

**ANALISIS PEMBERIAN TEKNIK DISTRAKSI LIMA JARI
DENGAN DIAGNOSIS ANSIETAS PADA KASUS PRE OPERASI
KISTA ADNEXA DEXTRA DI RUANGAN ASOKA 1 RSUD H.ANDI
SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Disusun Oleh:

ANDI MAYANGSARI, S.Kep

NIM : D24.12.004

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TAHUN AJARAN 2024/2025**

**ANALISIS PEMBERIAN TEKNIK DISTRAKSI LIMA JARI DENGAN
DIAGNOSIS ANSIETAS PADA KASUS PRE OPERASI KISTA
ADNEXA DEXTRA DIRUANGAN ASOKA 1 RSUD H.ANDI SULTHAN
DAENG RADJA BULUKUMBA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

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



ANDI MAYANGSARI,S.Kep

NIM : D24.12.004

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2024/2025

LEMBAR PERSETUJUAN

“ANALISIS PEMBERIAN TERAPI DISTRAKSI LIMA JARI PADA KASUS PRE
OPERASI KISTA ADNEXA DEXTRA DIRUANGAN ASOKA 1 RSUD H.ANDI
SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA”

KIAN



Disusun Oleh:

ANDI MAYANGSARI, S.KEP

NIM : D24.12.004

KIAN Ini Telah Disetujui

14 Juli 2025

Pembimbing utama

Tenriwati, S.Kep,Ns., M.Kes

NIND.0914108003

LEMBAR PENGESAHAN

“ANALISIS PEMBERIAN TERAPI DISTRAKSI LIMA JARI PADA KASUS PRE
OPERASI KISTA ADNEXA DEXTRA DIRUANGAN ASOKA 1 RSUD H.ANDI
SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA”


KIAN

Disusun Oleh:
ANDI MAYANGSARI, S.Kep
NIM D.2412004

Diujikan
18 Juli 2025

1. Penguji Satu
Fitriani, S.Kep, Ns, M.Kes ()
NIDN : 09 3004 8701
2. Penguji Dua
Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep ()
NIDN : 00 3003 8404
3. Pembimbing Utama
Tenriwati, S.Kep, Ns, M.Kes ()
NIDN : 09 1410 8003

Mengetahui,
Ketua Stikes Panrita Husada
Bulukumba


Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes
NIP. 19770926 200212 2 007

Menyetujui,
Ketua Program Studi Profesi Ners
Stikes Panrita Husada Bulukumba


Andi Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes
NRK. 19841102 0111010 2 028

LEMBAR PERSYARATAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya

Nama : Andi Mayangsari

Nim : D2412004

Program Studi : Ners

Tahun Akademik : 2024

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan Plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul “ Analisis Pemberian Teknik Distraksi Lima Jari Dengan Diagnosis Ansietas Pada Kasus Pre Operasi Kista Adnexa Dextra Diruangan Asoka 1 RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba” Tanggal 27 November Tahun 2024” Apabila Suatu Saat nanti Terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di tetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba, 15 Mei 2025



Andi Mayangsari, S.Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir Ners dengan judul “ Analisis Pemberian Teknik Distraksi Lima Jari Dengan Diagnosis Ansietas Pada Kasus Pre Operasi Kista Adnexa Dextra Diruangan Asoka 1 RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba” Kian ini merupakan salah satu syarat memperoleh gelar Ners pada program studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Bersamaan ini Perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H.Muh. Idris Aman., S.Sos Selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati., S.Kep, M.Kes Selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba
3. Dr. Haerani, S.Kep,Ns.,M.Kep Selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
4. Tenriwati, S.Kep.,Ns., M.Kes Selaku Dosen Pembimbing 1 atas arahan, Bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
5. Fitriani, S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Dosen Penguji I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
6. Dr. Haerani, S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Dosen Penguji II atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini
7. Kepada Ibu saya Nurhayati Serta Keluarga saya Andi Etriwati S.Ip yang telah memberi saya dukungan serta Support dalam menyusun KIAN ini.
8. Kepada Aksan Maulana, S.A,N dan Teman-teman yang telah banyak meluangkan Waktu dari pengumpulan judul hingga tersusunnya KIAN ini
9. Kepada Diri Saya Sendiri Terima Kasih sudah mampu bertahan sampai saat ini, melawan rasa malas dengan penyusunan KIAN ini, dan mampu bangkit dalam

berbagai situasi dan kondisi apapun, Terima Kasih Untuk kerja kerasnya dalam Membahagiakan orang-orang sekitar. Terima kasih Untuk tahan banting selama ini.

10. Dan semua pihak yang telah membantu saya menyelesaikan penyusunan KIAN ini, Mohon maaf atas segala kesalahan dan kekeliruan baik disengaja maupun Tidak saya sengaja. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita men uju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih Sayang-Nya untuk kita semua. Aamiin.

Bulukumba, 15 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

COVER.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRAK.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	6
C. Ruang lingkup.....	6
D. Manfaat Penulisan.....	6
E. Metode Penulisan.....	7
F. Sistematika Penulisan.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Medis.....	9
1. Definisi.....	9
2. Rentang Respon Ansietas.....	10
3. Etiologi.....	12
4. Dampak Ansietas.....	13
5. Patofisiologi.....	14
6. Manifestasi Klinik.....	16
7. Komplikasi.....	16
8. Penatalaksanaan.....	17
B. Konsep Asuhan Keperawatan.....	18
1. Pengkajian Keperawatan.....	18
2. Diagnosa Keperawatan.....	22

3. Intervensi Keperawatan.....	23
4. Implementasi Keperawatan.....	24
5. Evaluasi keperawatan.....	25
C. SPO TEKNIK DISTRAKSI LIMA JARI.....	25
1. Definisi.....	25
2. Tujuan.....	25
3. SPO Distraksi Lima jari.....	27
D. Artikel Terkait.....	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	31
A. Rencana Penelitian.....	31
B. Sampel.....	31
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
D. Studi Outcome.....	32
E. Etik Penelitian.....	33
BAB IV HASIL DAN DISKUSI.....	34
A. Analisis Pengkajian.....	34
B. Analisis Diagnosa Keperawatan Utama.....	35
C. Analisis Intervensi Keperawatan.....	36
D. Analisis Implementasi Keperawatan.....	38
E. Analisis Evaluasi.....	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran.....	43
DARTAR PUSTAKA.....	45
LAMPIRAN.....	47

ABSTRAK

Analisis Pemberian Teknik Distraksi Lima Jari Dengan Diagnosis Ansietas Pada Kasus Pre Operasi Kista Adnexa Dextra Di ruangan Asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan daeng radja bulukumba. Andi Mayangsari¹

Latar Belakang: Kecemasan adalah perasaan tidak santai atau samar-samar yang terjadi karena ketidaknyamanan atau rasa takut disertai suatu respon, seperti saat seseorang mengalami pengalaman pertama dalam hidup. Di Indonesia sebanyak 18.373 (6,8%) yang mengalami kecemasan pada tahun 2020, dampak dari kecemasan dapat mempengaruhi stimulasi sistem saraf simpatis, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskuler perifer, selain itu memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat sehingga tekanan darah akan mengalami peningkatan Di Sulawesi selatan sendiri juga mengalami peningkatan prevalensi kecemasan menjadi 12,8%

Tujuan: Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pemberian teknik distraksi lima jari untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi kista adnexa dextra diruangan asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan daeng radja Bulukumba

Metode: Penelitian ini merupakan deskriptif dan metode studi kepustakaan yaitu metode penelitian dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif

Hasil : Setelah di lakukan implementasi teknik distraksi lima jari selama 15 menit setiap jari terhitung 3 menit diberikan tiga kali implementasi selama 1 hari didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan kecemasan sebelum dan setelah di berikan teknik distraksi lima jari. Dimana implementasi pertama mendapatkan Skor 13 menggunakan HARS, Implementasi kedua Mengalami penurunan dengan Skor 11 menggunakan HARS dan implementasi ketiga mendapatkan skor 7 atau terdapat penurunan kecemasan.

Kesimpulan dan saran : Ada pengaruh pemberian intervensi teknik Distraksi Lima jari dengan diagnosis Ansietas pada kasus pre operasi Kista Adnexa Dextra diruangan Asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan daeng radja bulukumba, diharapkan akan menambah informasi dan masukan bagi petugas kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas serta kuantitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan diharapkan juga akan memberikan manfaat kepada masyarakat dalam hal informasi tentang pentingnya teknik distraksi lima jari untuk menurunkan ansietas pada pasien pre operasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kista ovarium adalah suatu penyakit gangguan organ reproduksi wanita dan salah satu tumor jinak ginekologi yang paling sering dijumpai pada wanita dimasa reproduksinya (Depkes RI, 2011). Kista ovarium merupakan suatu kantung abnormal berisi cairan atau setengah cair yang tumbuh dalam indung telur (ovarium). Kista ovarium biasanya tidak bersifat kanker, tetapi walaupun kista tersebut berukuran kecil, diperlukan perhatian lebih lanjut untuk memastikan bahwa kista tersebut tidak berupa kanker. Kista ovarium yang mengarah pada penyakit neoplasma, yaitu penyakit yang mengarah pada keganasan atau cenderung kearah tumor. Kista ini bisa bening atau berisi cairan tubuh seperti darah, udara atau nanah berupa benjolan di dalam indung telur. Ada yang berbentuk anggur dan kistik dengan cairan kental (Mulyanto et al., 2020).

Penyebab pasti dari tumor ganas ovarium belum diketahui namun ada beberapa faktor yang dapat menempatkan seorang wanita memiliki resiko tinggi. Ada dua kategori utama, yang pertama adalah ovulasi terus menerus dan kategori lainnya meliputi kecenderungan genetik atau riwayat keluarga. Multiparitas dan penggunaan kontrasepsi ikut menurunkan resiko terjadinya tumor ganas ovarium.

Data Statistik World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa hampir semua Negara maju memiliki angka kejadian kista ovarium yang tinggi dengan rerata 10 per 100.000 penduduk, kecuali jepang dengan rata-rata 6,5 per 100.000 penduduk (Savitri et al., 2020). Insiden di Amerika selatan (7,7 per 100.000) relatif tinggi bila dibandingkan dengan angka kejadian di Asia dan Afrika (Ovarian et al.,2023).

Angka kejadian kista Adnexa Dextra (Ovarium) di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 37,2% atau 23.400 orang yang mengalami dan meninggal sebanyak 59,4%

atau 13.900 orang. Angka kematian yang tinggi ini disebabkan karena penyakit ini pada awalnya bersifat asimtomatik dan baru menimbulkan keluhan apabila sudah terjadi metastasis, sehingga 60-70% pasien datang pada stadium lanjut (Kemenkes, 2015). Pada tahun 2020 adalah 14.896 kasus dan angka kematian mencapai 9,581 kasus. Beberapa faktor resikonya seperti *nullipara*, melahirkan pertama kali pada usia diatas 35 tahun, wanita yang mempunyai keluarga dengan riwayat kehamilan pertama terjadi pada usia dibawah 25 tahun paling sering terdapat pada wanita berusia antara 20-50 tahun (Widyarni,2020). Sedangkan Menurut Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan Menunjukkan Kejadian Kista ovarium yang signifikan pada kelompok usia tertentu, Yaitu 21,2% pada usia 12-24 Tahun, 33,8% pada usia 25-44 Tahun, Dan 14,1% pada usia 45-64 Tahun. Didapatkan Data penderita Kista Adnexa Dextra yang diperoleh dari RSUD H.Andi Sultan Dg Radja Bulukumba pada Tahun 2023 didapatkan 31 orang penderita kista Adnexa dextra dan Tahun 2024 sebanyak 49 orang penderita.

Kecemasan pada penderita kista ovarium meliputi munculnya pikiran negatif. Pemikiran negatif dari penderita kista ovarium ini menyebabkan adanya ketegangan dan kekhawatiran jika kista akan mengalami pertumbuhan, kekhawatiran dan kecemasan penderita kista ovarium mengeluarkan respon seperti cepatnya pertumbuhan kista khususnya yang berukuran besar dan menyebabkan nyeri, ketakutan akan komplikasi kanker ovarium atau infertilitas serta kebutuhan potensial untuk operasi atau prosedur pengangkatan kista sehingga hal ini membuat diri penderita semakin cemas dan tingkat kekhawatiran yang semakin bertambah. Kecemasan pasien pada masa pre operasi antara lain dapat berupa khawatir terhadap nyeri setelah pembedahan, perubahan fisik, keganasan, operasi akan gagal, mati saat dilakukan anastesi, memiliki kondisi yang sama dengan orang lain yang memiliki penyakit yang sama, menghadapi ruang operasi, peralatan bedah dan petugas (Perry & Potter,2015).Perubahan fisik dapat terlihat jelas

jika seseorang mengalami kecemasan, tanda kecemasan yang paling signifikan adalah gangguan pencernaan dan kegelisahan (Buchanan, et al 2010)

Kecemasan adalah perasaan tidak santai atau samar-samar yang terjadi karena ketidaknyamanan dan rasa takut disertai suatu respon, seperti saat seseorang mengalami pengalaman pertama dalam hidup, kecemasan bisa berwujud rasa takut, risau serta perasaan lain yang kurang mengenakkan. Kecemasan kerap muncul pada seseorang ketika tengah menghadapi kondisi yang tidak mengenakkan (Suryaatmaja & Wulandari,2020). Kecemasan bukanlah suatu penyakit melainkan suatu reaksi yang terjadi pada semua orang ketika dihadapkan pada situasi yang penuh tekanan. *Anxietas* (cemas) merupakan salah satu faktor yang menyebabkan psikosomatis pada klien sehingga menimbulkan perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon otonom (sumber seringkali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Kecemasan dapat terjadi akibat frustrasi, konflik dan stress, Namun kecemasan yang menetap dan tidak teratasi dapat menyebabkan perubahan psikologis yang membuat manusia tidak mampu untuk menguasai dan mengendalikan emosinya (Fitriani & Rohman,2020).

Menurut beberapa penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa kecemasan dapat berdampak negatif salah satunya adalah penelitian yang berjudul “Hipnotis Lima Jari Pada Klien Ansietas” Menurut Harlock kecemasan adalah perasaan Kekhawatiran, Ketakutan, atau emosi tidak menyenangkan lainnya, Orang sering merasa takut ketika menghadapi kondisi yang tidak nyaman (Muyasaroh,2020).

Penelitian lain yang berjudul “Pengaruh Distraksi Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Perawatan Bedah RSUD Pakuhaji” mengatakan Lebih dari dua pertiga pasien yang menunggu operasi mengalami kecemasan. Kecemasan pre operasi yang berlebihan dapat menimbulkan respon

patofisiologis yang meliputi Takikardia, Hipertensi, Aritmia, dan nyeri hebat dapat menetap hingga periode post operasi.

Menurut (WHO,2017) Prevelensi kecemasan ditemukan lebih 200 juta orang di penjuru dunia (3,6%), Proporsi populasi global dengan gangguan kecemasan pada tahun 2015 diperkirakan sebesar 3,6%. Seperti halnya depresi, gangguan kecemasan lebih sering terjadi pada wanita dari pada pria (4,6% dibandingkan dengan 2,6% di tingkat global). Dilihat pada jenis kelamin wanita memiliki kecemasan yang lebih tinggi daripada Pria Dikarenakan Hormon estrogen lebih banyak ditemukan pada wanita dibandingkan pria. Hormon Estrogen diketahui meningkatkan 5-HT yang terlibat dalam gangguan mood dan menghambat reseptor GABA yang merupakan sistem inhibisi utama di otak untuk menekan stimulus aversif. Wanita cenderung memiliki tingkat aktivitas yang lebih tinggi di cingulate gyrus, yang terlibat dalam respon emosional terhadap stimulus pengalaman tidak menyenangkan serta kesan sedih lainnya (Firdha et al 2023)

Sedangkan data kecemasan di Indonesia adalah 18.373 orang (6,8%) Pada Tahun 2020 (Kemenkes,2021). Berdasarkan hasil penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diketahui bahwa dari total 100 responden, didominasi oleh perempuan dibandingkan laki-laki dengan persentase 47% yang berusia 21 Tahun keatas mengalami gangguan kecemasan. Sementara itu, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 Menunjukkan bahwa untuk usia 15 Tahun ke atas yang mengalami gangguan mental yang ditandai dengan kecemasan sebesar 9,8% kasus. Respon setiap orang terhadap kecemasan berbeda-beda, Bagi beberapa orang respon kecemasan tidak senantiasa disertai dengan respon fisiologis. Akan tetapi bagi sebagian orang khusus, komplikasi respon kecemasan mereka terhadap respon sementara fisiologis meliputi kenaikan denyut jantung, berkeringat, sakit perut, sakit kepala, gatal-gatal serta tanda lain. Sesudah seseorang mulai merasa takut bentuk pertahanan diri

melibatkan penilaian kembali terhadap bahaya dan upaya guna menanggulangi, meminimalkan ataupun menyingkirkan rasa bahaya. Seseorang mungkin memakai pertahanan diri (Mekanisme Pertahanan) dengan menambah aktivitas kognitif ataupun motorik dan beradaptasi dengan situasi. (Hildagardis Meliyani Erista,2023).

Di Provinsi Sulawesi selatan (2018) juga mengalami peningkatan prevelensi kecemasan menjadi 12,8% (WHO,2017). Kecemasan merupakan suatu bentuk respon pada pasien maupun keluarga pasien yang berada di lingkup layanan kesehatan baik klinik maupun rumah sakit (Risksedas,2018).

Dampak dari kecemasan atau Ansietas dapat mempengaruhi stimulasi sistem saraf simpatis, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskular perifer, Selain itu memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, Sehingga tekanan darah akan meningkat. Dan apabila tidak segera diatasi akan menyebabkan pendarahan (Riyadi & Purwanto,2009). Gejala somatis yang dapat muncul pada pasien ansietas adalah seperti kepala terasa pusing atau ringan, diare, berkeringat, kesulitan bernafas, mual dan muntah, Hipertensi, palpitasi atau berdebar-debar, pupil melebar atau midriasis, gelisah, tidak bisa diam, tremor atau gemetaran, pingsan serta Gangguan buang air kecil. Ansietas tidak hanya menyebabkan gejala-gejala diatas, namun mempengaruhi proses berfikir, persepsi dan proses belajar. Ansietas juga dapat menyebabkan gangguan orientasi tempat, waktu, orang atau kejadian sehingga terlihat seperti orang kebingungan (Confusion).

Teknik Distraksi lima jari memiliki efek terhadap kecemasan dan depresi karena distraksi lima jari menciptakan kedamaian, ketenangan, kebahagiaan dan kesenangan bagi yang melakukannya, selain itu distraksi lima jari juga dapat mengurangi tekanan dan ketegangan psikologis dengan cara membayangkan peristiwa menyenangkan yang telah berlalu. Teknik distraksi lima jari memungkinkan akses kealam bawah sadar sambil

membayangkan kembali memori yang mengenakkan, menciptakan rasa nyaman dan damai (Hildagardis Meliyani Erista 2023). Distraksi lima jari bisa memengaruhi sistem napas, detak jantung, detak nadi, tekanan darah, meminimalisir ketegangan otot serta keseimbangan tubuh, menguatkan daya ingat, menambah daya produksi temperatur badan serta mengontrol hormon yang berhubungan dengan stress.

Berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI), untuk diagnosa keperawatan Ansietas. Intervensi utama yang di lakukan untuk mengatasi Ansietas berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Teknik Distaksi (PPNI 2018).

B. Tujuan

Tujuan dalam penulisan ini adalah untuk mengetahui Pengaruh pemberian Teknik Distraksi Lima Jari untuk mengurangi kecemasan pada pasien Pre Operasi Kista Adexa Dextra diruangan asoka 1 RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

C. Ruang Lingkup

Asuhan Keperawatan dengan pemberian Teknik Distraksi lima jari untuk menurunkan Ansietas pada pasien pre Operasi Kista Adnexa Dextra pada Ny.R di ruangan Asoka 1 RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba pada tanggal 27 November 2024

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang ingin dicapai dalam penulisan KIAN ini yaitu :

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai penerapan Asuhan keperawatan yang didapat di bangku kuliah dan mengaplikasikanya di lapangan yang kemudian berguna dan bermanfaat serta dapat menambahkan wawasan dan pengetahuan serta dapat dikembangkan pada hari-hari mendatang

2. Bagi Klien dan Keluarga

Agar klien dan Keluarga mengetahui cara mengatasi Ansietas serta cara memodifikasi lingkungan agar Ansietas tertangani dengan baik

3. Bagi Institusi Pendidikan dan Profesi Keperawatan

Diharapkan agar dapat menjadi informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan serta sebagai bahan pemikiran dan acuan bagi mahasiswa dalam memberikan Asuhan Keperawatan tentang Ansietas dimasa yang akan datang

E. Metode Penulisan

Metode dalam penulisan KIAN ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah yang berkenaan dengan pertanyaan terhadap keberadaan variabel mandiri, baik hanya pada satu variabel atau lebih (Sugiyono, 2017), dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dimana mengelola kasus dengan menggunakan proses keperawatan. Metode ini berfokus pada suatu objek dengan mempelajari suatu kasus. Studi kasus bertujuan untuk memberikan gambaran yang rinci mengenai latar belakang, sifat, serta karakter khas dari suatu kasus untuk kemudian dihubungkan dengan hal yang bersifat umum. Metode kepustakaan adalah suatu metode yang dilakukan dengan cara mengamati tulisan-tulisan yang berhubungan dengan

masalah yang kamu teliti, berarti inilah metode yang kamu pilih (Dharma, 2011). Tulisan-tulisan tersebut dapat dijadikan pedoman dalam penelitian

F. Sistematika Penulisan

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

1. BAB 1 PENDAHULUAN

Pada BAB ini telah diuraikan latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), ruang lingkup, manfaat penelitian, metode penelitian dan sistematika penulisan

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan tentang landasan teori Ansietas dan Asuhan Keperawatan Maternitas dengan masalah pada pasien Pre operasi Kista Adnexa Dextra yang mengalami Ansietas dengan intervensi Pemberian teknik Distraksi lima jari pada pasien dengan diagnosis Ansietas pada kasus pre operasi Kista Adnexa Dextra Diruangan Asoka 1 RSUD Sulthan Daeng Radja Bulukumba pada Tahun 2024

3. BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisikan tentang laporan Asuhan Keperawatan pada Pasien Pre Operasi yang mengalami Ansietas di RSUD Sulthan Daeng Radja Bulukumba yang terdiri dari Pengkajian Keperawatan, Diagnosis Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.

4. BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini membahas mengenai Efektifitas Penerapan Teknik Distraksi lima jari terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dan dikaitkan dengan teori.

5. BAB V PENUTUP

Bab ini berisis tentang kesimpulan dan saran terhadap penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis

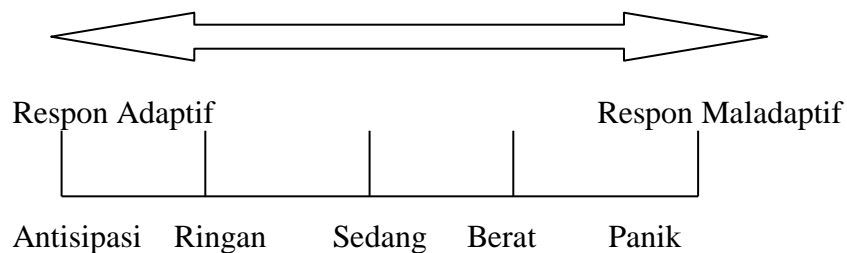
1. Definisi

Istilah kecemasan dalam bahasa Inggris yaitu *Anxiety* yang berasal dari Bahasa Latin *angustus* yang memiliki arti kaku, dan *ango*, *anci* yang berarti mencekik. Kecemasan adalah perasaan tidak santai atau samar-samar yang terjadi karena ketidaknyamanan dan rasa takut disertai suatu respon. Perasaan takut dan tidak menentu yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil suatu tindakan dalam menghadapi ancaman (Yusuf, Fitriyari, & Nihayati, 2015). Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman

Gangguan kecemasan diklarifikasikan sebagai neurosis hampir sepanjang abad ke-19. Istilah neurosis diambil dari akar kata yang berarti suatu kondisi abnormal atau sakit dari sistem saraf dan ditemukan oleh Cullen pada abad ke-18. Neurosis dilihat sebagai suatu penyakit pada sistem saraf. Anxiety disorder atau gangguan kecemasan merupakan gangguan yang paling umum, atau sering terjadi berupa gangguan mental, dimana dalam hal ini meliputi suatu kelompok kondisi-kondisi yang terbagi antara gangguan cemas yang ekstrim atau patologis sebagai gangguan yang mengenai suasana hati atau tekanan emosional. Gangguan kecemasan menyebabkan penderitanya memiliki kecemasan berlebihan yang diikuti rasa takut dan khawatir yang akan berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari (N Pelisiana et al., 2019)

Ansietas adalah perasaan was-was, khawatir, atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman. Ansietas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian atas pikiran terhadap sesuatu yang berbahaya, sedangkan ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Gangguan ansietas adalah sekelompok kondisi yang memberikan gambaran tentang ansietas yang berlebihan, disertai respon perilaku, emosional, dan fisiologis (Videbeck, 2008).

2. Rentang Respon Ansietas



Sumber: (Stuart, Buku Saku Keperawatan Jiwa , 2013)

Klasifikasi Ansietas :

1. Ansietas Ringan (1+)
 - a. Respon Fisik : Ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau sedikit gelisah, penuh perhatian
 - b. Respon Kognitif : Lapang persepsi luas, terlihat tenang, perasaan gagal, sedikit waspada dan memperhatikan banyak hal, memperhatikan informasi, tingkat pembelajaran optimal
 - c. Respon emosional : Perilaku otomatis, sedikit tidak sadar, aktivitas menyendiri, Terstimulasi
2. Ansietas Sedang (2+)
 - a. Respon Fisik : Ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, pupil dilatasi, mulai berkeringat, sering mondar-mandir, suara berubah, seperti

bergetas, nada suara tinggi, kewaspadaan dan ketegangan meningkat, sering berkemih, sakit kepala. Pola tidur berubah dan nyeri punggung

- b. Respon Kognitif : Lapang persepsi menurun, Tidak perhatian secara selektif, fokus terhadap stimulus meningkat, Rentang perhatian menurun, penyelesaian masalah menurun, Pembelajaran terjadi dengan memfokuskan
- c. Respon Emosional : Tidak nyaman, mudah tersinggung, kepercayaan diri goyah, tidak sabar, gembira

3. Ansietas Berat (3+)

- a. Respon Fisik : Ketegangan otot berat, Hiperventilasi, kontak mata buruk, pengeluaran keringat meningkat, Bicara cepat, nada suara tinggi, tindakan tanpa tujuan dan serapangan, rahang menegang, menggertakan gigi, kebutuhan ruang gerak meningkat, mondar-mandir, berteriak, meremas tangan dan Gemetar
- b. Respon Kognitif : Lapang persepsi terbatas, proses berfikir terpecah-pecah, sulit berfikir, penyelesaian masalah buruk, tidak mampu mempertimbangan informasi, hanya memperhatikan ancaman
- c. Respon Emosional : Sangat cemas, agitasi, takut, bingung, merasa tidak adekuat, menarik diri, penyangkalan, ingin bebas

4. Ansietas Panik (4+)

- a. Respon fisik : Flight, fight atau freeze ketegangan otot yang sangat berat, agitasi motoric kasar, pupil dilatasi, TTV meningkat kemudian menurun, tidak dapat tidur, hormone stress dan neurotransmitter berkurang, wajah menyeringai, mulut ternganga
- b. Respon Kognitif : Persepsi yang sempit, pikiran tidak logis, terganggu, kepribadian kacau, tidak dapat menyelesaikan masalah, fokus pada pikiran

sendiri, tidak rasional, sulit memahami stimulus eksternal, halusinasi, waham, ilusi terjadi

- c. Respon Emosional : Merasa terbebani, merasa tidak mampu/ tidak berdaya, lepas kendali, mengamuk, putus asa, marah, mengharapkan hasil yang buruk, kaget, takut, lelah

3. Etiologi

Berbagai teori yang telah dikembangkan oleh para ahli untuk mengetahui dari berbagai penyebab ansietas, menurut Stuart & Sundden (2014) Menjelaskan ansietas disebabkan oleh :

a. Faktor Predisposisi

- 1) Dalam pandangan Psikoanalitis, ansietas konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan instring dan implus primitive, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan
- 2) Menurut pandangan Interpersonal, Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan sehingga dapat menimbulkan kerentanan tertentu.
- 3) Menurut pandangan perilaku, Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang menganggu kemampuan personal dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Menurut Ahli teori perilakulain menganggap ansietas sebagai suatu dorongan yang dapat dipelajari berdasarkan keinginan dari dalam diri untuk menghindari kepedihan. Ahli teori pembelajaran meyakini bahwa setiap individu yang sudah terbiasa dari kecil di hadapkan dalam ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas pada kehidupan selanjutnya. Sedangkan Ahli teori konflik dalam pandangannya

mengatakan bahwa Ansietas sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. Mereka meyakini adanya hubungan timbal balik antara konflik dan Ansietas tersebut, Konflik menimbulkan perasaan tidak berdaya, yang pada akhirnya meningkatkan konflik yang di rasakan

- 4) Kajian Keluarga Menunjukkan bahwa Gangguan pada Ansietas biasanya terjadi dalam lingkup keluarga. Gangguan ansietas juga tumpang tindih antara gangguan ansietas dengan depresi
- 5) Kajian Biologis mengatkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gamaaminanobutirat (GABA) yang berperan dalam mekanis biologis yang dapat berhubungan dengan ansietas

b. Faktor Presipitasi

Stresor pencetus dapat berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan dalam dua kategori

- 1) Ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas, fisiologi yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari
- 2) Ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu

4. Dampak Ansietas

Adapun dampak dari Ansietas dalam beberapa simtom antara lain yaitu :

- a. Simtom suasana hati individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah

- b. Simtom Kognitif Kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan kepribadian pada individu mengenai hal-hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi, individu tersebut tidak memperhatikan masalah-masalah real yang ada sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif dan akhirnya dia akan menjadi lebih cemas
- c. Simtom Motorik orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motoric menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi tiba-tiba. Simtom motoric merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasakannya mengancam. Kecemasan akan dirasakan oleh semua orang terutama jika ada tekanan perasaan ataupun tekanan jiwa.

5. Patofisiologi

Sirkuit Neuronal di atur oleh beberapa sistem Neurotransmitter, yang paling ekstensif adalah asam gamma-aminobutirar (GABA). Sistem saraf dari 3 sistem neurotransmitter utama, yaitu serotonin, dopamin, dan norepinefrin, Namun ansietas terjadi bukan hanya karena kekurangan neurotransmitter atau lainnya, jaringan yang berkaitan dengan pemancar ini memiliki keterkaitan yang luas dan kompleks, (Bystritsky, et al, 2013). Neurotransmitter yang terlibat dalam ansietas antara lain :

a. Model Noradrenergik

Model ini menunjukkan bahwa sistem saraf otonom pada penderita gangguan ansietas hipersensitif dan bereaksi berlebihan terhadap berbagai rangsangan, Glukokortikoid mengaktifkan *Locus caeruleus* secara luas yang mempunyai peran mengatur Ansietas, dengan cara mengaktivasi pelepasan norepinephrine (NE) dan merangsang sistem saraf simpatik juga parasimpatik

b. Model GABA

Gamma-Amino Butyric Acid (GABA) adalah neurotransmitter inhibitor penting dalam sistem saraf pusat dan mengatur banyak rangsangan di daerah otak. Terdapat 2 sub tipe reseptor GABA yaitu GABA A dan GABA B, benzodiazepine yang terletak di neuron post-sinaptik. Pengikatan semacam itu dapat meningkatkan efek GABA untuk membuka kanal ion klorida, sehingga menyebabkan masuknya ion klorida ke dalam sel yang dapat menghasilkan stabilisasi membran saraf. Gejala ansietas terkait dengan kurangnya aktivitas GABA sistem atau reseptor Benzodiazepine sentral yang diatur ke bawah. Studi Neuroimaging melaporkan bahwa terjadi penurunan kadar GABA dan pengikatan reseptor GABA A- benzodiazepine di distribusikan secara luas di otak dan sumsum tulang belakang. Terutama terkonsentrasi di bagian otak yang dianggap terlibat dalam terjadinya Ansietas

c. Model Serotonin

Jalur serotonergic yang timbul dari nukleus raphe di batang otak mempersarafi berbagai macam struktur yang dianggap terlibat dalam ansietas, termasuk korteks frontal, amigdala, hipotalamus dan hipokampus. Patologi seluler yang dapat berkontribusi pada pengembangan ansietas termasuk regulasi abnormal pelepasan 5-HT, *reuptake* atau respon abnormal terhadap sinyal 5-HT diduga memainkan peran yang sangat penting terhadap ansietas. Reseptor 5-HT juga terlibat dalam panic disorder, 5-HT dilepaskan dari terminal saraf berkaitan dengan sub tipe reseptor 5-HT_{2C} postsinaptik, yang memediasi kecemasan

d. Model Dopaminergik

Jalur dopaminergic utama berasal dari otak tengah di daerah tegmental ventral dan substantia nigra. Peran dopamine dalam keadaan kecemasan normal dan

patologis sangat kompleks, serta jalur dopaminergic dapat memengaruhi keadaan kecemasan dalam beberapa cara. Diketahui dengan baik bahwa blockade dopamine D2, Mekanisme karakteristik obat anti psikotik juga bersifat Antiansietas. Kelas obat ini telah banyak digunakan dalam pengobatan kecemasan.

6. Manifestasi Klinik

Ada beberapa tanda dan Gejala ansietas (Menurut Kholil Lur Rochman 2010, dalam Ratnawati 2021) antara lain :

- a. Ada saja hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas, Ansietas tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas
- b. Adanya emosi-emosi yang kuat dan tidak stabil, suka marah dan sering dalam keadaan excited (Heboh) yang memuncak, sangat irritable, akan tetapi sering juga dihinggapai depresi
- c. Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi dan ilusi
- d. Sering merasa mual dan muntah-muntah, Badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar dan seringkali menderita diare
- e. Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang dapat menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi

7. Komplikasi

Menurut Psikolog Gangguan kecemasan apabila telah akut dapat menyebabkan individu stress, depresi dan yang paling buruk ialah bunuh diri (pramudita 2021)

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan Ansietas pada tahap pencegahan dan Terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistic, yaitu mencakup fisik (somatik),

Psikologik atau psikiatrik, Psikososial dan Psikoreligius dan beberapa hal lainnya mencakup :

a. Upaya meningkatkan kekebalan terhadap ansietas dengan cara

- 1) Makan Makanan yang bergizi dan Seimbang
- 2) Tidur Yang Cukup
- 3) Berolahraga
- 4) Tidak Merokok
- 5) Tidak meminum minuman keras

b. Terapi Psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk ansietas dengan memakai obat-obatan yang dapat memulihkan fungsi gangguan Neuro-transmitter (Sinyal penghantar saraf) Di susunan saraf pusat otak (Limbic system) Terapi Psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (anxiolytic) Yaitu seperti diazepam, Clobazam, Bromazepam, Lorazepam, Buspirone, HCI, Meprobamate dan Alprazolam

c. Terapi Somatik

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

d. Psikoterapi

Psikoterapi diberikan tergantung kebutuhan individu, Antara lain :

1. Psikoterapi Suportif, Untuk memberikan motivasi , semangat serta dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta kepercayaan diri

2. Psikoterapi re-edukatif, Memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi ansietas
3. Psikoterapi Re-Konstruktif, Untuk memperbaiki kembali (re-konstruksi) Kepribadian yang telah mengalami guncangan akibat stressor
4. Psikoterapi Kognitif, Untuk memulihkan fungsi kognitif pasien, Yaitu kemampuan untuk berfikir secara rasional, Konsentrasi dan daya ingat
5. Psikoterapi Psiko-dinamik, Untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stressor psikososial sehingga mengalami ansietas
6. Psikoterapi keluarga, Untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan , agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor yang dapat menyebabkan dan keluarga dapat dijadikan pendukung

B. Konsep Asuhan Keperawatan

Proses keperawatan merupakan pendekatan masalah yang digunakan untuk memenuhi perawatan kesehatan dan kebutuhan keperawatan pasien, proses keperawatan melibatkan lima tahapan yaitu pengkajian (pengumpulan data), diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Tujuan dari tahap pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan juga membuat data dasar klien (Prastiwi et al.,2023)

a. Pengumpulan Data

1) Identitas Klien

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, alamat, agama, suku bangsa, pendidikan terakhir, pekerjaan, status perkawinan, diagnosis medis, nomor rwgister, tanggal masuk RS dan tanggal pengkajian. Pasien dengan Kista Adnexa dextra umumnya diawali dengan wanita yang datang dengan keluhan nyeri pada perut sebelah kanan dan akan menjalani prosedur operasi

2) Keluhan Utama : Merupakan penyebab klien masuk rumah sakit biasanya berupa nyeri

3) Riwayat Kesehatan saat ini, menghitung keluhan atau gangguan serta penyakit terkait yang dialami sebelum klien operasi Kista adnexa Dextra

4) Riwayat Kesehatan Dahulu

Beberapa riwayat penyakit atau kondisi tertentu yang dapat meningkatkan resiko seseorang terkena termasuk riwayat keluarga, sindrom ovarium polikistik (PCOS) Infeksi atau peradangan pada panggul serta kelainan lainnya.

5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Beberapa jenis Kista seperti kista endometriosis atau yang berhubungan dengan sindrom ovarium polikistik (PCOS) memiliki komponen genetik atau predisposisi yang diturunkan dalam keluarga

6) Riwayat Penyakit Lingkungan

Polusi udara termasuk asap pabrik dan pembakaran gas bermotor dapat menurunkan daya tahan tubuh dan meningkatkan resiko kista, polusi air seperti terkontaminasi logam berat atau senyawa organik dapat mempengaruhi kesehatan organ dan meningkatkan resiko pembentukan kista, serta Paparan radiasi baik dari sumber alami maupun buatan

manusia dapat merusak sel dan jaringan tubuh meningkatkan resiko pembentukan kista dan bahkan kanker.

7) Riwayat Perkawinan

Berapa umur anda saat menikah serta berapa lama perkawinan tersebut dilangsungkan.

8) Riwayat Kehamilan saat ini

Khususnya berapa kali pemeriksaan kehamilan, menghitung usia kehamilan, serta tanggal perkiraan persalinan (HPHT). Mengetahui tafsiran kelahiran bayi, apakah anak dilahirkan premature, sebab anak premature adalah faktor predisposisi pada posisi sungsang

9) Riwayat Persalinan

Menghitung macam persalinan yang dialami (Sectio Caesarea/Tidak), pernah pendarahan atau tidak

10) Riwayat Ginekologi

- a. Riwayat Menstruasi, Perhitungan Menarche, berapa siklus, berapa lama, siklus awal bulanan serta siklus akhir haid (HPHT)
- b. Riwayat Kehamilan, persalinan, nifas, berapa jumlah kehamilan, apakah ada komplikasi atau tidak, penolong persalinan, macam SC persalinan atau tipikalnya, ada komplikasi nifas atau tidak
- c. Riwayat KB, apa anda pernah menggunakan alat kontrasepsi beberapa waktu terakhir, jenis kontrasepsi apa, sejak kapan anda menggunakan alat kontrasepsi, apakah anda mengalami kendala selama menggunakan alat kontrasepsi?

b. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum

Pada umumnya tingkat kesadaran composmentis pada klien pre operasi kista adnexa dextra dan mengeluh nyeri pada perut sebelah kanan dan sering BAK

2) Tanda-tanda Vital

Kaji tekanan darah, nadi, Respirasi, suhu dan saturasi, nadi kemungkinan cepat apabila klien merasa cemas

3) Kepala : Bagaimana bentuk kepala, kebersihan kepala, kadang ada kloasma gravidarum, serta ada tonjolannya

4) Leher : Terkadang Ditemukan pembesaran organ Tyroid,

5) Mata : Kadang-kadang terjadi pembengkakan pada kelopak mata, konjungtiva, serta terkadang kondisi lapisan mata menjadi pucat (anemis). Sklera berwarna kuning

6) Telinga : Bentuk telingannya simetris atau tidak, kebersihannya, apakah telinganya mengeluarkan cairan atau tidak

7) Hidung : Ada atau tidaknya polip, apakah terdapat cuping hidung

8) Dada : Terdapat pembesaran payudara, terdapat hyperpigmentasi pada areolla payudara atau paila payudara

9) Abdomen : Apakah Terdapat nyeri pada abdomen khususnya pasien yang menderita kista, distensi perut atau terdapat pembesaran pada abdomen

10) Genetalia : Keluarnya cairan dari genetalia, Frekuensi berkemih yang sering

11) Ekstremitas : Terdapat Edema, apakah ekstemitas tidak terdapat nyeri saat bergerak

c. Pengkajian Fungsional

1). Sistem Pernapasan

Tidak Ada Gangguan pernapasan

2). Sistem Persyarafan

Gangguan persyarafan adanya respon nyeri pada perut sebelah kanan

3). Sistem Kardiovaskuler

Normal

4). Sistem Pencernaan

mual serta muntah

5). Sistem otot dan Integumen

Rom aktif dan normal

6). Sistem Eliminasi

Keinginan BAK yang berlebih 10 kali bahkan lebih dalam sehari

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang di alaminya baik berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan Bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Susanto et all., 2023) Diagnosa yang mungkin muncul pada pasien pre operasi kista adnexa dextra dengan kecemasan :

1). Ansietas Berhubungan Dengan Kekhawatiran Mengalami Kegagalan

2). Gangguan Eliminasi Urine Berhubungan Dengan Penurunan Kapasitas Kandung Kemih

3). Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisiologis

3. Intervensi Keperawatan

1) Teknik Distraksi

Observasi

- 1) Identifikasi Pilihan teknik distraksi yang diinginkan

Terapeutik

- 1) Gunakan teknik Distraksi (Misalnya membaca buku, menonton televisi, bermain, Aktivitas Terapi, membaca cerita, bernyanyi)

Edukasi

- 1) Jelaskan manfaat dan jenis distraksi bagi panca indera (Misalnya, music, perhitungan, televisi, baca, video/ permainan genggam)
- 2) Anjurkan menggunakan teknik sesuai dengan tingkat energy, kemampuan, usia, tingkat perkembangan
- 3) Anjurkan membuat daftar aktivitas yang menyenangkan
- 4) Anjurkan berlatih teknik Distraksi

2. Manajemen Eliminasi Urin

Observasi

- 1) Identifikasi tanda dan gejala retensi dan inkontenensia urin
- 2) Identifikasi faktor yang menyebabkan retensi atau inkontinensia urin
- 3) Monitor eliminasi urin (Misalnya frekuensi, Konsistensi, Aroma, Volume dan warna)

Terapeutik

- 1) Batasi Asupan cairan jika perlu

Edukasi

- 1) Ajarkan tanda dan gejala infeksi saluran kemih
- 2) Ajarkan mengenali tanda berkemih dan waktu yang tepat untuk berkemih
- 3) Anjurkan minum yang cukup, jika tidak ada kontraindikasi

- 4) Anjurkan mengurangi minum sebelum tidur

3. Manajemen Nyeri

Observasi

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri
- 2) Identifikasi Skala nyeri
- 3) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 4) Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup
- 5) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

Terapeutik

- 1) Berikan teknik Nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
- 2) Fasilitasi Istirahat dan Tidur

Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Ajarkan teknik Nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian Analgetik, *Jika Perlu*

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana (Intervensi) keperawatan yang telah di susun mencakup tindakan mandiri dan Kolaborasi. Tindakan mandiri merupakan tindakan keperawatan berdasarkan analisis dan kesimpulan perawat, bukan atas petunjuk dari tenaga medis lainnya. Sedangkan tindakan kolaborasi adalah tindakan keperawatan yang didasarkan oleh hasil keputusan

bersama dengan dokter atau petugas kesehatan lain. Implementasi dokumentasi selama 1x3 jam dan evaluasi dilakukan setiap pergantian Shift/jaga. SOAP di dokumentasikan sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam intervensi keperawatan (Drviany.2021).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahapan akhir dalam proses asuhan keperawatan untuk dapat menentukan keberhasilan dalam asuhan keperawatan. Evaluasi merupakan suatu proses untuk menjelaskan secara sistematis untuk mencapai objektif, efisien, dan efektif serta untuk mengetahui dampak dari suatu kegiatan dan juga membantu pengambilan keputusan untuk perbaikan satu atau beberapa aspek program perencanaan yang akan datang.

C. SPO Teknik Distraksi Lima Jari

1. Definisi

Distraksi lima jari di definisikan sebagai suatu metode ketenangan yang memakai pola pikir, metode ini pada umumnya meminta kepada klien agar menutup mata sedikit demi sedikit dan menarik napas dalam dengan pelan-pelan untuk merasakan relaksasinya. Penderita setelah itu diminta agar mengosongkan pikirannya hingga beban pikiran yang sedang dirasakan hilang serta penderita bisa berkonsentrasi pada gambaran yang mereka pikirkan, kemudian pikirannya di beri gambaran yang mengembirakan serta bisa dinikmati (Dekawaty,2021).

Distraksi lima jari juga merupakan sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menentukan pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang di sukai. Distraksi lima merupakan salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Distraksi lima jari merupakan suatu terapi yang menggunakan

jari sebagai media untuk distraksi yang bertujuan dalam pemrograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernapasan, tekanan darah, kelenjar keringat.

2. Tujuan

Distraksi Lima jari bermanfaat dalam penanganan kecemasan, karena merupakan pendekatan untuk mendorong proses kesadaran volunteer yang bertujuan mempengaruhi pikiran, persepsi, perilaku atau sensasi. Distraksi lima jari bermanfaat untuk mengurangi kecemasan, ketegangan, stress pada pikiran seseorang. Dan juga dapat mengatur vital sign, memperlancar sirkulasi darah, merelaksasikan otot-otot. (Aini,2022)

3. SOP Distraksi Teknik Lima jari

STANDAR OPERASIONAL (SOP) DISTRAKSI TEKNIK LIMA JARI

Definisi	Distraksi lima jari adalah suatu teknik distraksi dengan menggunakan jari tangan yang berguna untuk menyugestikan pikiran agar tidak berfokus pada kecemasan yang dialami. selain itu,distraksi lima jari berguna untuk meningkatkan semangat dan menimbulkan kedamaian. Distraksi lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau disukai dimana klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas,stres,tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jari sesuai perintah
Tujuan	Distraksi lima jari bertujuan untuk membantu mengurangi ansietas,ketegangan, dan stress dari pikiran seseorang
Manfaat	Distraksi lima jari bermanfaat dalam penanganan kecemasan, karena merupakan pendekatan untuk mendorong proses kesadaran volunteer yang bertujuan mempengaruhi pikiran,persepsi, perilaku dan sensasi. Distraksi lima jari juga bermanfaat untuk mengatur vital sign, memperlancar sirkulasi darah dan merelaksasikan otot-otot.
Indikasi	1. Pasien dengan Ansietas ringan 2. pasien dengan Ansietas Sedang
Prosedur	1. Fase Orientasi a) Ucapkan salam terapeutik

	<ul style="list-style-type: none"> b) Buka pembicaraan dengan topic umum c) Jelaskan Tujuan Interaksi d) Tetapkan kontrak, Topik, waktu dan tempat <p>2. Fase Kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ciptakan Lingkungan yang nyaman b) Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman, duduk atau berbaring c) Latih klien untuk menyentuh keempat jari dan ibu jari tangan d) Minta klien untuk tarik napas 2-3 kali e) Minta klien untuk menutup mata agar rileks f) Pandu klien untuk mendistraksikan dirinya dengan arahan berikut ini : <ul style="list-style-type: none"> 1. Satukan ujung jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat, bisa melakukan apa saja yang anda inginkan 2. Sentukan ibu jari dengan jari tengah lalu kenang saat-saat bersama orang yang kita sayangi, saat jatuh cinta, kasmaran, kehangatan dan percakapan intim (kenang saat anak sudah mulai ada perkembangan misalnya pertama kali berjalan, pertama kali pintar menyebut atau memanggil mama) 3. Sentukan ibu jari dengan jari manis lalu bayangkan saat anda mendapat pujian, penghargaan, prestasi dan saat anda berterimakasih 4. Sentukan ibu jari dengan jari kelingking kenang semua tempat terindah yang pernah dikunjungi dan bayangkan anda berada disana beberapa saat 5. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu 6. Minta klien untuk tarik napas dalam 2-3 kali 7. Minta klien untuk membuka mata secara perlahan 8. Anjurkan untuk mengulangi 5-6 kali dengan waktu 3 menit untuk setiap jari
Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi perasaan klien 2. Evaluasi tingkat ansietas 3. Terapkan rencana tindak lanjut klien 4. Kontrak waktu, Topik dan Tempat untuk pertemuan berikutnya

Sumber : Sujarwo (2023), Relaksasi Dengan Teknik Hipnosis 5 Jari, RSJ Prof HB Saanin

D. Artikel Terkait

1. Artikel 1

Berdasarkan Penelitian Zulfatun Nowva (2021). Pengaruh Distraksi Teknik lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswa baru di Rusunawa Unnisula. Memiliki pengaruh, Hal ini dikarenakan mahasiswa yang di berikan Intervensi Distraksi mengubah gelombang pikirannya menjadi gelombang alfa dengan frekuensi 7-14 Hertz atau lebih dalam lagi ke gelombang Theta dengan frekuensi 4-7 Hertz. Saat pikiran memasuki gelombang ini mahasiswa menghasilkan zat endofrin alami yang menciptakan sensasi yang menyenangkan, pada hipnosis ini sistem metabolisme tubuh terbebas dari ketegangan.

2. Artikel 2

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ratnawati (2021). dengan judul Penerapan Distraksi Lima Jari untuk menurunkan Ansietas. Berdasarkan hasil studi kasus tentang penerapan prosedur distraksi lima jari pada responden yang mengalami ansietas dan diperoleh hasil adanya perubahan skor antara sebelum dan sesudah di lakukan penerapan Prosedur distraksi lima jari pada Responden tersebut.

3. Artikel 3

Penelitian yang dilakukan (Badar et al,2021). Dengan judul Efektifitas Terapi Distraksi Lima Jari Pada Penurunan Cemas Pasien Hipertensi yang dirawat diruang IGD RSUD A.W Sjahranie. Terapi diberikan 1 kali, setelah intervensi diberikan dilakukan pengukuran skala cemas menggunakan instrument HRS-A Hasil pengukuran bahwa terdapat Penurunan Skala cemas yang dirasakan oleh

klien ansietas setelah diberikan intervensi. Hal ini dikarenakan Distraksi lima jari merupakan salah satu Self Hypnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi (Malfasari dalam Badar et al,2021) Sehingga akan mengurangi ketegangan dan Stres serta kecemasan dari pikiran seseorang.

4. Artikel 4

Hasil Penelitian Suhadi dan Ayu pratiwi (2021). Dengan Judul Pengaruh Distraksi Lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien Pre operasi diruang Perawatan Bedah RSUD Pakuhaji didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Distraksi Lima jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Pasien yang diberikan distraksi lima jari akan mengalami relaksasi sehingga berpengaruh terhadap sistem tubuh dan menciptakan rasa nyaman serta perasaan tenang. Tujuan dari distraksi lima jari yaitu untuk merubah persepsi kecemasan, stress, tegang dan takut dalam menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan mengerjakan jari-jarinya sesuai perintah (Dekawaty,2021).

5. Artikel 5

Gita Isnaini (2024) dengan judul Penerapan Distraksi Lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Batu ureter diruangan Mawar RSUD Dr.Soehadi Prijonegoro Sragen. Hasil penelitian menunjukkan setelah di berikan Distraksi lima jari pada pasien Tn.S dan Ny.K Kedua responden mengalami penurunan kecemasan menjadi cemas ringan, dimana tingkat kecemasan Ny.S 43 sedangkan Ny.K 44, Hal ini sesuai dengan teori yang sudah dijelaskan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Mulyani,2019) Tentang efektifitas Hipnosis lima jari terhadap kecemasan pasien pre operasi Laparatomi diruang pra bedah RS PELNI tahun

2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terbanyak responden yang di berikan intervensi hipnosis lima jari dengan tingkat kecemasan ringan sebesar 56,3%.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rencana Penelitian

Desain penelitian ini pada hakikatnya merupakan rencana aksi penelitian (Action plan) berupa seperangkat kegiatan yang berurutan secara logis yang menghubungkan antara pertanyaan penelitian yang hendak dijawab dan kesimpulan penelitian yang merupakan jawaban terhadap masalah penelitian (Nursalam,2016).

Desain penelitian yang digunakan adalah Studi kasus yang merupakan suatu rangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut, biasanya peristiwa yang dipilih yang selanjutnya disebut kasus ialah hal yang actual (real-life events), yang sedang berlangsung bukan suatu kondisi yang telah lewat (Nursalam,2020)

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan model asuhan keperawatan yang fokus permasalahannya dijabarkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara paripurna yaitu dengan pengkajian, Identifikasi diagnosis dan masalah actual, menyusun perencanaan keperawatan, serta melakukan implementasi dan evaluasi sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, rekaman arsip, wawancara dan observasi (Nursalam,2021).

B. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, apa yang dipelajari dari sampel itu. Kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (Roflin et al.,2022)

Populasi dan Sampel pada penelitian merupakan pasien Pre operasi kista adnexa Dextra yang mengalami Ansietas di ruang perawatan Asoka 1 RSUD Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Objek pada kasus ini menggunakan 1 orang pasien Ny.R yang mengalami ansietas di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang Perawatan Asoka 1 RSUD Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 November 2024

D. Studi Outcome

1. Definisi

a. Kecemasan

Kecemasan pada pasien harus segera ditangani karena dapat mengganggu baik secara fisik maupun psikologis pada pasien, ada beberapa metode penanganan salah satunya Distraksi lima jari di definisikan sebagai suatu metode ketenangan yang memakai pola pikir, metode ini pada umumnya meminta kepada klien agar menutup mata sedikit demi sedikit dan menarik napas dalam dengan pelan-pelan untuk merasakan relaksasinya. Penderita setelah itu diminta agar mengosongkan pikirannya hingga beban pikiran yang sedang dirasakan hilang serta penderita bisa berkonsentrasi pada gambaran yang mereka pikirkan, kemudian pikirannya di beri gambaran yang mengembirakan serta bisa dinikmati (Dekawaty,2021).

b. Teknik Distraksi lima jari

Teknik distraksi lima jari memiliki efek terhadap kecemasan dan depresi karena distraksi lima jari menciptakan kedamaian, ketenangan, kebahagiaan dan kesenangan. Distraksi lima jari bisa memengaruhi sistem napas, detak jantung, detak

nadi, tekanan darah, meminimalisir ketegangan otot serta keseimbangan tubuh, menguatkan daya ingat serta mengontrol hormone yang berhubungan dengan stress.

2. Kriteria Objektif

- a. Pasien yang mengalami kecemasan
- b. Pasien yang akan menjalani prosedur operasi

3. Alat Ukur/ Cara Pengukuran

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), skala kecemasan yang di ukur dengan nilai Kurang dari 6 (tidak ada kecemasan), 7-14 (Kecemasan ringan), 15-27 (kecemasan Sedang) dan Lebih dari 27 (Kecemasan berat) di lakukan sebelum dan sesudah terapi

E. Etik Penelitian

Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti harus menggunakan etik penelitian dalam melakukan pengumpulan data, peneliti tersebut perlu mempunyai rekomendasi sebelumnya dari pihak institusi atau pihak lainnya dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi terkait tempat penelitian. Prinsip Etik penelitian dalam penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba dengan No:003752/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Analisa Pengkajian Ny.R dengan Kista Adnexa Dextra

Pengkajian dilakukan dengan mengacu pada format pengkajian yang telah ditetapkan, Pengumpulan data di kumpulkan dengan cara wawancara langsung pada pasien di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja. Data yang diperoleh juga merupakan hasil observasi pada pasien.

Pengkajian dilakukan pada hari Rabu tanggal 27 November 2024, pukul 08.30 WITA. Pasien bernama Ny,R berumur 33 Tahun beralamat di Arihua Kec.Kindang. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 27 November 2024 pukul 16.00 WITA, dengan Diagnosa Kista Adnexa Dextra . Pada saat pengkajian pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kanan dan di rasakan sejak 3 hari terakhir dengan sifat keluhan hilang timbul, skala nyari 3, Pada saat nyeri datang klien mengatakan sulit bergerak karena n yeri. Adapun keluhan lain yaitu Ansietas (Kecemasan) Setelah klien diberi tahu bahwa Kista nya harus diangkat melalui prosedur operasi.

Pasien pada kasus ini menunjukkan tanda dan gejala Nyeri dan Ansietas Didapatkan hasil TTV, Tekanan darah : 150/92 mmHg. S: 36 C, N : 87x /Menit. Adapun hasil USG dan CT.Scan didapatkan hasil : Kista Adnexa Dextra. Klien mengatakan makannya kurang karena merasa mual, klien juga mengatakan frekuensi berkemihnya sering sekitar 10 x dalam sehari bahkan lebih dan mengatakan tidurnya tidak menentu kadang lebih cepat jam 21.00 WITA atau bahkan tidur jam 00.00 Wita, Tidur siang klien tidak teratur. Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit Maag,

Klien mengalami penurunan berat badan 2 kg selama sakit serta berkeringat jika mengingat prosedur operasi yang akan di jalannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (sinta fresia et all.,2024) yang berjudul efektivitas Hypnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di rumah sakit DIK PUSDIKES. Bahwa Penerapan prosedur hypnosis lima jari dirasakan efektif dalam penurunan skala kecemasan pada pasien pre operasi. Implementasi terapi hypnosis lima jari mengalami perbedaan penurunan lebih signifikan pada Subjek B karena factor usia lebih muda. Berdasarkan penerapan terapi Hypnosis lima jari subjek A dan B sama-sama mengalami penurunan skala kecemasan dan merasa lebih rileks serta tenang dalam menghadapi Tindakan operasi

Penelitian Lainnya (Suhadi et al.,2020) yang berjudul Pengaruh hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi diruangan perawatan bedah Rsud paku haji. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Terapi distraksi lima jari) Terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. Perbedaan hasil tersebut ditandai dengan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi hipnosis lima jari pre operasi pada pasien pre operasi diruang perawatan bedah RSUD Pakuhaji.

B. Analisis Masalah Keperawatan Ny.R dengan Kista Adnexa Dextra

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis tentang respon pasien terhadap suatu masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami, baik yang berlangsung actual maupun potensial dimana memiliki tujuan untuk mengidentifikasi respon pasien, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,2017).

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien ditemukan keluhan utama yaitu nyeri pada perut sebelah kanan yang dirasakan sejak 3 hari yang lalu dengan sifat keluhan hilang timbul serta Ansietas (kecemasan) setelah klien diberi tahu bahwa kistanya harus diangkat melalui prosedur Operasi. Adapun hasil TTV, TD : 150/92 mmHg, S:36,5 C , N : 87 x/menit. Pada saat nyeri datang klien mengatakan sulit bergerak karena nyeri. klien juga mengatakan frekuensi berkemihnya sering sekitar 10 x dalam sehari bahkan lebih dan mengatakan tidurnya tidak menentu kadang lebih cepat jam 21.00 WITA atau bahkan tidur jam 00.00 Wita, Tidur siang klien tidak teratur. Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit Maag, Klien mengalami penurunan berat badan 2 kg selama sakit serta berkeringat jika mengingat prosedur operasi yang akan di jalannya. Klien mengatakan cemas dan takut karena akan dioperasi.

Data yang didapatkan penulis menjadi dasar dalam mengangkat Diagnosa Keperawatan pada kasus Yaitu Ansietas berhubungan dengan Kekhawatiran mengalami kegagalan, Gangguan Eliminasi Urine berhubungan dengan Penurunan kapasitas kandung kemih, Dan Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera Fisiologis. Namun Pada Penelitian ini peneliti lebih fokus membahas satu diagnosis keperawatan yaitu Ansietas berhubungan dengan Kekhawatiran Mengalami Kegagalan

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh (Jek Amidos Pardede et al.,2019). Yang berjudul Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam dengan Terapi distraksi lima jari terhadap kecemasan Pre Operasi. Mengatakan Bahwa rata-rata individu yang akan menjalani operasi atau pembedahan mengalami kecemasan baik cemas ringan, sedang maupun berat, tergantung dari respon individu itu sendiri. Pasien pre operasi mayoritas mengalami kecemasan sedang sesuai dengan pernyataan yang ada, dimana kebanyakan responden merasa khawatir berlebihan, disertai rasa takut dan Nampak gelisah karena

akan di operasi dan mempunyai persepsi bahwa operasi adalah hal yang mengancam dan menakutkan.

Penelitian lainya (Saputro,2022) Yang berjudul Asuhan Keperawatan dengan metode Hipnosis lima jari pada pasien Pre Operasi Laparatomy Dengan Ansietas Di RS Pku muhammadiyah Gombang, mengatakan 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 di tunjukan melalui ekspresi Cemas, Marah, bingung, Apatis, atau mengajukan pertanyaan. Kecemasan pasien pada umumnya terjadi sebelum Operasi mayor dan pre operasi mayor.

C. Analisis Intervensi Keperawatan Ny.R dengan Kista Adnexa Dextra

Intervensi keperawatan di sesuaikan dengan diagnose keperawatan yang muncul setelah dilakukan pengkajian (Adiputra,2021). Perencanaan keperawatan yang ada pada tinjauan teori dengan pasien Ny.R dengan Ansietas dan telah disesuaikan dengan kondisi pasien. Pembuatan rencana yang akan dilakukan melibatkan pasien dan penulis sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi sesuai teori perencanaan keperawatan, di tuliskan dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI).

Intervensi keperawatan terdiri dari perencanaan tindakan keperawatan pada kasus yang disusun berdasarkan masalah keperawatan yang di temukan. Pada kasus ini Intervensi yang akan dilakukan adalah Teknik Distraksi berdasarkan Diagnosis Ansietas Berhubungan dengan kurang terpapar informasi, Dengan penjabaran intervensi yaitu : Identifikasi pilihan teknik distraksi yang di inginkan. Gunakan teknik distraksi (Mis. Membaca buku, menonton televisi, bermain, aktivitas terapi, Membaca Cerita dan

bernyanyi), Jelaskan manfaat dan jenis Distraksi bagi panca indera (Mis, music, perhitungan, televisi, membaca, video, bermain genggam). Anjurkan menggunakan teknik sesuai dengan tingkat energy, kemampuan, usia dan tingkat perkembangan. Anjurkan membuat daftar aktivitas yang menyenangkan. Anjurkan berlatih teknik Distraksi.

Untuk mengatasi Ansietas ada beberapa tahap pencegahan dan Terapi, memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistic, yaitu mencakup fisik (somatik), Psikologik atau psikiatrik, Psikososial dan Psikoreligius. Makan Makanan yang bergizi dan Seimbang, Tidur Yang Cukup, Berolahraga, Tidak merokok dan Tidak meminum minuman keras Serta Teknik Relaksasi dan Distraksi, Salah Satunya Distraksi lima jari di definisikan sebagai suatu metode ketenangan yang memakai pola pikir, metode ini pada umumnya meminta kepada klien agar menutup mata sedikit demi sedikit dan menarik napas dalam dengan pelan-pelan untuk merasakan relaksasinya

Distraksi Lima jari bermanfaat dalam penanganan kecemasan, karena merupakan pendekatan untuk mendorong proses kesadaran volunter yang bertujuan mempengaruhi pikiran, persepsi, perilaku atau sensasi. Distraksi lima jari bermanfaat untuk mengurangi kecemasan, ketegangan, stress pada pikiran seseorang. Dan juga dapat mengatur vital sign, memperlancar sirkulasi darah, merelaksasikan otot-otot. Pada kasus ini peneliti berfokus pada pemberian Terapi Distraksi Lima jari dengan Diagnosis Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi untuk menurunkan kecemasan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Suhadi dan Ayu pratiwi,2021) yang berjudul Pengaruh hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang perawatan bedah Rsud Pakuhaji, mengatakan bahwa teknik hipnosis lima jari merupakan suatu bentuk pengalihan situasi yang dapat menimbulkan efek relaksasi

sehingga akan mengurangi kecemasan, ketegangan dan stress dari pikiran seseorang yang dapat mempengaruhi pernapasan, denyut jantung, denyut nadi, tekanan darah serta memperkuat ingatan, pengeluaran hormone yang dapat memicu timbulnya kecemasan.

Penelitian lainnya (Gita Isnaini,2024) berjudul, Penerapan Distraksi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Diruangan mawar Rsud Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, Mengatakan bahwa Pasien yang diberikan hipnotis lima jari akan mengalami relaksasi sehingga berpengaruh terhadap sistem tubuh dan menciptakan rasa nyaman serta perasaan tenang. Manfaat hipnotis lima jari dapat meningkatkan semangat, menimbulkan kedamaian di hati dan mengurangi ketegangan. Tujuan dari hipnotis lima jari yaitu untuk merubah persepsi kecemasan, stress, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah.

D. Analisis Implementasi Keperawatan Ny.R dengan Kista Adnexa Dextra

Berdasarkan tahap implementasi keperawatan, Upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah di tetapkan yaitu Membina hubungan saling percaya adalah hal yang sangat penting dalam tahap pelaksanaan ini, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang di laksanakan dapat diterima sebagai upaya untuk memecahkan masalah. Implementasi di lakukan oleh penulis selama 3 kali. Implementasi pada Ny.R dimulai pada hari Rabu, 27 November 2024 Pukul 08.30 Wita, Pukul 14.00 Wita dan Pukul 22.44 Wita

Tindakan utama yang diberikan pada Diagnosis Ansietas adalah Teknik Distraksi lima jari. Sejalan dengan Penelitian (Badar et al,2021). Terapi diberikan 1 kali, setelah intervensi diberikan dilakukan pengukuran skala cemas menggunakan instrument HARS Hasil pengukuran bahwa terdapat Penurunan Skala cemas yang dirasakan oleh

klien ansietas setelah diberikan intervensi. Hal ini dikarenakan Distraksi lima jari merupakan salah satu Self Hypnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi (Malfasari dalam Badar et al,2021) Sehingga akan mengurangi ketegangan dan Stres serta kecemasan dari pikiran seseorang. Penelitian Suhadi dan Ayu pratiwi (2021). Di dapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Distraksi Lima jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Pasien yang diberikan distraksi lima jari akan mengalami relaksasi sehingga berpengaruh terhadap sistem tubuh dan menciptakan rasa nyaman serta perasaan tenang.

Setelah dilakukan Implementasi Pertama pada Jam 08.30 Wita didapatkan hasil pengukuran Tekanan darah sebelum dilakukan distraksi Teknik lima jari yaitu dengan hasil 150/92 mmHg dan tingkat kecemasan dengan Skor 13 menggunakan perhitungan HARS. Lalu pada Implementasi kedua yaitu pada jam 14.00 sebelum dilakukan Distraksi Teknik Lima jari di dapatkan hasil Pengukuran Tekanan Darah 148/92 mmHg dan tingkat kecemasan menurun dengan Skor 11 perhitungan menggunakan HARS, Lalu Pada Implementasi Ketiga Pada Jam 22.44 Wita setelah dilakukan Distraksi Teknik lima jari didapatkan hasil pengukuran Tekanan Darah Yaitu 140/90 mmHg. serta tingkat kecemasan pasien Menurun dengan Skor 7 menggunakan Skala HARS Klien mengatakan cemasnya berkurang.

Distraksi Lima jari bermanfaat dalam penanganan kecemasan, karena merupakan pendekatan untuk mendorong proses kesadaran volunteer yang bertujuan mempengaruhi pikiran, persepsi, perilaku atau sensasi. Distraksi lima jari bermanfaat untuk mengurangi kecemasan, ketegangan, stress pada pikiran seseorang. Dan juga dapat mengatur vital sign, memperlancar sirkulasi darah, merelaksasikan otot-otot. (Aini,2022)

E. Analisa Evaluasi Keperawatan Ny.R dengan Kista Adnexa Dextra

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi dilakukan sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan (PPNI.,2020).

Evaluasi yang didapatkan pada Ny.R dengan Diagnosa Ansietas berhubungan dengan Kekhawatiran mengalami kegagalan yang telah diberikan implementasi Distraksi Teknik lima jari selama 3 kali. Evaluasi pertama setelah dilakukan implementasi Distraksi teknik lima jari didapatkan hasil pengukuran tekanan darah 150/92 mmHg, Pada evaluasi kedua setelah dilakukan Implementasi Distraksi teknik lima jari didapatkan hasil pengukuran tekanan darah yaitu 148/92 mmHg, Dan Evaluasi ketiga atau terakhir setelah dilakukan implementasi Distraksi Teknik Lima jari didapatkan hasil pengukuran tekanan darah yaitu 140/90 mmHg

Peneliti berasumsi bahwa setelah diberikan implementasi keperawatan Distraksi Teknik Lima jari selama 3 kali dan hasil evaluasi menunjukkan bahwa Distraksi teknik lima jari efektif dalam menurunkan Ansietas (Kecemasan). Hal ini di karenakan Distraksi Teknik Lima jari merupakan suatu terapi yang menggunakan jari sebagai media untuk distraksi yang bertujuan dalam pemrograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, Pernapasan, Tekanan darah, dan kelenjar keringat.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan (Badar et al,2021). Dengan judul Efektifitas Terapi Distraksi Lima Jari Pada Penurunan Cemas Pasien Hipertensi yang dirawat diruang IGD RSUD A.W Sjahranie. Terapi diberikan 1 kali, setelah intervensi diberikan dilakukan pengukuran skala cemas menggunakan instrument HRS-A . Hasil pengukuran bahwa terdapat Penurunan Skala cemas yang dirasakan oleh klien

ansietas setelah diberikan intervensi. Hal ini dikarenakan Distraksi lima jari merupakan salah satu Self Hypnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi (Malfasari dalam Badar et al,2021) Sehingga akan mengurangi ketegangan dan Stres serta kecemasan dari pikiran seseorang

Hasil Penelitian Suhadi dan Ayu pratiwi (2021). Dengan Judul Pengaruh Distraksi Lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien Pre operasi diruang Perawatan Bedah RSUD Pakuhaji didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Distraksi Lima jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Pasien yang diberikan distraksi lima jari akan mengalami relaksasi sehingga berpengaruh terhadap sistem tubuh dan menciptakan rasa nyaman serta perasaan tenang. Tujuan dari distraksi lima jari yaitu untuk merubah persepsi kecemasan, stress, tegang dan takut dalam menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan mengerakkan jari-jarinya sesuai perintah (Dekawaty,2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Gita Isnani.2024) yang berjudul Penerapan Hipnosis 5 jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi batu ureter di ruangan mawar RSUD Dr.Soehadi Prijonegoro. Hasil penerapan yang didapat hasil pada kedua pasien yang dilakukan hypnosis 5 jari mengalami penurunan kecemasan sesuai dengan table 4.4 didapat bahwa hypnosis 5 jari dilakukan kedua responden didapat perbandingan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan pada kedua pasien dengan diagnosa batu ureter pre operasi

Menurut (Siti rodiana et al.,2023) yang berjudul Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Hipnosis Lima Jari. Bahwa penurunan kecemasan terjadi setelah diberikan terapi relaksasi hipnosis lima jari, hal ini dapat mengganggu aktivitas simpatik sehingga

menyebabkan tubuh mengkonsumsi sedikit oksigen, setelah itu otot-otot dalam tubuh menjadi rileks dan terasa tenang serta nyaman, perasaan relaksasi setelah hipotalamus menghasilkan kortikotropin yang merilis hormon (CRH) yang memungkinkan lebih banyak dalam endorfin dan enkephalin sebagai neurotransmitter, selanjutnya sekresi hormon Adrenocorticotropic (ACTH) kelenjar hipofisis berkurang, dan hormon Adrenocorticotropic (ACTH) mengatur korteks adrenal untuk mengontrol sekresi kortisol. Penurunan kadar hormon Adrenocorticotropic (ACTH) dan kortisol mengurangi kecemasan (Hall, 2016).

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Analisis Keperawatan yang diawali dengan melakukan konsep keperawatan dimulai dengan pengkajian secara menyeluruh meliputi bio-psiko-sosio-kultural. Pengkajian melakukan pemeriksaan, Pemeriksaan fisik, dan riwayat kesehatan. Berdasarkan penerapan terapi komplementer pemberian Distraksi Teknik lima jari pada pasien dengan Diagnosis Keperawatan Ansietas berhubungan dengan Kekhawatiran mengalami kegagalan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

B. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Dapat memberikan pelayanan kepada pasien dengan lebih optimal serta diharapkan agar rumah sakit mampu lebih mengeksplor pemberian Distraksi Teknik Lima jari kepada pasien yang mengalami Ansietas Agar dapat menunjang kesembuhan yang lebih cepat tanpa mengakibatkan kerugian

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan professional sehingga dapat menghasilkan perawat-perawat yang terampil, inovatif dan professional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik perawat

3. Bagi Perawat

Diharapkan dapat menjadi acuan dan informasi bagi perawat dalam menambah skill pada pelaksanaan pemberian Terapi Non Farmakologi yaitu Distraksi Teknik Lima

Jari pada pasien yang mengalami Ansietas di ruang rawat inap RSUD H.Andi
Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Gita Isnaini.(2024). Penerapan Hipnosis 5 Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Op Batu Ureter Di Ruang Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum* 2 (4): 01–29.
- Siti Sri Wahyuningsih, Sri Herwiyanti, Nur Anisah.(2022). Pengaruh Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Jompo Budhi dharma Ghiwangan Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 14 (2): 38–43.
- Sinta Fresia, Nur Afni W, Dwi Ambarwati, and Marina.(2024). Efektivitas Hypnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Di Rumah Sakit Dik Puskikes. *Jurnal Manajemen Kesehatan Dan Keperawatan* 1 (1): 45–49.
- Aeni, Intan Eka Nur, and Mariyati.(2022).Penerapan Hipnosis 5 Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan* 14 (S4): 1119–26.
- Adi, Giri S., E Pratiwi, Z Arifin, and T. Y Rahmanto.(2023). Therapeutic Precence Perawat Dalam Pengendalian Kecemasan Pada Klien Pre Operasi. *Jurnal Keperawatan* 15 (4): 1719–24.
- Badar, Mahafuddin, Noor Yayuk, and Rispiyandi.(2021). *Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Pada Penurunan Cemas Pasien Leukimia Yang Menjalankan Kemotrapi Di RSUD A.W Sjahranie Samarinda. Karya Ilmiah.*
- NOWVA, Z.(2023). Pengaruh Hipnotis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Baru Di Rusunawa Unissula.
- Saputro, kurniawan. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Metode Hipnotis Lima Jari Pada Pasien Pre Operasi Laparatomy Dengan Ansietas Di Rs Pku Muhammadiyah Gombang.
- Mawarti, Indah, and Yuliana Yuliana. (2021). Hipnotis Lima Jari Pada Klien Ansietas. *JAMBI MEDICAL JOURNAL Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 9 (3): 297–304.
- Suhadi, and Ayu Pratiwi. (2020). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Perawatan Bedah Rsud Pakuhaji. *Jurnal Health Sains* 1 (5): 320–30.

- Sinta Fresia, Nur Afni W, Dwi Ambarwati, and Marina.(2024). Efektivitas Hypnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Di Rumah Sakit Dik Puskikes. *Jurnal Manajemen Kesehatan Dan Keperawatan* 1 (1): 45–49.
- Berticarahmi, Berticarahmi, and Pujiarto Pujiarto. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Operasi Prostatektomi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Distraksi Lima Jari. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung* 7 (1): 1.
- Utami, Sri. (2020). Efektifitas Relaksasi Napas Dalam Dan Distraksi Dengan Latihan 5 Jari Terhadap Nyeri Post Laparatomi. *Universitas Riau* 4 (1): 1–13.
- Tidore, Martini, and Greeny Z. Rahakbauw.(2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kista Ovarium Dalam Mengatasi Masalah Kecemasan Di Ruang Ginekologi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Haulussy Ambon. *Global Health Science* 7 (4): 202–6.
- Sujarwo (2023) ‘Relaksasi Dengan Teknik Hipnosis 5 Jari’, RSJ Prof HB Saanin Padang, (April), pp. 2–4.
- Adi, G.S. *et al.* (2023).Therapeutic Precence Perawat dalam Pengendalian Kecemasan pada Klien Pre Operasi, *Jurnal Keperawatan*, 15(4), pp. 1719–1724.

LAMPIRAN

Etik Penelitian



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:003752/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Peneliti Utama : Andi Mayangsari
Principal Investigator
Peneliti Anggota : -
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKES Panrita Husada Bulukumba
Name of The Institution
Judul : Analisis pemberian teknik distraksi lima jari dengan diagnosis ansietas pada kasus pre operasi kista adnexa dextra diruangan Asoka 1 RSUD Sulthan daeng Radja Bulukumba
Title
Analysis of the provision of five-finger distraction technique with a diagnosis of anxiety in pre-operative cases of right adnexal cyst in the Asoka 1 room, Sulthan Daeng Radja Hospital, Bulukumba

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

15 July 2025
Chair Person

Masa berlaku:
15 July 2025 - 15 July 2026

FATIMAH



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
UPT RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA

Jl. Serikaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax (0413) 83030
Web : <http://rsud.bulukumba.go.id/> , E-mail : sulthandradja@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 094/ \2 /RSUD-BLK/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm. Kes
NIP : 19840306 200902 2 005
Jabatan : Kepala Bidang Pengembangan SDM, Penelitian dan Pengembangan

Dengan ini menerangkan bahwa :

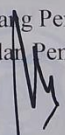
Nama : Andi Mayasari, S.Kep
Nomor Pokok / NIM : D.2412004
Program Studi : Profesi Ners
Institusi : STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA

Telah melakukan Penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 03 Januari s/d 09 Januari 2025 dengan judul "*Analisis Pemberian Teknik Distraksi Lima Jari Dengan Diagnosis Ansietas Pada Kasus Pre Operasi Kista Adnexa Dextra Diruangan Asoka I RSUD. H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba*".

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 09 Januari 2024

An. Direktur,
Kepala Bidang Pengembangan SDM,
Penelitian dan Pengembangan.


dr. A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm.Kes
NIP. 19840306 200902 2 005

DOKUMENTASI



HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

Cara dalam menilai kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

0	Tidak ada gejala sama sekali
1	Satu dari gejala yang ada
2	Sedang atau separuh dari gejala yang ada
3	Berat atau lebih dari setengah gejala yang ada
4	Sangat berat semua gejala ada

Penentuan Derajat kecemasan dengan jumlah nilai skor dari item 1-14 dengan hasil :

Skor Kurang dari 6	Tidak ada kecemasan
Skor 7-14	Kecemasan Ringan
Skor 15-27	Kecemasan Sedang
Skor Lebih dari 27	Kecemasan Berat

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas: Cemas Firasat Buruk Takut akan Pikiran sendiri Mudah Tersinggung			√		
2	Ketegangan : Merasa Tegang Lesu Tidak bisa Istirahat dengan 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 banyak orang					
4	Gangguan Tidur: Sukar Masuk tidur Terbangun pada malam hari Tidak nyenyak Bangun dengan lesu Banyak Mimpi Mimpi Menakutkan		√			
5	Gangguan Kecerdasan : Sukar konsentrasi Daya ingat buruk	√				
6	Perasaan Depresi : Hilangnya Minat Berkurangnya kesenangan pada hobi Sedih Bangun dini hari Perasaan berubah-ubah		√			
7	Gejala Sosmatik (otot) : Sakit dan nyeri di otot Kaku Kedutan otot Gigi Gemerutuk Suara Tidak Stabil	√				
8	Gejala Somatik (Sensorik) Tinnitus Penglihatan kabur Muka merah dan pucat Merasa lemah Perasaan ditusuk-tusuk				√	

9	Gejala Kardiovaskuler : Takikardi Berdebar Nyeri dada Denyut nadi mengeras Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan	√				
10	Gejala Respiratori : Rasa tertekan atau sempit didada Perasaan tercekik Sering menarik napas Napas pendek/sesak	√				
11	Gejala Gastrointestinal : Sulit menelan Perut melilit Gangguan pencernaan Mual Muntah Nyeri sesudah dan sebelum makan Konstipasi atau susah BAB Kehilangan berat badan Diare		√			
12	Gajala Urogenital : Sering buang air kecil Tidak dapat menahan air seni Amenorea Menorhagia Ereksi Hilang Impotensi		√			
13	Gejala otonom: Mulut kering Muka merah Mudah berkeringat		√			

	Pusing dan Sakit kepala					
14	Tingkah laku pada wawancara: Gelisah Tidak tenang Jari gemetar Kerut Kening Tonus otot meningkat Mukam merah Napas cepat atau pendek					
						13