orang yang pasien sayangi, lalu instruksikan tautkan ibu jari dengan jari manis lalu perintahkan pasien membayangkan saat mendapatkan penghargaan dan pujian atas keberhasilannya, selanjutnya instruksikan tautkan ibu jari dengan jari kelingking kemudian bayangkan saat pasien mengunjungi dan berada ditempat yang indah yang ingin dikunjungi. Lalu instruksikan tarik napas dalam melalui hidung hembuskan perlahan-lahan melalui mulut dan lakukan 3 kali, lalu bukakan mata pada hitungan ketiga. Setelah dilakukan hipnosis lima jari lakukan evaluasi terhadap tindakan yang sudah dilakukan, Tn.S mengatakan perasaan klien lebih tenang dan legah.

Pada implementasi hari kedua yaitu 5 November 2024, sebelum melakukan terapi hipnosis lima jari penulis terlebih dahulu menyiapkan alat dan bahan serta mengkaji tingkat kecemasan secara komprehensif menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Pada tahap implementasi ini dilakukan pengkajian lebih lanjut dengan menanyakan keluhan pasien. Dari hasil pengkajian tersebut didapatkan skor 26 dengan

tanda-tanda fisik dan psikologis kecemasan Tn.S terdapat beberapa perubahan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, Tn. S mengatakan masi khawatir degan kondisinya sekarang, klien mengatakan sulit tidur, klien tampak gelisah, wajah tegang berkurang, Tekanan darah 110/90 mmHg, frekuensi nadi 85x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu tubuh 36,3°C, dan saturasi oksigen 98%. Selanjutnya penulis menanyakan kesiapan klien dan mulai memberikan tindakan hipnosis lima jari selama 10-15 menit. Terapi dilakukan dengan mengatur posisi pasien senyaman mungkin, kemudian menginstruksikan pasien menutup mata dan menarik napas dalam dengan menghirup udara melalui hidung lalu tahan selama 3 detik kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut, kemudian instruksikan pasien menautkan ibu jari dengan jari telunjuk lalu bayangkan tubuh anda sehat bugar jasmani dan rohani, selanjutnya instruksikan tautkan ibu jari dengan jari tengah perintahkan kepada pasien membayangkan orang-orang yang pasien sayangi, lalu instruksikan tautkan ibu jari dengan jari manis lalu perintahkan pasien membayangkan saat mendapatkan penghargaan dan pujian atas keberhasilannya, selanjutnya instruksikan tautkan ibu jari dengan jari kelingking kemudian bayangkan saat pasien mengunjungi dan berada ditempat yang indah yang yang ingin dikunjungi. Lalu instruksikan tarik napas dalam melalui hidung hembuskan perlahan-lahan melalui mulut dan lakukan 3 kali, lalu bukakan mata pada hitungan ketiga. Setelah

dilakukan terapi hipnosis lima jari menanyakan perasaan klien setelah dilakukan terapi, Tn.S mengatakan perasaannya lebih tenang dan legah.

Pada implementasi hari ketiga pada tanggal 6 November 2024 pada jam 09:30, sebelum melakukan tindakan penulis terlebih dahulu menyiapkan alat dan bahan serta mengkaji tingkat kecemasan secara komprehensif dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), didapatkan skor 21. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, Tn.S mengatakan mulai menerima kondisinya, kecemasannya berkurang, wajah tegang berkurang, dan tidurnya nyenyak, tekanan darah 120/70mmHg, frekuensi nadi 90x/menit, frekuensi napas 20xmenit, suhu tubuh 36,2°C, dan saturasi oksigen 99%. Selanjutnya penulis menanyakan kesiapan klien dan mulai memberikan tindakan hipnosis lima jari selama 10-15 menit. Terapi dilakukan dengan mengatur posisi pasien se nyaman mungkin, kemudian menginstruksikan pasien menutup mata dan menarik napas dalam dengan menghirup udara melalui hidung lalu tahan selama 3 detik kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut, kemudian instruksikan pasien menautkan ibu jari dengan jari telunjuk lalu bayangkan tubuh anda sehat bugar jasmani dan rohani, selanjutnya instruksikan tautkan ibu jari dengan jari tengah perintahkan kepada pasien membayangkan orang-orang yang pasien sayangi, lalu instruksikan tautkan ibu jari dengan jari manis lalu perintahkan pasien membayangkan saat mendapatkan penghargaan dan pujian atas keberhasilannya, selanjutnya instruksikan tautkan ibu jari dengan jari

kelingking kemudian bayangkan saat pasien mengunjungi dan berada ditempat yang indah yang yang ingin dikunjungi. Lalu instruksikan tarik napas dalam melalui hidung hembuskan perlahan-lahan melalui mulut dan lakukan 3 kali, lalu bukan mata pada hitungan ketiga. Setelah dilakukan terapi hipnosis lima jari menanyakan perasaan klien setelah dilakukan terapi, Tn.S mengatakan perasaannya lebih tenang dan legah

Pada implementasi hari keempat pada tanggal 7 November 2024 jam 09:30, sebelum melakukan tindakan penulis menyiapkan alat dan bahan serta mengkaji tingkat kecemasan secara komprehensif dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, didapatkan skor 18 yaitu kecemasan ringan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, Tn.S mengatakan sekarang lebih menerima kondisinya, kecemasan yang dirasakan terus berkurang, Tn.S mengatakan tidurnya mulai teratur, klien tampak tidak gelisah lagi, wajah klien tidak tampak tegang. Tekanan darah 120/80mmHg, frekuensi nadi 88x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu tubuh 36,4°C, dan saturasi oksigen 98%. Setelah dilakukan terapi hipnosis lima jari menanyakan perasaan klien setelah dilakukan terapi, Tn.S mengatakan perasaannya lebih legah sertan tingkat kecemasan berdasarkan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* yang awalnya skor 27 (kecemasan sedang) kini didapatkan skor 18 (kecemasan ringan).

Penelitian ini berfokus pada penerapan terapi hipnosis lima jari sebagai metode untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker

rektum. Pada penelitian ini implentasi hipnosis lima jari dilakukan 2 kali selama 4 hari berturut-turut. Berdasarkan penelitian N. F. Sari & Gati, 2023 yang berjudul "*Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Penderita Asam Urat Di Desa Dersono Kec. Pringkuku Kab. Pacitan*" pengimplementasian hipnosis lima jari dilakukan 2 kali sehari dalam 3 hari berturut-turut dalam 1 minggu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Arselina et al., 2024) yang berjudul "*Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Stress Dan Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir*" desain penelitian yang digunakan *Pre-eksperiment* dengan pendekatan *One Grup Pre-post Test*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner HARS melalui *google form* untuk mengetahui tingkat stres sebelum dan sesudah diberikan terapi hipnosis lima jari. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh hipnosis lima jari terhadap nilai pretest dan posttest stress dan kecemasan.

Dalam teori gate control dikatakan mekanisme kerja dari hipnoterapi lima jari adalah dengan langsung memberikan stimulus pada otak pada bagian thalamus, thalamus akan mengirimkan kata-kata sugesti yang akan mempengaruhi gelombang alpa. Gelombang alpa akan mempengaruhi system limbik yaitu amigdala. Kemudian amigdala akan mengirimkan informasi ke lucos coeruleus dan menjalarkannya ke hipotalamus, hipotalus akan mengendalikan CRF sehingga kortisol dan hormone ACTH berkurang serta menyekresikan neurotransmitter

endorphin dan serotonin sehingga dapat menurunkan intensitas dan kecemasan. Dan menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga mampu mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang serta terbentuklah keseimbangan antar pikiran, tubuh dan jiwa (Anita & Aurilia, 2023)

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi hipnosis lima jari memiliki pengaruh yang signifikan, terutama jika dilakukan secara rutin dan terjadwal. Hal ini disebabkan adanya *gap duration* dalam berlangsungnya perjalanan impuls penalaran atas suatu impuls yang diterima, dalam perjalanan respon sebagai reaksi terhadap suatu impuls, serta terjadinya atau munculnya reaksi, yang diakibatkan adanya kelambatan berlangsungnya proses tersebut. Menurut penelitian (Iswanto et al., 2020) bahwa Proses terjadinya *gap duration* biasanya di saat melamun, pikiran tidak fokus/tidak konsentrasi/pikiran melayang memikirkan hal yang tidak sesuai dengan yang sedang dihadapinya yang dilakukan pada saat yang bersamaan, atau terpana terhadap sesuatu hal, atau di saat loading otak penuh disebabkan memikirkan sesuatu hal lain untuk mencari Solusi sesuatu hal, dalam keadaan di saat manusia target atas sesuatu hal misalnya di saat mencapai atau mengejar tenggat waktu dalam pekerjaan, dalam belajar, di saat mengejar target pekerjaan atau konsentrasi dalam sesuatu hal, dalam keadaan rutinitas kerja monoton, berada dalam kejenuhan ritme keseharian, atau yang sering disebut dalam istilah gaul sekarang, bahwa otak dalam keadaan blank, telmi atau Zola.

Di saat terjadi *gap duration* tersebut, maka mulailah pemberian kalimat-kalimat sugesti dapat memasuki alam pikir manusia untuk memasuki alam pikir bawah sadar (memasuki fase hipnotik).

Sebagai bentuk edukasi dan tindak lanjut, disarankan kepada pasien agar dapat melakukan terapi hipnosis lima jari secara mandiri dirumah serta tetap mengikuti pengobatan sebagaimana mestinya. Terapi dilakukan kurang lebih 10-15 menit.

### **C. Analisa Evaluasi**

Setelah dilakukan terapi hipnosis lima jari selama empat hari, diperoleh bahwa tingkat kecemasan yang dialami Tn.S menurun dari skala 27 (sedang) menjadi skala 18 (ringan). Penurunan tingkat kecemasan ini dibuktikan dengan Tn.S yang menyatakan bahwa ia telah menerima kondisinya sekarang, tidak merasa cemas lagi, tidak menunjukkan wajah tegang, tidak gelisah dan tidur teratur dan nyenyak. Hal ini sejalan dengan kriteria dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang digunakan untuk menurunkan penurunan tingkat kecemasan. Berdasarkan data diatas tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi hypnosis lima jari pada pasien Tn.S dengan diagnosis keperawatan Ansietas akibat kanker rectum menunjukkan afektivitas yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan. Skala tingkat kecemasan awalnya berada pada skor 27 (sedang), secara bertahap menurun hingga mencapai skor 18 (ringan) setelah empat hari intervensi.

Hasil ini menunjukkan bahwa terapi hypnosis lima jari dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan yang efektif dan aplikatif dalam praktek sehari-hari, khususnya dalam menangani kecemasan akibat kondisi tertentu (kanker rectum). Selain itu, temuan ini juga dapat dijadikan referensi bagi tenaga kesehatan dalam pengembangan strategi penatalaksanaan ansietas secara nonfarmakologis dan holistic. Penelitian lanjutan dengan cakupan lebih luas tetap diperlukan guna memperkuat bukti ilmiah dan mendukung terapi ini dalam pelayanan kesehatan secara lebih menyeluruh.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian pembahasan, kesimpulan serta tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini maka peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien Kanker Rektal yang mengalami kecemasan tentang hipnosis lima jari untuk menurunkan tingkat kecemasan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai wadah untuk meningkatkan kualitas pembelajaran dalam segi pengembangan referensi.

3. Bagi Perawat

Diharapkan dapat menjadi acuan dan informasi bagi perawat dalam penambahan skil pada pelaksanaan pemberian terapi hipnosis lima jari dengan kecemasan pada pasien Kanker Rektal di RSUD Prof. Dr. H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agnesya, N. (n.d.). *Pengaruh kecemasan pada kesehatan fisik koneksi antara pikiran dan tubuh*. 1–14.
- Amalia, K., & Hartiti, T. (2021). Pemberian terapi murattal terhadap penurunan nyeri pada pasien kanker kolorektal pre operasi. *Ners Muda*, 2(3), 119. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.6247>
- Anita, N. syarif., & Aurilia, N. uwita. (2023). *Mengatasi Kecemasan dengan Terapi Hipnosis Lima Jari*. Penerbit NEM.
- Arselina, Rahman, S., & Mohtar, M. S. (2024). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Tingkat Stres Dan Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(1), 161–168.
- Booth, S. (2020). *Hypnosis in a specialist palliative care setting – enhancing personalized care for difficult symptoms and situations*. 1–11. <https://doi.org/10.1177/2632352420953436>
- Budiarti, I. S., & Nora, R. (2021). *TEKNIK HIPNOTIS LIMA JARI PADA PASIEN LANSIA YANG MENDERITA ANSIETAS DENGAN PENYAKIT KRONIS*. 1(2), 69–73.
- Dekawaty, A. (2021). *PENGARUH HIPNOSISI LIMA JARI TERHADAP KECEMASAN MAHASISWA MENGHADAPI SKRIPSI DI STIKES MUHAMMADIYAH PALEMBANG*. 15(11), 5613–5624.
- Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan, Aspek-aspek Psikologi*. Pustaka Baru Press.
- Goerling, U., Hinz, A., Julia, U. K., Hufeld, M., & Esser, P. (2023). *Prevalensi dan tingkat keparahan kecemasan pada pasien kanker : hasil dari studi kohort multi-pusat di Jerman*. 6371–6379.
- Grassi, L., Suportif, D. P., & Margaret, P. (2023). *Machine Translated by Google Kecemasan dan depresi pada pasien kanker dewasa : ESMO Clinical Practice Pedoman*. 8, 1–14.
- Gusdiansyah, E., & Welly. (2022). Pengaruh Terapi Hipnotis 5 Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Akibat Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 13(2), 170–176.
- Harisandy, A. (2023). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Nyeri Dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Kolorektal. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 8(1), 32. <https://doi.org/10.32419/jppni.v8i1.374>
- Hermanto, A., Sukartini, T., & Esti, Y. (2020a). DOI:

<http://dx.doi.org/10.33846/sf11401> *Terapi Non Farmakologis untuk Mengurangi Kecemasan pada Pasien Kanker dengan Kemoterapi: 11(6)*, 334–337.

Hermanto, A., Sukartini, T., & Esti, Y. (2020b). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11401> *Terapi Non Farmakologis untuk Mengurangi Kecemasan pada Pasien Kanker dengan Kemoterapi: 11(6)*, 334–337. <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf11401/0>

Imelisa, R., Roswendi, A. S., Wisnusakti, K., & Ayu, I. R. (2020). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikososial*. Edu Publisher.

Irmayati, N., Yona, S., Waluyo, A., & Edianto. (2023). *Asuhan Keperawatan Spesialistik Klien Dengan Kanker Kolorektal*. Salemba Medika.

Isnaini, I., Antoro, B., Pemila, U., Studi, P., Keperawatan, S., Mitra, U., Studi, P., Keperawatan, S., Mitra, U., Studi, P., Keperawatan, S., & Mitra, U. (2021). *PENGARUH EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE ( EFT ) TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI KANKER*. 12(2), 136–143.

Istiarini, C. H., Osa, E. P., Ede, M. T. I., Kaza, Y. M., & Yuspitasari. (2021). *Intervensi Keperawatan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi : Literatur Review*. 16(2), 95–106.

Iswanto, G., Rachmawaty, R., Ake, J., Studi, P., Ilmu, M., Universitas, K., & Makassar, H. (2020). *STUDI LITERATUR : PENGARUH HIPNOSIS TERHADAP*.

Landry, M., Stendel, M., Landry, M., & Raz, A. (2018). *Hypnosis in palliative care : from clinical insights to the science of self-regulation*. 7(1), 125–135. <https://doi.org/10.21037/apm.2017.12.05>

Lenggogeni, putri D. (2023a). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Kanker Kolorektal*. Salemba medika.

Lenggogeni, putri D. (2023b). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Kanker Kolorektal*. CV. Mitra Edukasi Negeri.

Notoatmodjo. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. PT Rineka Cipta.

Pasien, K., Serviks, K., & Menjalani, Y. (2023). *IMPLEMENTASI HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI*. 5, 2143–2151.

Pratama, K. P., & Adrianto, A. A. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KANKER*. 8(2), 768–784.

Pratiwi, A. (2023). *KONSEP KEPERAWATAN JIWA*. Muhammadiyah University Press.

- Ramie, A. (2022). *MEKANISME KOPING PENGETAHUAN DAN KECEMASAN IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19*. Grup Penerbit CV BUDI UTAMA.
- Sari, N. F., & Gati, N. W. (2023). Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Penderita Asam Urat Di Desa Dersono Kec. Pringkuku Kab. Pacitan. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mandira Cendikia*, 1(3), 76–85.
- Sari, N., Suza, D. E., & Tarigan, M. (2021). Terapi Komplementari terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Kanker. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 759–770. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2936>
- Saswati, N. (2020). *Pengaruh Penerapan Hipnosis Lima Jari untuk Penurunan Kecemasan pada Klien Diabetes Melitus*. 5(1), 136–143.
- Sayuti, M. (2019). *Kanker kolorektal*. 5(2), 76–88.
- Silabun, J. (2024). *ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH* (Nasrullah & R. Fazalani (eds.)). Selat Media Patners.
- Sugiyono, P. D. (2018). *METODE PENELITIAN Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. ALFABETA.
- Summary, C. R. (2020). *Music therapy for depression*. December 2019, 134–136. <https://doi.org/10.1002/nur.22006>
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa*. Pustaka Baru Press.
- Tarigan, T., & Simanullang, R. H. (2024). PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN SURAH AR- RAHMAN TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PASIEN KANKER REKTUM DI MURNI TEGUH MEMORIAL HOSPITAL. *Jurnal Dinamika Kesehatan Terpadu*.
- WHO. (2022). Cancer statistics for the year 2020: An overview. *International Journal of Cancer*, 149(4), 778–789. <https://doi.org/10.1002/ijc.33588>
- Widiarta, M. B. O., Rahayuni, I. G. A. R., Putra, I. P. G. Y. S., Riyanto, D., Rahmi, C., Ariyani, L., Agustiniingsih, Pertiwi, E. R., & Surudani, C. j. (2023). *Buku ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*,. PT. sonpedia Publishing Indonesia.
- Wong, S. H., & Yu, J. (2019). Gut microbiota in colorectal cancer: mechanisms of action and clinical applications. *Nature Reviews Gastroenterology and Hepatology*, 16(11), 690–704. <https://doi.org/10.1038/s41575-019-0209-8>

## LAMPIRAN



Lampiran kuesioner HARS

### Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

#### Pertunjuk umum pengisian:

1. Bapak/ibu bersedia menjawab pernyataan yang ada sesuai dengan apa yang dirasakan
2. Berilah tanda benar (√) pada kolom pernyataan sesuai dengan kondisi yang dirasakan. Jawaban boleh lebih dari 1 (satu)
3. Jika ada hal yang kurang jelas, silahkan bertanya kepada peneliti

No.	Pernyataan	Skor
1.	<b>Perasaan ansietas (cemas):</b>	
	Cemas	
	Firasat buruk	
	Takut akan pikiran sendiri	
	Mudah tersingung	
2.	<b>Ketegangan:</b>	
	Merasa tegang	
	Lesu	
	Mudah terkejut	
	Tidak dapat istirahat dengan tenang	
	Mudah menangis	

		Gemetar	
		gelisah	
3.	<b>Ketakutan:</b>		
		Pada gelap	
		Ditinggal sendiri	
		Pada orang asing	
		Pada kerumunan banyak orang	
		Pada keramaian lalu lintas	
		Pada binatang besar	
4.	<b>Gangguan tidur:</b>		
		Sukar memulai tidur	
		Terbangun malam hari	
		Mimpi buruk	
		Tidur tidak nyenyak	
		Bangun dengan lesu	
		Banyak bermimpi	
		Mimpi menakutkan	
5.	<b>Gangguan kecerdasan:</b>		
		Daya ingat buruk	
		Sulit berkonsentrasi	
		Daya ingat menurun	
6.	<b>Perasaan depresi:</b>		
		Kehilangan minat	
		Sedih	

		Berkurangnya kesukaan pada hobi	
		Perasaan berubah-ubah	
		Bangun dini hari	
7.	<b>Gejala somatic (otot):</b>		
		Nyeri otot	
		Kaku	
		Kedutan otot	
		Gigi gemertak	
8.	<b>Suara tidak stabil:</b>		
		Gejala somatic (sensorik)	
		Telinga berdegung	
		Penglihatan kabur	
		Muka merah dan pucat	
		Merasa lemah	
		Perasaan ditusuk-tusuk	
9.	<b>Gejala kardiovaskular:</b>		
		Denyut nadi cepat	
		Berdebar-debar	
		Nyeri dada	
		Rasa lemah seperti mau pingsan	
		Denyut nadi mengeras	
		Detak jantung meghilang (berhenti kesejap)	
10.	<b>Gejala respiratori:</b>		
		Rasa tertekan di dada	

		Perasaan tercekik	
		Merasa nafas pendek/sesak	
		Sering meraik nafas panjang	
11.	<b>Gejala pencernaan:</b>		
		Sering menelan	
		Mual	
		Muntah	
		Perut terasa penuh dan kembung	
		Nyeri lambung sebelum makan dan sesudah	
		Perut melilit	
		Gangguan pencernaan	
		Perasaan terbakar diperut	
		Buang air besar lembek	
		Konstipasi	
		Kehilangan berat badan	
12.	<b>Gejala urogenital:</b>		
		Sering kencing	
		Tidak dapat menahan kencing	
		Tidak datang bulan	
		Darah haid berlebihan	
		Darah haid amat sedikit	
		Masa haid berkepanjangan	
		Masa haid amat pendek	
		Haid beberapa kali dalam sebulan	

		Menjadi dingin	
		Ejakulasi dini	
		Ereksi lemah	
		Ereksi hilang	
		Impotensi	
13.	<b>Gejala otonom:</b>		
		Mulut kering	
		Muka merah	
		Mudah berkeringat	
		Sakit kepala	
		Bulu roma berdiri	
		Kepala terasa berat	
		Kepala terasa sakit	
14	<b>Tingkah laku pada wawancara:</b>		
		Gelisah	
		Tidak terang	
		Mengerutkan dahi	
		Muka tegang	
		Nafas pendek dan cepat	
		Muka merah	
		Jari gemetar	
		Otot tegang/mengeras	
<b>TOTAL SKOR</b>			

*Sumber: Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. Br J Med Psychol 1959; 32: 50-55*

Penilaian tingkat kecemasannya, yaitu:

Score 14 – 20 : Kecemasan ringan

Score 21 – 27 : Kecemasan sedang

Score 28 – 41 : Kecemasan berat

Score 42 – 56 : Panik

