

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)



Judul

**ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DENGAN PENERAPAN
HIPNOTERAPI UNTUK PENURUNAN KECEMASAN
PADA KADER SEBELUM DILAKUKAN SWAB
TEST COVID-19 DIKELURAHAN SAPIRAN
KOTABUKITTINGGI TAHUN 2020**

OLEH :

AKHYAR FITRIKO

1914901709

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKes PERINTIS INDONESIA
TAHUN AJARAN 2020**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Akhyar Fitriko S.Kep

NIM : 1914901709

Program Studi : Ners

Judul KIA-N : **ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DENGAN PENERAPAN HIPNOTERAPI UNTUK PENURUNAN KECEMASAN PADA KADER SEBELUM DILAKUKAN SWAB TEST COVID-19 DIKELURAHAN SAPIRAN KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2020**

Dengan ini saya menyatakan bahwadalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak ada karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ners di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Bukittinggi, September 2020

Yang membuat pernyataan

 METERAI
TEMPEL
K3088A-F8176Z305
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Akhyar Fitriko, SKep)

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DENGAN PENERAPAN
HIPNOTERAPI UNTUK PENURUNAN KECEMASAN
PADA KADER SEBELUM DILAKUKAN SWAB
TEST COVID-19 DIKELURAHAN SAPIRAN
KOTABUKITTINGGI TAHUN 2020

OLEH :

AKHYAR FITRIKO, S.Kep

NIM. 1914901709

Karya Ilmiah Akhir Ners ini Telah diseminarkan
Bukittinggi, 05 September 2020

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



(Ns. Kalpana Kartika, S.Kep, M.Si)
NIK. 1440115108005038

Pembimbing II



(Ns. Aldo Yuliano, S.Kep, MM)
NIK. 1420120078509053

Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Ners
Stikes Perintis Padang



(Ns. Mera Delima, M.Kep)
NIK. 1420101107296019

HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL :

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DENGAN PENERAPAN
HIPNOTERAPI UNTUK PENURUNAN KECEMASAN
PADA KADER SEBELUM DILAKUKAN SWAB
TEST COVID-19 DIKELURAHAN SAPIRAN
KOTABUKITTINGGI TAHUN 2020

OLEH :

AKHYAR FITRIKO, S.Kep
NIM. 1914901709

Pada:

Hari/Tanggal : Sabtu, 05 September 2020

Jam : 08.30 Wib

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Penguji I : Ns. Falerisiska Yunere, M.Kep

Penguji II : Ns. Kalpana Kartika, S.Kep, M.Si



Mengetahui.

Ketua Prodi Profesi Ners
Stikes Perintis Padang



(Ns. Mera Delima, M.Kep)

NIK. 1420101107296019

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES PERINTIS PADANG
KARYA ILMIAH AKHIR NERS, SEPTEMBER 2020**

Akhyar Fitriko, S.Kep

**ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DENGAN PENERAPAN
HIPNOTERAPI UNTUK PENURUNAN KECEMASAN PADA KADER
SEBELUM DILAKUKAN SWAB TEST COVID-19 DIKELURAHAN
SAPIRAN KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2020**

v + V BAB + 57 Halaman + 1 Gambar + 3 Lampiran

ABSTRAK

Bencana alam adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Tujuan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini agar mampu memberikan Asuhan Keperawatan Komunitas dengan Penerapan Hipnoterapi Untuk Penurunan Kecemasan Kader di Kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi. Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah dilaksanakan pada tanggal 28 juli 2020 di kantor kelurahan Sapiran. Berdasarkan pengkajian di dapatkan bahwa kecemasan yang di alami kader pada saat covid-19 dengan skala HARS pada tingkat kecemasan ringan. Hasil analisis intervensi didapatkan bahwa 9 dari 10 kader mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah di lakukannya Hipnoterapi. Dan dapat di simpulkan bahwa Hipnoterapi efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan bagi seseorang. Saran bagi peneliti selanjutnya dapat menerapkan beberapa teknik lain dari hipnoterapi, Untuk tenaga kesehatan khusus nya perawat dapat menerapkan hipnoterapi menjadi keahlian individu dalam tatalaksana kecemasan dengan non-farmakologis.

Kata Kunci: Bencana, Pandemi COVID-19, Kecemasan, Hipnoterapi .

Daftar Pustaka : 27 (2007-2020)

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan pembuatan (KIA-N) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Komunitas dengan Penerapan Hipnoterapi untuk penurunan kecemasan kader di kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi tahun 2020 ”

(KIA-N) ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.

Dalam pembuatan (KIA-

N) ini penulis mengucapkan terima kasih terutama kepada Kedua Orang Tuaya yang telah memberikan semangat dan doanya yang telah membantu penulis sehingga dapat menyelesaikan penulisan makalah seminar kasus ini. Selanjutnya penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ketua Stikes Perintis Padang Yendrizal Jafri, S.Kep, M.Biomed.
2. Ketua Program Profesi Ners Stikes Perintis Padang, Ns. Mera Delima, M.Kep.
3. Pembimbing Akademik Ns, Kalpana Kartika, S.Kep, M.Si, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan arahan dan Petunjuk selama menyelesaikan (KIA-N) ini.
4. Pembimbing Klinik Ns. Aldo Yuliano, S.Kep, M.M, yang telah memberikan arahan dan masukan selama penyelesaian (KIA-N) ini.

5. Teristimewa kepada Orang tua, kakak, dan adik, serta semua sanak saudara yang telah membantu dan memberi dukungan baik moril maupun material untuk dapat menyelesaikan pendidikan ini.
6. Teman-teman senasib dan seperjuangan angkatan 2015 S1 Keperawatan sampai dengan Profesi Ners Reguler Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian KIA-N ini.

Meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin dalam penulisan (KIA-N) ini, namun penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan (KIA-N), karena kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan (KIA-N) ini.

Semoga Allah SWT, selalu melimpahkann rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, Amin

Bukittinggi, September 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	
PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME	
ABSTRAK	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Karya ilmiah	5
1.4 Manfaat Karya Ilmiah.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Bencana	
2.1.1 Pengertian	7
2.1.2 Jenis-Jenis Bencana.....	7
2.1.3 Respon Individu Terhadap Bencana	10
2.2 Konsep Pandemi COVID-19	
2.2.1 Pengertian Pandemi	10
2.2.2 COVID-19	11
2.3 Konsep Dasar Kecemasan	
2.3.1 Pengertian	15
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan	15
2.3.3 Jenis-jenis Kecemasan	16
2.3.4 Tingkat Kecemasan	17
2.3.5 Dampak Kecemasan	18
2.3.6 Penatalaksanaan Kecemasan	19
2.4 Konsep Terapi Hipnoterapi	22
2.4.1 Pengertian Hipnosis dan Hipnoterapi	22
2.4.2 Manfaat Hipnoterapi.....	24
2.4.3 Hipnosisbility	25
2.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Kedalaman Hipnosis	25
2.4.5 Tahapan Hipnosis	25
2.4.6 Mekanisme Kerja Hipnosis.....	26
2.4.7 Fisiologi Hipnosis	27
2.4.8 Mental Block.....	29
2.4.9 Asuhan Keperawatan Teoritis.....	30

BAB III STUDI KASUS	
3.1 Pengkajian Primer	38
3.2 Pengkajian Subsistem	43
3.3 Analisa Data	44
3.4 Diagnosa Keperawatan	45
3.5 Nursing Care Planing	46
3.6 Implementasi	47
BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Analisis KKMP	50
4.2 Analisis Tinjauan Kasus	51
4.3 Analisis Intervensi	52
BAB IV PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	55
5.2 Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
LEMBAR KONSUL	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1.....	38
-----------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pre-test	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Post-test	54

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : instrumen HARS
- Lampiran 2 : Dokumentasi
- Lampiran 3 : SCRIP Hipnoterapi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut undang-undang No 24 tahun 2007 pasal 1. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam ataupun non alam sehingga dapat menimbulkan korban jiwa. Menurut WHO (2002) Bencana (*disaster*) adalah setiap kejadian yang menyebabkan kerusakan, gangguan ekologis, hilangnya nyawa manusia, atau memburuknya derajat kesehatan atau pelayanan kesehatan pada skala tertentu yang memerlukan respon dari luar masyarakat atau wilayah yang terkena. Bencana adalah peristiwa atau serangkaian peristiwa yang terjadi secara mendadak atau tidak, terancam secara perlahan menimbulkan dampak terhadap pola kehidupan normal atau kerusakan ekosistem, sehingga diperlukan tindakan darurat untuk menolong dan menyelamatkan korban baik manusia maupun lingkungan.

Pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menetapkan masalah kesehatan COVID-19 ini sebagai suatu masalah kesehatan bagi dunia sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Karena banyak negara-negara di berbagai belahan dunia terdampak dengan masalah kesehatan ini dan di Indonesia dikenal dengan pandemi. Virus Corona atau COVID-19, kasusnya dimulai dengan pneumonia atau radang paru-paru misterius pada Desember 2019. Kasus ini diduga berkaitan dengan pasar hewan Huanan di Wuhan

menjual berbagai jenis daging binatang, termasuk yang tidak biasa dikonsumsi, misal ular, kelelawar, dan berbagai jenis tikus. Kasus infeksi pneumonia misterius ini memang banyak ditemukan di pasar hewan tersebut. Virus Corona atau COVID-19 diduga dibawa kelelawar dan hewan lain yang dimakan manusia hingga terjadi penularan. Pandemi ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan kasus baru diluar China dan begitu cepat penularannya. Hingga tercatat jumlah kasus terkonfirmasi pada tanggal 28 Juli 2020, di Dunia terdapat 16.495.309 kasus positif COVID-19 dengan jumlah penderita yang meninggal sebanyak 654.327 jiwa.

Untuk Indonesia jumlah kasus terkonfirmasi kasus COVID-19 pada tanggal 22 September 2020 sebanyak 252.923 jiwa, dengan angka kematian mencapai 9.837 jiwa, dinyatakan sembuh sebanyak 184.298 jiwa, dan sisa dalam proses penanganan atau perawatan. Untuk angka kejadian terkonfirmasi positif COVID-19 di Sumatera Barat per-tanggal 22 September 2020 sebanyak 4.438 kasus dengan angka kematian sebanyak 95 kasus. Peningkatan kasus terus terjadi di setiap daerah di Indonesia sehingga menimbulkan kecemasan pada masyarakat di buktikan dengan pemerintah Indonesia menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang disampaikan oleh Presiden Republik Indonesia yakni Ir. Joko Widodo dalam pidatonya melalui media sosial. (data SATGAS COVID-19).

Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam menangani masalah ini begitu juga seorang perawat kesehatan. Peran perawat dapat dimulai sejak

tahap *mitigasi* (pencegahan), tanggap darurat bencana dalam fase *prehospital* dan *hospital*, hingga tahap *recovery*. Penting nya peran perawat dapat di aplikasikan di rumah sakit maupun di lingkungan masyarakat dalam menanganin pasien yang terpapar COVID-19 di rumah sakit ataupun mengendalikan kecemasan yang ada di tengah masyarakat (Muksidayan,2012).

Berdasarkan pernyataan penelitian yang di lakukan oleh (ni nyoman indra dewi,2018),mengatkan bahwa hipnoterapi cukup berpengaruh dalam menurunkan kecemasan,hal ini juga di buktikan oleh (akhyar fitriko,2019) dalam penelitian nya bahwa hipnomotivasi yang merupakan bagian dari teknik hipnoterapi dapat berpengaruh dalam menanggulangi masalah psikologi terhadap seseorang .

Kelurahan Sapiran berada di Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh, Kota Bukittinggi, Provinsi Sumatra Barat. Luas: 0,257 kilometer persegi atau 4,11 persen dari luas wilayah Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh. Kelurahan Sapiran berpenduduk 3730 jiwa (2018) terdiri dari 1795 laki-laki dan 1935 perempuan, serta 953 rumah tangga. Fasilitas Pendidikan Sekolah Dasar: 1 Unit, Sekolah Menengah Atas : 2 Unit, Fasilitas Kesehatan Rumah Sakit: 2 Unit, Fasilitas Agama Masjid: 3 Unit Mushala: 6 Unit (data BPBD Kota Bukittinggi tahun 2020).

Dari hasil wawancara dengan pihak Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) kota Bukittinggi dan pihak wilayah didapatkan bahwa pada Kelurahan Sapiran sendiri perlu dilakukan sosialisasi mengenai bencana,karena dari aspek pengetahuan di dapatkan 50% kader belum

mengetahui tentang protokoler kesehatan,dan salah satunya mengenai pola hidup yang baik dimasa pandemi COVID-19 dan di era *New Normal*.hal ini menimbulkan rasa kecemasan khusus nya kader di kelurahan sapiran takut akan tertular dan juga khawatir akan kesehatan keluarganya. Dari hasil pengamatan penulis di kelurahan sapiran masih banyak yang cemas terhadap COVID-19, dari data yang di peroleh pada saat pengkajian 27 juli 2020 terhadap 10 orang kader di dapatkan data melalui wawancara dan kuesioner hamilton anxiety rating scale (HARS) bahwa kader mengalami kecemasan ringan.

Cemas(ansietas)adalahperasaantakutyangtidakjelasdantidakdidukung olehsituasi.Merupakanafekatauperasaanyangtidakmenyenangkandandapat berupaketegangan,rasatidakamandankekhawatiranyangtimbulakibatsesuatu

yangmengecewakansertaancamanterhadapkeinginanpribadi(pratiwi,2010).

Hipnoterapi merupakan salah satu tatalaksana yang dapat meredakan gejala psikologis (zahro,2017),di sebutkan juga oleh (akhyar,2019) bahwa hipnoterapi juga dapat memotivasi seseorang untuk melakukan kegiatan fisik.hal ini lah yang mendasari penulis untuk mebuat sebuah karya ilmiah akhir Pendidikan Profesi Ners.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melaksanakan hipnoterapi pada kader di kelurahan sapiran,dan berdasarkan penelitian sebelumnya yang terkait bahwa penerapan hipnoterapi dapat menurunkan kecemasan,maka peneliti akan

memberikan asuhan keperawatan komunitas yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan komunitas dengan penerapan terapi hipnoterapi untuk mengurangi kecemasan pada kader kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi pada tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan tentang keperawatan komunitas (desaster) di kelurahan sapiran kota Bukittinggi
- b. Mahasiswa mampu menjelaskan tentang konsep Hipnoterapi dan kecemasan di kelurahan sapiran kota Bukittinggi
- c. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan disaster dikelurahan sapiran kota Bukittinggi
- d. Mahasiswa mampu membuat intervensi keperawatan disaster dikelurahan sapiran kota Bukittinggi
- e. Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan disaster dikelurahan sapiran kota Bukittinggi
- f. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan disaster dikelurahan sapiran kota Bukittinggi
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian keperawatan disaster dikelurahan sapiran kota Bukittinggi

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Masyarakat

Diharapkan setelah dilakukan penyuluhan tentang terapi hipnoterapi dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan masyarakat tentang cara mengurangi cemas di masa pandemi COVID-19.

1.4.2 Bagi Wilayah

Diharapkan dapat mengurangi tingginya kecemasan masyarakat menghadapi pandemi COVID-19 dan dapat bekerjasama dengan BPBD Kota Bukittinggi dalam upaya menghadapi pandemi dikelurahan Sapiran Kota Bukittinggi Tahun 2020

1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi semua mahasiswa maupun dosen yang ingin menerapkan terapi hipnoterapi untuk mengurangi kecemasan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Bencana

2.1.1 Pengertian Bencana

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Pendapat lain mengungkapkan bahwa perbedaan mendasar antara sebuah kejadian dan bencana dapat dilihat dari kemampuan komunitas dalam menanggulangi suatu kejadian. Suatu kejadian bisa dikatakan sebagai bencana jika masyarakat terdampak tidak dapat menanggulangi kejadian tersebut menggunakan sumber daya yang mereka miliki (Coppola, 2015).

Penulis menyimpulkan bahwa bencana adalah peristiwa, atau keadaan, yang mengancam penghidupan manusia, yang disebabkan oleh faktor alam, non-alam, maupun faktor manusia sehingga dapat menimbulkan kerugian bagi orang banyak.

2.1.2 Jenis -jenis Bencana

1. Jenis-jenis bencana menurut Undang-Undang No.24 Tahun 2007, antara lain:
 - a. Bencana adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain

berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor.

- b. Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non alam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi dan wabah penyakit.
- c. Bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antarkelompok atau antarkomunitas masyarakat, dan terror.

2. Menurut BNPB (2012), jenis-jenis bencana antara lain:

- a. Gempa bumi merupakan peristiwa pelepasan energi yang menyebabkan dislokasi (pergeseran) pada bagian dalam bumi secara tiba-tiba. Mekanisme perusakannya terjadi karena energi getaran gempa dirambatkan ke seluruh bagian bumi. Di permukaan bumi, getaran tersebut dapat menyebabkan kerusakan dan runtuhnya bangunan sehingga dapat menimbulkan korban jiwa.
- b. Tsunami diartikan sebagai gelombang laut dengan periode panjang yang ditimbulkan oleh gangguan dari dasar laut. Gangguan tersebut bisa berupa gempa bumi tektonik, erupsi vulkanik atau longsor.
- c. Letusan gunung berapi adalah merupakan bagian dari aktivitas vulkanik yang dikenal dengan istilah "erupsi". Apapun jenis

produk tersebut kegiatan letusan gunung api tetap membawa bencana bagi kehidupan.

- d. Tanah longsor merupakan salah satu jenis gerakan massa tanah atau batuan, ataupun percampuran keduanya, menuruni atau keluar lereng akibat dari terganggunya kestabilan tanah atau batuan penyusun lereng tersebut.
- e. Banjir dimana suatu daerah dalam keadaan tergenang oleh air dalam jumlah yang begitu besar. Sedangkan banjir bandang adalah banjir yang datang secara tiba-tiba.
- f. Kekeringan adalah hubungan antara ketersediaan air yang jauh di bawah kebutuhan air baik untuk kebutuhan hidup, pertanian, kegiatan ekonomi dan lingkungan.
- g. Angin topan adalah pusaran angin kencang dengan kecepatan angin 120 km/jam atau lebih. Angin topan disebabkan oleh perbedaan tekanan dalam suatu sistem cuaca.
- h. Gelombang pasang adalah gelombang air laut yang melebihi batas normal dan dapat menimbulkan bahaya baik di lautan, maupun di darat terutama daerah pinggir pantai.
- i. Kegagalan teknologi adalah semua kejadian bencana yang diakibatkan oleh kesalahan desain, pengoperasian, kelalaian dan kesengajaan manusia dalam penggunaan teknologi atau industri.
- j. Kebakaran adalah situasi dimana suatu tempat atau lahan atau bangunan dilanda api serta hasilnya menimbulkan kerugian.

- k. Pandemi, wabah dan kejadian luar biasa merupakan ancaman yang diakibatkan oleh menyebarnya penyakit menular yang berjangkit di suatu daerah tertentu.

2.1.3 Respon Individu Terhadap Bencana

Dampak psikologis yang diakibatkan bencana sangat bervariasi. Faktor keseimbangan yang mempengaruhi respons individu terhadap krisis adalah persepsi terhadap kejadian, sistem pendukung yang dimiliki dan mekanisme coping yang digunakan. Reaksi emosi dapat diobservasi dari individu yang menjadi korban. Ada 3 tahapan reaksi emosi yang dapat terjadi setelah bencana:

Reaksi individu segera (24 jam) setelah bencana adalah :

- a. Tegang, cemas, panik
- b. Terpaku, syok, tidak percaya
- c. Gembira atau euphoria, tidak terlalu merasa menderita
- d. Lelah, bingung
- e. Gelisah, menangis, menarik diri
- f. Merasa bersalah

2.2 Konsep dasar Pandemi COVID-19

2.2.1 Pandemi

Pandemi adalah suatu wabah penyakit global. Menurut *World Health Organization* (WHO), pandemi dinyatakan ketika penyakit baru menyebar di seluruh dunia melampaui batas.

Ada banyak contoh dalam sejarah, yang terbaru ada pandemi COVID-19. Pandemi yang mirip flu ini dinyatakan oleh WHO pada 12 Maret 2020.

Istilah pandemi menurut KBBI dimaknai sebagai wabah yang berjangkit serempak dimana-mana meliputi daerah geografi yang luas. Dalam pengertian yang paling klasik, ketika sebuah epidemi menyebar ke beberapa negara atau wilayah dunia.

Wabah penyakit yang masuk dalam kategori pandemi adalah penyakit menular dan memiliki garis infeksi berkelanjutan. Maka, jika ada kasus terjadi di beberapa negara lainnya selain negara asal, akan tetap digolongkan sebagai pandemi.

Pandemi umumnya diklasifikasikan sebagai epidemi terlebih dahulu yang penyebaran penyakitnya cepat dari suatu wilayah ke wilayah tertentu. Sebagai contoh wabah virus Zika yang dimulai di Brasil pada 2014 dan menyebar ke Karibia dan Amerika Latin merupakan epidemi, seperti juga wabah Ebola di Afrika Barat pada 2014-2016.

2.2.2 COVID-19

a. Pengertian

Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian.

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari coronavirus yang menular ke manusia. Walaupun lebih banyak menyerang lansia, virus ini sebenarnya bisa menyerang siapa saja, mulai dari bayi, anak-anak, hingga orang dewasa, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui.

b. Cara Penyebaran Virus Corona

Karena COVID-19 adalah penyakit baru, banyak aspek mengenai bagaimana penyebarannya sedang diteliti. Penyakit ini menyebar selama kontak dekat, seringkali oleh tetesan kecil yang dihasilkan selama batuk, bersin, atau berbicara. Tetesan ditularkan, dan menyebabkan infeksi baru, ketika dihirup oleh orang-orang dalam kontak dekat (1 hingga 2 meter, 3 hingga 6 kaki). Mereka diproduksi selama bernafas, namun karena mereka relatif berat, mereka biasanya jatuh ke tanah atau permukaan.

Berbicara dengan suara keras melepaskan lebih banyak tetesan dari pada pembicaraan normal. Sebuah penelitian di Singapura menemukan bahwa batuk yang tidak tertutup dapat menyebabkan tetesan mencapai 4,5 meter (15 kaki). Sebuah artikel yang diterbitkan pada bulan Maret 2020 berpendapat bahwa saran tentang jarak tetesan mungkin didasarkan pada penelitian tahun 1930-an yang mengabaikan efek dari udara yang dihembuskan lembab yang hangat di sekitar tetesan dan bahwa

batuk atau bersin yang tidak terbuka dapat berjalan hingga 8,2 meter (27 kaki) .

Setelah tetesan jatuh ke lantai atau permukaan, mereka masih dapat menginfeksi orang lain, jika mereka menyentuh permukaan yang terkontaminasi dan kemudian mata, hidung atau mulut mereka dengan tangan yang tidak dicuci. Pada permukaan, jumlah virus aktif berkurang dari waktu ke waktu hingga tidak lagi menyebabkan infeksi. Namun, secara eksperimental, virus dapat bertahan di berbagai permukaan selama beberapa waktu, (misalnya tembaga atau kardus selama beberapa jam, dan plastik atau baja selama beberapa hari). Permukaan mudah didekontaminasi dengan desinfektan rumah tangga yang membunuh virus di luar tubuh manusia atau di tangan. Khususnya, bagaimanapun desinfektan atau pemutih tidak boleh ditelan atau disuntikkan sebagai tindakan perawatan atau pencegahan, karena ini berbahaya atau berpotensi fatal.

c. Tanda dan Gejala COVID-19

Gejala awal infeksi virus Corona atau COVID-19 bisa menyerupai gejala flu, yaitu demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Setelah itu, gejala dapat hilang dan sembuh atau malah memberat. Penderita dengan gejala yang berat bisa mengalami demam tinggi, batuk berdahak bahkan berdarah, sesak napas, dan nyeri dada. Gejala-gejala tersebut muncul ketika tubuh bereaksi melawan virus Corona. Secara

umum, ada 3 gejala umum yang bisa menandakan seseorang terinfeksi virus Corona, yaitu:

- Demam (suhu tubuh di atas 38 derajat Celsius)
- Batuk
- Sesak napas

Gejala-gejala COVID-19 ini umumnya muncul dalam waktu 2 hari sampai 2 minggu setelah penderita terpapar virus Corona. Demam adalah gejala yang paling umum, meskipun beberapa orang yang lebih tua dan mereka yang memiliki masalah kesehatan lainnya mengalami demam di kemudian hari. Dalam satu penelitian, 44% orang mengalami demam ketika mereka datang ke rumah sakit, sementara 89% mengalami demam di beberapa titik selamadirawat di rumah sakit.

2.3 Konsep dasar Kecemasan

2.3.1 Pengertian

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018).

2.4 Konsep Hipnoterapi

2.4.1. Pengertian Hipnosis dan Hipnoterapi

1) Hipnosis

Hipnosis merupakan fenomena penembusan factor kritis dari pikiran sadar seseorang dan diterimanya sebuah / beberapa sugesti atau pemikiran tertentu oleh pikiran sadar (US Department of Education, Human Service Division).

Hipnosis adalah keadaan alami dari relaksasi total tubuh dimana kondisi kesadaran pikiran meningkat lebih tinggi daripada biasanya. Ketika memasuki keadaan hypnosis, keasadarn Anda terhadap apa yang terjadi disekitar jelas akan berkurang bila dibandingkan kesadaran terhadap perasaan – perasaan didalam diri Anda. Maka dengan sendirinya , Anda akan memfokuskan perhatian kepada sugesti yang ditanamkan dalam diri Anda sebagai upaya mengatasi suatu masalah. Selama proses hypnosis berlangsung, Anda berada dalam tahapan perubahan yang berguna untuk meningkatkan kesehatan, meningkatkan kesadaran diri, dan untuk mengakses berbagai sumber positif diri Anda(Rafael, R, 2006).Proses Hipnosis merupakan suatu proses membimbing seseorang berpindah focus dari eksternal ke internal (konsentrasi). Jadi hipnosis bisa diartikan mendaji suatu proses atau metode atau Teknik saja (Majid, Indra, 2007).

Berdasarkan beberapa pengertian hipnosis diatas bisas kita simpulkan bahwa hipnosis adalah suatu proses dimana didalam

proses tersebut seseorang memasuki alam bawah sadarnya, dengan cara menembus factor ktitis dari pikiran sadar seseorang.

2) Hipnoterapi

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan seseorang yang sedang sakit atau dalam perawatan penyakit.

Hipnoterapi adalah terapi yang menggunakan hypnosis untuk memfasilitasi perubahan. Sugesti yang telah disetujui sebelumnya ditanamkan kedalam alam bawah sadar sementara anda berada dalam keadaan relaks terhipnosis. Selama proses hypnosis tersebut anda tidak dapat dan tidak akan melakukan sesuatu yang tidak anda kehendaki (Rafael M, 2006). Sedangkan menurut Indra M, (2007), Hipnoterapi adalah terapi pikiran yang dilakukan dalam kondisi hypnosis, sedangkan hypnosis itu sendiri adalah kondisi relaksasi pikiran dan tubuh, dalam kondisi ini pikiran lebih mudah dan terbuka terhadap perubahan.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa Hipnoterapi adalah suatu metode penyembuhkan atau memperbaiki kondisi psikologi seseorang melalui proses hypnosis.

2.4.2 Manfaat Hipnoterapi

Hakim A, (2010) menjelaskan bahwa Hipnosis bisa dimanfaatkan untuk melakukan berbagai kebutuhan :

1. Untuk diri sendiri dan orang lain (Mental Reprograming)

2. Untuk mengatasi masalah psikologis (trauma, phobia, fear, dan lain – lain).
3. Untuk komunikasi persuasive untuk mempengaruhi keluarga, teman, bawahan, atasan maupun calon pelanggan.
4. Untuk hiburan (stage hypnotism), pertunjukan yang lucu, aneh, dan tidak masuk akal.
5. Untuk Medical Treatment, seperti anestesi, proses melahirkan, dan lain – lain.
6. Untuk Forensic, seperti investigasi kejahatan, interview korupsi dan penyimpangan lainnya.

2.4.3 Hypnotisability

Menurut Hakim, A, (2010) menjelaskan bahwa Hypnotisability adalah kemampuan seseorang untuk memasuki hypnosis state, secara umum semua orang dapat memasuki kondisi hypnosis jika tidak menolak secara sadar, kecuali :

1. Tidak memahami komunikasi seperti gangguan pendengaran, Bahasa yang berbeda, dan intelektual yang rendah
2. Tidak bisa untuk berkonsentrasi disebabkan oleh : stress, pengaruh obat – obatan atau alkohol dan paranoid akut.

2.4.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi kedalaman tahapan hypnosis

Rafael R, (2006) menjelaskan beberapa factor yang mempengaruhi kedalaman tahap hypnosis diantaranya :

1. Kondisi Psikologiis seseorang (kejiwaan)

2. Tingkat Keaktifan berpikir seseorang
3. Suasana dan kondisi lingkungan
4. Keterampilan seorang hipnotis
5. Waktu
6. Tingkat kepercayaan klien kepada hipnotis

2.4.5 Tahapan Hipnosis

Menurut Indra M, (2007) menjelaskan beberapa tahapan hipnosis :

1. *Pre-induction* (pengenalan, suggestivity test, hypnotic training)
2. *Suggestivity Test* : merupakan sarana untuk mengetahui tingkat sugestifitas alamiah dari klien.
3. *Hypnotic Training* : merupakan sarana pengenalan bawah sadar klien terhadap pengertian hipnoterapi dan pengenalan terhadap sang hypnotherapist, merupakan gabungan dari pemahaman perintah, kepatuhan, kerjasama, dan sesuai sugestifitas.
4. *Induksi* : merupakan sugesti untuk membawa klien dari normal state ke hipnosis state atau membuat kesadaran klien menjadi rileks bahkan sampai tertidur.
5. *Suggestion* : adalah kalimat saran yang disampaikan oleh hypnotist ke bawah sadar objek. Sugesti yang diharapkan tetap berlaku atau tetap menjadi nilai baru bagi seorang klien walaupun telah disadarkan dari tidur hipnosis.
6. *Termination* : adalah suatu tahapan untuk mengakhiri proses hipnosis. Pada proses ini diberikan sugesti atau perintah agar

seorang klien tidak mengalami kejutan psikologis ketika terbangun dari tidur hypnosis

7. *Post Hypnotic*

8. *Normal*

2.4.6 Mekanisme Kerja Hipnosis

Menurut penelitian Ismail D (2013), hipnoterapi dapat berpengaruh pada tekanan darah, minimal satu kali pertemuan atau satu kali perlakuan.

Menurut Indra M, (2007) gelombang otak dalam hypnosis terdiri 4 macam :

1. Gelombang Beta : adalah gelombang pikiran ketika kita sedang bekerja, dalam keadaan ini kita memiliki focus kerja antara 5 – 9 hal sekaligus.
2. Gelombang Alfa : adalah gelombang pikiran ketika kita sedang santai / rileks, dalam kondisi ini kita memiliki focus kerja antara 3 – 5 hal sekaligus. Contohnya : membaca buku dan menonton tv, dalam kondisi ini seseorang lebih focus pada tujuannya sehingga salah satu indra dikurangi fungsinya, sehingga kita tidak sadar dengan kondisi sekitar.
3. Gelombang Teta : adalah gelombang pikiran ketika kita sudah mulai tertidur, dalam kondisi ini kita memiliki focus kerja antara 1 – 3 hal saja, sehingga pikiran kita berproses pada suatu kejadian seperti ketika mengalami kondisi tertidur dengan mimpi.

4. Gelombang Delta : adalah gelombang pikiran ketika kita sudah sangat nyenyak tidurnya, dalam keadaan ini kita memiliki focus kerja adalah 0, itu berarti kita sudah benar – benar tertidur sehingga tidak mengalami mimpi yang membuat tidur berjam – jam terasa sekian **menit dengan kualitas tidur yang luar biasa.**

2.4.7 Fisiologi Hipnosis

Pada tahapan atau kondisi hypnosis seseorang berada dalam keadaan sadar, tapi merasakan rileks, nyaman, pikiran santai, otot – otot rileks, mata tertutup, pernafasan teratur dan dalam. Keadaan ini menurunkan rangsangan dari luar dan perangsangan diberbagai area di hipotalamus (Erickson MH, 2004).

Relaksasi pernafasan dalam hypnosis memberi respon melawan *mass discharge* (pelepasan impuls secara massal). Pada respon stress dari system saraf simpatis. Kondisi penurunan tahanan perifer total akibat penurunan tonus vasokonstriksi arteriol. Penurunan vasokonstriksi arteriol memberi pengaruh pada perlambatan aliran darah yang melewati arteriol dan kapiler, sehingga memberi cukup waktu untuk mendistribusi oksigen dan nutrient ke sel menjadi lebih baik karena produksi energi ATP meningkat. Pernafasan yang lambat menarik nafas Panjang dan membuangnya dengan nafas pelan juga memicu terjadi sinkronisasi getaran seluruh sel tubuh dan gelombang medan bioelektrik pun menjadi sangat tenang (Herbert S,M.D & David S,M.D, 2004).

Secara teknis yang terjadi dalam hipnosis adalah keseimbangan neurotransmitter kimia seperti serotonin dan dopamin berubah secara dramatis baik selama hipnosis maupun sesudah hipnosis. Tindakan memasuki hipnosis, dimulai dengan induksi melalui relaksasi dan meditasi yang bisa meningkatkan kadar serotonin dan membuat otak terpacu untuk menerima sugesti hipnosis sambil meredam respons konflik untuk sementara. Pada saat yang sama, kadar dopamine menjadi berkurang. Setelah hipnosis, kadar dopamine kembali meningkat, tetapi tergantung pada sugesti hipnosis yang mengambil kembali serotonin sebagai penghambat (Jacobs J, 2009).

Dopamine berasal dari asam amino triosin, sedangkan serotonin berasal dari asam amino tryotophan. Dopamine berfungsi sebagai pergerakan tubuh, perilaku motivasi, perhatian, dan pembelajaran, sedangkan serotonin berfungsi sebagai regulasi tidur, suasana hati, nafsu makan, dan ingatan. Dopamine beredar terutama di otak sedangkan serotonin beredar di saluran pencernaan dan sistim saraf pusat. Serotonin ditemukan pada hewan, tumbuhan dan jamur sedangkan dopamine hanya ditemukan pada hewan (hartono, 2010).

2.4.8 Mental Block

Mental block didefinisikan sebagai hambatan pikiran bawah sadar yang akan mengeksekusi apa yang telah dilakukan oleh pikiran bawah sadar. *Mental block* inilah yang akan menghambat mental atau secara psikologis akan menyelubungi pikiran seseorang karena kejadian masa lalu atau pengalaman hidup yang tidak menyenangkan atau mengalami

sebuah kekeliruan mengenai cara pandang. Jadi pikiran sadar yang bertugas untuk berpikir secara rasional dengan melakukan analisis, perencanaan secara cermat, membuat keputusan, dan mengarahkan kemauan dapat terhalang oleh *mental block* yang dilakukan oleh pikiran bawah sadar.

Akibat dari *mental block* adalah menjadikan seseorang sulit untuk maju atau berpikir positif ke depan, serta pada umumnya akan menimbulkan rasa kurang percaya diri, gugup, ragu, malas, dan tidak fokus. Untuk mengatasinya dapat dilakukan hipnoterapi. Dengan melakukan hipnoterapi akan membantu seseorang untuk berdamai dengan pikiran bawah sadarnya, dan secara berangsur-angsur akan menghilangkan *mental block* yang dialami (IBH,2015).

2.5 Asuhan Keperawatan Teoritis

2.5.1 Pengkajian

a. Sejarah

Terjadinya wilayah, perkembangan wilayah, sudah berapa lama masyarakat disana tinggal, apakah ada perubahan terhadap daerah, siapakah orang yang paling lama tinggal di daerah ini, bagaimana sejarah daerah tersebut. Dan apakah pernah terjadi bencana di wilayah tersebut.

b. Demografi

Karakteristik penduduk: usia dan jenis kelamin, tipe rumah tangga: keluarga, bukan keluarga, status perkawinan, kelompok masyarakat apa yang terbanyak dilihat (anak muda, lansia) apakah di wilayah

tersebut ada usia yang rentan bencana, orang yang tinggal sendirian, apakah populasi homogen, statistik penting (angka kelahiran, pernahkah ada angka kematian diwilayah tersebut pada bencana sebelumnya, angka kesakitan/masalah kesehatan, perilaku sehat, masalah social, angka kekerasan).

c. Etnis

Adakah kelompok etnik tertentu dan tanda–tanda kelompok budaya yang dilihat dan bagaimana budaya masyarakat dalam menilai bencana.

d. Nilai dan Keyakinan

Nilai dan keyakinan yang dianut masyarakat, agama (distribusi dan pemimpin agama), bagaimana pandangan dalam melihat bencana apakah diwilayah tersebut memiliki sarana ibadah, apakah ada tanda seni, bagaimana budayanya, bagaimana leluhurnya, dan apakah ada tanda–tanda peninggalan sejarah.

2.5.2 Pengkajian Sub Sistem

a. Lingkungan

Bagaimana keadaan masyarakat, bagaimana kualitas udara, tumbuh–tumbuhan, perumahan, pembatasan daerah, jarak, daerah penghijauan, binatang peliharaan, anggota masyarakat, struktur yang dibuat masyarakat, keindahan alam, iklim, apakah ada peta wilayah dan berapa luas daerah tersebut serta apakah ada resiko bencana di wilayah tersebut dari faktor alam, cuaca, topografi wilayah dll.

b. Pelayanan kesehatan dan sosial

Jenis pelayanan kesehatan yang ada (rumah sakit, klinik, praktek bersama, agensi perawatan, fasilitas perawatan rumah), pusat kedaruratan (lokasi, kualitas, catatan pelayanan, kesiapsiagaan, unit kebakaran, pusat control keracunan, pelayanan gawat darurat profesional dan relawan), rumah jompo, fasilitas pelayanan sosial (pelayanan konseling dan support, intervensi krisis, pelayanan protektif anak dan remaja, pelayanan populasi spesial: imigran, cacat, keterbatasan, sakit mental (kronik), biaya pelaksana, sumber daya, karakteristik pengguna, sumber diluar daerah tersebut yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat, akses dari pelayanan kesehatan dan social dan kepuasan dari pelayanan kesehatan dan sosial, apakah tersedia tenaga kesehatan dalam penanganan bencana dan apakah sudah memiliki kemampuan sesuai standar.

c. Ekonomi.

Apakah merupakan komunitas berkembang atau miskin, tenaga kerja (jumlah yang bekerja, pengangguran, jenis pekerjaan, kelompok pekerja, kelompok usia pekerja), pendapatan anggota keluarga, dan individual, sumber penghasilan, perkembangan ekonomi saat ini dan yang akan datang, kondisi kerja dan lingkungan kerja yang beresiko, jumlah dan rata- rata injury dan kesakitan akibat kerja, apakah terdapat industri, pertokoan, lapangan kerja, kemana warga masyarakatbelanja.

d. Keamanan.

Jenis layanan perlindungan apa yang tersedia, jenis tindakan kriminal apa yang dipantau?, jenis tindakan kriminal apa yang biasa terjadi, apakah masyarakat merasa aman apabila terjadi bencana.

e. Politik dan pemerintahan

Siapakah di wilayah tersebut yang bertanggung jawab apabila terjadi bencana dan kebijakan berkaitan bencana.

f. Komunikasi.

Apabila terjadi bencana siapakah dan bagaimana mengkomunikasikan kepada masyarakat.

2.5.3 Diagnosa Keperawatan Komunitas

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respons manusia terhadap gangguan kesehatan/proses kehidupan, atau kerentanan respon dari seorang individu, keluarga, kelompok atau komunitas (Nanda, 2015-2017). Diagnosa keperawatan komunitas akan memberikan gambaran tentang masalah dan status kesehatan masyarakat baik yang nyata dan yang mungkin terjadi. Diagnosa ditegakkan berdasarkan tingkat rekreasi komunitas terhadap stresor yang ada. Selanjutnya dirumuskan dalam tiga komponen, yaitu:

a. Problem: merupakan kesenjangan atau penyimpangan dari keadaan normal yang seharusnya terjadi

b. Etiologi: penyebab masalah kesehatan atau keperawatan yang dapat memberikan arah terhadap intervensi keperawatan

c. Symptom: tanda atau gejala yang tampak menunjang masalah yang terjadi

Diagnosa keperawatan pada umumnya format standar :

- a. Deskripsi masalah; respon atau kendali,
- b. Identifikasi berbagai faktor etiologi yang berhubungan dengan masalah,
- c. Tanda gejala yang merupakan karakteristik masalah.

Diagnosa keperawatan komunitas berfokus pada suatu komunitas yang biasanya didefinisikan sebagai suatu kelompok, populasi atau kumpulan orang dengan sekurang-kurangnya memiliki suatu karakteristik tertentu (misalnya lokasi geografik).

Indikator diagnostik meliputi (Nanda, 2015-2017) :

- a. Batasan Karakteristik

Tanda/kesimpulan yang dapat diamati yang dikelompokkan sebagai manifestasi dari diagnosis (mis, tanda dan gejala). Pengkajian yang mengidentifikasi adanya sejumlah karakteristik memberikan dukungan terhadap ketepatan diagnosis keperawatan.

- b. Faktor yang Berhubungan

Komponen integral dari semua diagnosis keperawatan yang berfokus masalah. Faktor yang berhubungan dengan penyebab, keadaan, fakta, atau pengaruh yang memiliki beberapa jenis hubungan dengan diagnosis keperawatan (mis, penyebab, faktor yang berkontribusi). Sebuah tinjauan riwayat klien sering ditemukan faktor yang berhubungan. Bila mungkin, intervensi keperawatan

harus ditujukan pada faktor etiologi untuk menghilangkan penyebab yang mendasari diagnosis keperawatan.

c. Faktor Risiko

Pengaruh yang meningkatkan kerentanan individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat pada kondisi yang tidak sehat (mis, lingkungan, psikologis, genetik).

Suatu diagnosis keperawatan tidak perlu berisi semua jenis indikator diagnosis. Diagnosis keperawatan berfokus masalah mengandung batasan karakteristik dan faktor yang berhubungan. Diagnosis promosi kesehatan umumnya hanya batasan karakteristik, meskipun faktor yang berhubungan dapat digunakan jika dapat meningkatkan pemahaman diagnosis.

2.5.4 Diagnosa Keperawatan yang Mungkin Muncul:

1. Defisiensi pengetahuan masyarakat berhubungan dengan kurang informasi, kurang sumber pengetahuan, kurang minat untuk belajar.
2. Kesiapan meningkatkan pengetahuan
3. Ketidakefektifan Koping Komunitas berhubungan dengan riwayat bencana (mis. Alam, perbuatan manusia).
4. Ansietas berhubungan dengan resiko penularan penyakit
5. Resiko cedera
6. Resiko trauma
7. Perilaku cenderung beresiko berhubungan dengan kurangnya pengetahuan

8. Sindrom pasca trauma berhubungan dengan ancaman serius pada diri sendiri atau orang yang disayangi, kejadian tragis yang mengakibatkan banyak kematian, kerusakan pada rumah individu
9. Duka Cita berhubungan dengan kehilangan objek penting (mis. Kepemikiran, pekerjaan, status, rumah, bagian tubuh) dan kematian orang terdekat.
10. Resiko sindrom pasca trauma (Nanda, 2015).

2.5.5 Nursing Care Planning

No	Diagnosa	Tujuan (NOC)	Intervensi (NIC)
1	Ansietas berhubungan dengan resiko penularan penyakit	Domain IV : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas S : Pengetahuan Tentang Kesehatan Outcomes: 1862 Pengetahuan : Manajemen Stress <ul style="list-style-type: none"> • 186222 Manfaat hipnosis 	Domain 3 : Perilaku Kelas T : Peningkatan Kenyamanan Psikologis Intervensi: 5820 Pengurangan Kecemasan <ul style="list-style-type: none"> • Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan • Nyatakan dengan jelas harapan terhadap perilaku klien • Jelaskan semua prosedur termasuk sensasi yang akan dirasakan 5922 Fasilitasi Hipnosis Diri <ul style="list-style-type: none"> • Tentukan tujuan untuk menghipnosis diri • Berikan prosedur untuk hipnosis diri yang menggambarkan kebutuhan dan tujuan secara spesifik • Dukung masyarakat untuk mampu menghipnosis diri dengan mempraktekan teknik • Monitor respon pasien terhadap hipnosis diri • kumpulkan umpan balik terkait kenyamanan terhadap prosedur dan pengalaman hipnosis diri.
2	Perilaku Cendrung beresiko berhubungan dengan kurangnya pengetahuantentang era new normal	Domain 1 : Promosi Kesehatan Kelas 2: Manajemen Kesehatan Level 3: Intervensi 1602: Perilaku Promosi kesehatan <ul style="list-style-type: none"> • 160201 menggunakan perilaku yang 	Primer Domain III : Perilaku Kelas S: Pendidikan masyarakat 5510: pendidikan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> • Targetkan sasaran pada kelompok beresiko tinggi dan rentang usia yang akan mendapat manfaat

		<p>menghindari resiko</p> <ul style="list-style-type: none">• 160202 Memonitor lingkungan terkait dengan resiko• 160208 Mendukung kebijakan publik	<p>besar dari pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none">• Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan• Tekankan manfaat kesehatan positif yang langsung atau manfaat jangka pendek yang bisa diterima masyarakat• Kembangkan materi pendidikan tertulis yang tersedia dan sesuai dengan sasaran• Berikan ceramah untuk menyampaikan informasi
--	--	---	--

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian Primer

3.1.1 Sejarah

Gambar 3.1

Peta Wilayah Kelurahan Sapiran



Sumber : Peta administrasi kelurahan sapiran

Kelurahan sapiran merupakan bagian wilayah dari kecamatan aur birugo tigo baleh, kota Bukittinggi provinsi Sumatra Barat, perkembangan wilayah kelurahan sapiran cukup pesat karena letak nya cukup strategis dimana terdapat Komando distrik militer Bukit Barisan 0304/Agam dan juga terdapat layanan kesehatan yakni RSSN kota Bukittinggi yang berdampak baik terhadap perkembangan wilayah kelurahan sapiran.

Sejarah bencana pada kelurahan sapiran yang pernah terjadi adalah gempa yang terjadi karena wilayah provinsi Sumatra Barat memiliki

gunung yang berpotensi menimbulkan gempa, dan juga pada saat ini yakni bencana wabah penyakit yang dirasakan oleh seluruh masyarakat di Indonesia khusus Kelurahan Sapiran yang juga merasakan dampak dari COVID-19 ini sehingga masyarakat cemas terhadap wabah ini.

3.1.2 Demografi

Secara geografis Kota Bukittinggi membentang antara 100°20'-100°25' Bujur Timur dan antara 00°16'-00°20' Lintang Selatan. Dengan ketinggian sekitar 780-950 meter dari permukaan laut. Sedangkan temperatur udara berkisar max, 24,90°C Min 16,1°C, kelembaban udara berkisar max, 90,8% Min 82,0%, dan tekanan udaranya berkisar 22, C-25, C. Sehingga hal inilah yang menyebabkan udara di Bukittinggi relatif sejuk dan cocok untuk tempat peristirahatan dan tujuan wisata. Luas daerah Kota Bukittinggi lebih kurang 25,239 Km², luas tersebut merupakan 0,06 persen dari luas Provinsi Sumatera Barat, yang terdiri dari 3 kecamatan dan 24 kelurahan.

Kelurahan Sapiran berada di Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh, Kota Bukittinggi, Provinsi Sumatra Barat. Luas: 0,257 kilometer persegi atau 4,11 persen dari luas wilayah Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh. Jarak dari Kantor Kelurahan ke Kantor Kecamatan adalah 2,5 kilometer, ke Balai Kota 4,5 kilometer dan ke Kota Padang 95,5 kilometer. Kelurahan Sapiran berpenduduk 3730 jiwa (2018) terdiri dari 1795 laki-laki dan 1935 perempuan, serta 953 rumah tangga. Fasilitas Pendidikan Sekolah Dasar: 1 Unit, Sekolah Menengah Atas : 2 Unit,

Fasilitas Kesehatan Rumah Sakit: 2 Unit, Fasilitas Agama Masjid: 3 Unit Mushala: 6 Unit.

3.1.2 Etnis

Wilayah kelurahan sapiran memiliki berbagai macam etnis suku bangsa, karena di wilayah kelurahan terdapat perumahan bagi para tentara yang berasal dari berbagai tempat di seluruh Indonesia, di wilayah kelurahan memiliki penduduk yang bersuku bangsa Sunda, Jawa, Batak, dan lain-lain, namun mayoritas masyarakat tersebut bersuku Minang Kabau, dan pandangan masing-masing masyarakat tersebut sama bahwa bencana dapat mengakibatkan hilangnya nyawa, harta, dan banyak sekali kerugian yang akan terjadi.

3.1.3 Nilai dan Keyakinan

Agama yang dianut penduduk mayoritas Islam, namun juga ada masyarakat yang beragama Kristen, Protestan, dan lain-lain. Di kelurahan Sapiran terdapat fasilitas agama yakni masjid 3 unit dan mushala sebanyak 6 unit.

Kelurahan Sapiran sendiri memiliki kekhususan yang tidak dimiliki oleh kelurahan lain, dengan kata lain Kelurahan Sapiran ini merupakan kelurahan yang unik. Wilayah Kelurahan Sapiran memiliki luas 24.5 Ha, namun tidak dapat berdaulat diseluruh wilayah tersebut dikarenakan + 98% dari wilayah tersebut dikuasai dan dimiliki oleh Pemerintah Pusat (RSSN, TNI, POLRI), Pemerintah Provinsi (SMAN 2) dan Pemerintah Daerah (Lingkungan Badan Keuangan (eks. Kantor

Walikota Lama) dan Kantor Dinas Pendidikan). Oleh karena kekhususan tersebut harus banyak inovasi dan kreativitas untuk merangkul Komandan Kodim 0304/Agam dan Kepala Kepolisian RI Resort Kota Bukittinggi untuk dapat berperan aktif dalam pelaksanaan pembangunan di Kelurahan Sapiran.

3.1.3 Kebijakan Penanggulangan Bencana

Peraturan daerah (perda) no. 2, lembaran daerah kota bukittinggi nomor 2 tahun 2015 Peraturan daerah (perda) tentang pencegahan dan penanggulangan bahaya kebakaran. Risiko bencana di Kelurahan Sapiran dinilai secara sederhana dan partisipatif. Penilaian risiko bencana kelurahan dioptimalkan melalui penggunaan data dan segala bentuk rekaman kejadian yang ada. Selanjutnya analisis tingkat risiko dilakukan dengan :

- a) Mengintegrasikan analisis probabilitas kejadian ancaman dari para ahli dengan kearifan lokal masyarakat;
- b) Mampu untuk menghitung potensi jumlah jiwa terpapar, kerugian harta benda dan kerusakan lingkungan;
- c) Dapat diterjemahkan menjadi kebijakan pengurangan risiko bencana yang lebih terstruktur dan terencana di tingkat Kelurahan.

Risiko bencana di Kelurahan Sapiran dinilai secara sederhana dan partisipatif. Penilaian risiko bencana kelurahan dioptimalkan melalui penggunaan data dan segala bentuk rekaman kejadian yang ada. Selanjutnya analisis tingkat risiko dilakukan dengan :

- a) Mengintegrasikan analisis probabilitas kejadian ancaman dari para ahli dengan kearifan lokal masyarakat;
- b) Mampu untuk menghitung potensi jumlah jiwa terpapar, kerugian harta benda dan kerusakan lingkungan;
- c) Dapat diterjemahkan menjadi kebijakan pengurangan risiko bencana yang lebih terstruktur dan terencana di tingkat Kelurahan.

Penyusunan KRB Kelurahan Sapiran dilakukan secara efektif dengan melibatkan perwakilan dari pemangku kepentingan di tingkat Kelurahan Sapiran untuk mendiskusikan bersama terkait dengan identifikasi *Hazard* (bahaya) dan mengkaji *Vulnerability* (Kerentanan) dan *Capacity* (Kemampuan Masyarakat) secara partisipatif.

3.2 Pengkajian Sub Sistem

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 27 Juli 2020 didapatkan bahwa masyarakat sekitar kelurahan sapiran mengeluh cemas dengan adanya pandemi COVID-19 ini. Kader kelurahan sapiran juga mengeluh cemas akan kondisi mereka yang harus melakukan kunjungan ke rumah-rumah warga untuk melengkapi data yang diperlukan. Kader juga mengatakan cemas mereka bertambah karena akan dilakukan pemeriksaan test swab terhadap mereka.

wawancara yang dilakukan kepada masyarakat sebanyak 10 kader dengan pengetahuan, sebagian besar kader kelurahan sapiran menganggap Covid 19 sebagai takdir Tuhan. Dan dari pengkajian dan observasi masyarakat

kelurahan sapiran masih banyak yang belum mengetahui tentang covid 19 dan cara pencegahannya dan masyarakat kelurahan sapiran juga beranggapan kalau new normal adalah kembalinya aktivitas normal seperti biasanya sehingga masih banyak yang belum menerapkan protocol new normal, masih banyak masyarakat yang belum menerapkan cuci tangan dengan benar, belum menerapkan dan mengetahui etika batuk, masih ada yang tidak menggunakan masker serta masih banyak yang tidak menerapkan Sosial Distancing dan Pisichal Distancing.

Sebagian kader mengatakan yang seharusnya dilakukan di era new normal jika ingin keluar rumah gunakan masker namun mereka belum menerapkan mengenai cuci tangan yang benar dan jaga jarak serta hindari kerumunan. Dilihat dari aspek sikap masih sebagian dari kader sapiran yang paham bagaimana menyikapi cara beradaptasi dengan new normal.

Dari hasil wawancara pada kader kelurahan sapiran didapatkan bahwa faktor keterampilan masih dalam kategori sedang, hal ini diketahui dari pengetahuan kader yang hanya sebagian yang sudah paham bagaimana beradaptasi dengan new normal. Kader kelurahan sapiran sudah diberikan edukasi kesiapsiagaan menghadapi new normal oleh pihak BPBD namun hanya sebagian kader yang bisa memahami bagaimana harus bersikap dengan menjalankan protocol kesehatan di era new normal.

Tabel 3.4

Tabel distribusi frekuensi tingkat kecemasan (pre-test)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada Cemas	0	0
Cemas Ringan	10	100
Cemas Sedang	0	0
Cemas Berat	0	0
Total	10	100

Berdasarkan tabel tingkat kecemasan diatas didapatkan kecemasan masyarakat dari 10 masyarakat adalah berada pada tingkat kecemasan ringan dengan nilai 100%. Penilaian tingkat kecemasan dilakukan dengan metode Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS).

3.2 Analisa Data

No	Data	Diagnosa
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none">• Kader mengatakan belum mengetahui apa itu new normal.• Kader mengatakan jarang melaksanakan protokol kesehatan di era new normal. <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kader tampak kurang mengetahui apa itu new normal.• Kader tampak sebagian tidak menggunakan masker yang sesuai dengan protokol kesehatan di era	Perilaku cenderung berisiko dan kurang pengetahuan

	new normal.	
2.	<p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kader mengatakan cemas karena akan melaksana tes Swab karena akan di aktifkan nya kembali kegiatan posyandu di kelurahan sapiran. • Kader mengatakan cemas akan melaksanakan posyandu karena takut akan tertular dan menularkan kepada masyarakat. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berdasarkan tabel distribusi tingkat kecemasan, 100% pada 10 orang mengalami cemas ringan • Kader tampak takut tertular COVID-19 dari masyarakat ataupun menularkan karena kader posyandu di kelurahan Sapiran akan diaktifkan kembali. • Kader tampak cemas karena akan dilakukan test swab pada kader di keluran Sapiran. 	<p>Ansietas b.d resiko terjadinya penularan penyakit. Karena akan diaktifkan kembali fungsi kader di kelurahan Sapiran.</p>

3.3 Diagnosa Keperawatan

- a. Ansietas berhubungan dengan resiko penularan penyakit karena akan diaktifkan kembali fungsi kader di kelurahan Sapiran
- b. Perilaku Cendrung beresiko berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang era new normal.

3.4 Nursing Care Planning

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (NOC)	Intervensi (NIC)
1	Ansietas berhubungan dengan resiko penularan penyakit karena akan diaktifkan kembali fungsi kader di kelurahan Sapiran	<p>Domain IV : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S : Pengetahuan Tentang Kesehatan</p> <p>Outcomes:</p> <p>1862 Pengetahuan : Manajemen Stress</p> <ul style="list-style-type: none"> • 186222 Manfaat hipnosis 	<p>Domain 3 : Perilaku</p> <p>Kelas T : Peningkatan Kenyamanan Psikologis</p> <p>Intervensi:</p> <p>5820 Pengurangan Kecemasan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan • Nyatakan dengan jelas harapan terhadap perilaku klien • Jelaskan semua prosedur termasuk sensasi yang akan dirasakan <p>5922 Fasilitasi Hipnosis Diri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tentukan tujuan untuk menghipnosis diri • Berikan prosedur untuk hipnosis diri yang menggambarkan kebutuhan dan tujuan secara spesifik • Dukung masyarakat untuk mampu menghipnosis diri dengan mempraktekan teknik • Monitor respon pasien terhadap hipnosis diri • kumpulkan umpan balik terkait kenyamanan terhadap prosedur dan pengalaman hipnosis diri
2	Perilaku Cendrung beresiko berhubungan dengan kurangnya pengetahuantentang era new normal	<p>Domain 1 : Promosi Kesehatan</p> <p>Kelas 2: Manajemen Kesehatan</p> <p>Outcomes:</p> <p>1602: Perilaku Promosi kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • 160201 menggunakan perilaku yang menghindari resiko 	<p>Domain 3 : Perilaku</p> <p>Kelas S: Pendidikan masyarakat</p> <p>Intervensi:</p> <p>5510: pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Targetkan sasaran pada kelompok beresiko tinggi dan rentang usia yang akan mendapat manfaat

	<ul style="list-style-type: none">• 160202 Memonitor lingkungan terkait dengan resiko• 160208 Mendukung kebijakan publik yang sehat	<p>besar dari pendidikan kesehatan (new normal)</p> <ul style="list-style-type: none">• Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan• Tekankan manfaat kesehatan positif yang langsung atau manfaat jangka pendek yang bisa diterima masyarakat• Kembangkan materi pendidikan tertulis yang tersedia dan sesuai dengan sasaran• Berikan ceramah untuk menyampaikan informasi tentang (new normal)• Pengaruhi pengemban kebijakan yang menjamin pendidikan kesehatan sebagai kepentingan masyarakat
--	--	--

3.5 Implementasi

No	Hari/Tgl	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	Selasa 28 Juli 2020	Ansietas berhubungan dengan resiko penularan penyakit	<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan • Menjelaskan prosedur hipnoterapi kepada masyarakat kelurahan sampiran • menentukan tujuan dari dilakukannya terapi hipnoterapi • memberikan prosedur tentang hipnoterapi kepada masyarakat kelurahan sampiran • mendukung masyarakat untuk mampu menghipnosis diri dengan mempraktekan teknik terapi hipnoterapi • Memonitor respon pasien terhadap terhadap hipnoterapi • Mengumpulkan umpan balik terkait kenyamanan terhadap prosedur dan pengalaman terapi hipnoterapi. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kader mengatakan jelas tentang prosedur hipnoterapi • Kader mangatakan mengetahui tujuan di lakukan nya hipnoterapi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kader tampak aktif mengikuti hipnoterapi • 90% kader berdasarkan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan metode HARS didapatkan tidak ada cemas. • Kader tampak tidak merasakan abreaksi setelah di lakukan nya hipnoterapi <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah keperawatan Ansietas teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pertahankan intervensi • Anjurkan pasien melakukan hipnoterapi.

No	Hari/Tgl	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1	Selasa 28 Juli 2020	Perilaku Cendrung beresiko berhubungan dengan kurangnya pengetahuan era new normal	<ul style="list-style-type: none"> • Menargetkan sasaran pada kelompok beresiko tinggi dan rentang usia yang akan mendapat manfaat besar dari pendidikan kesehatan (new normal/protokol kesehatan) • Merumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan • Menekankan manfaat kesehatan positif yang langsung atau manfaat jangka pendek yang bisa diterima masyarakat • Mengembangkan materi pendidikan tertulis yang tersedia dan sesuai dengan sasaran • Memberikan ceramah untuk menyampaikan informasi tentang (new normal/protokol kesehatan) 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kader mengatakan mengerti tentang COVID-19. • Kader mengatakan paham tujuan dan cara mencuci tangan dengan benar • Kader mengatakan paham cara menggunakan masker yang benar. • Kader mengatakan tau tentang manfaat positif dalam pelaksanaan protokoler kesehatan di era new normal. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kader tampak mempraktekan cara mencuci tangan dengan benar • Kader tampak menggunakan masker • Kader tampak menjaga jarak saat berinteraksi dengan orang lain pada saat pelaksanaan promosi kesehatan. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah keperawatan Perilaku cendrung beresiko teratasi. <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervensi dihentikan

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah di laksanakan pengkajian pada tanggal 27 juli 2020 penulis melakukan pengkajian tentang masalah apa yang terjadi pada kelurahan sapiran di era new-nornal ditangah pandemi COVID-19 di dapatkan masalah yang menonjol adalah kecemasan pada masyarakat khususnya pada kader yang akan bertugas ke masyarakat,kemudian di lakukan hipnoterapi untuk mengurangi kecemasan pada tanggal 28 Juli 2020 khususnya pada Kader di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

Pembahasan ini akan dibuat berdasarkan teori dan asuhan yang nyata, dalam hal ini penulis akan membahas melalui tahapan-tahapan proses keperawatan yaitu: pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

4.1 Analisis Praktik Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan (KKMP)

Berdasarkan pengkajian mengenai demografi kelurahan sapiran yang memiliki 2 unit fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yakni rumah sakit Stroke Nasional (RSSN) dan rumah sakit Madina yang masa praktik kesehatan masyarakat kelurahan sapiran berjalan dengan baik dan juga kegiatan posyandu juga aktif di lakukan untuk keberlangsungan kesehatan masyarakat di wilayah kelurahan sapiran.

Namun kendala yang terjadi saat ini ialah kader posyandu yang akan melaksana kagiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat kelurahan sapiran

mengalami cemas karena kasus penyakit COVID-19 juga terjadi di wilayah Sumatra Barat khususnya kota Bukittinggi kemudian para kader takut tertular dan menularkan COVID-19 ini kepada keluarga dan masyarakat sekitar, selain itu para kader juga merasa cemas karena standar operasional prosedur yang harus dilakukan para kader yakni wajib melakukan Swabtest sebelum diaktifkannya kembali kegiatan posyandu ini dan kader sama sekali belum pernah melakukan Swabtest ini sebelumnya.

Jadi sebelum terdampak pandemi COVID-19 ini praktik keperawatan kesehatan masyarakat perkotaan khususnya di kelurahan sapiran berjalan dengan baik.

4.2 Analisis Tinjauan Kasus

Penulis telah melakukan pengkajian pada tanggal 27 Juli 2020 di Kelurahan Sapiran dan didapatkan data bahwa dari 10 orang kader yang menjadi responden berdasarkan kuesioner HARS, mengalami kecemasan ringan, hal inilah yang menjadi landasan peneliti mengangkat diagnosa ansietas pada asuhan keperawatan terhadap kader di kelurahan sapiran kota Bukittinggi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (eni gusnita, 2018) yang menggunakan instrumen HARS (hamilton anxiety rating scale) dalam mengukur tingkat kecemasan terhadap pasien pre-op sectio cesaria terbukti instrumen ini efektif digunakan dalam mengukur tingkat kecemasan bagi seseorang dengan hasil penelitian $p \text{ value} = 0,001$.

Hal ini yang mendasari penulis untuk menggunakan instrumen ini untuk mengukur tingkat kecemasan yang terjadi pada kader di kelurahan sapiran kota Bukittinggi yang kemudian didapatkan hasil sebelum dilakukannya

hipnoterapi di dapat kan hasil data dari instrumen HARS 10 orang kader mengalami kecemasan ringan,kemudian setelelah di lakukan hipnoterapi terjadi penurunan tingkat kecemasan pada kader yakni 9 dari 10 kader tidak mengalami kecemasan lagi.

Berdasarkan pengakajian yang di dapat di kelurahan sapiran kota bukittinggi yang di lakukan pada 27 juli 2020 melalui wawancara dan kuesioner banyak masyarakat yang mengalami kecemasan di tangan wabah pandemi COVID-19 di bukitkan dengan di berlakunya PSBB di wilayah kota Bukittinggi untuk menggulangi penyebaran wabah COVID-19 tersebut,dan pada kelurahan sapiran pada 10 orang kader yang menjadi responden mengatakan cemas terhadap penularan COVID-19 ini dan data dari kuesioner di dapatkan 10 orang kader tersebut mengalami kecemasan ringan.

4.3 Analisa Intervensi

Dalam penyusunan intervensi keperawatan penulis menggunakan rencana keperawatan yang telah disusun oleh NANDA, NIC, NOC, dalam hal ini setiap rencana keperawatan dikembangkan berdasarkan teori yang dapat diterima secara logis dan sesuai dengan kondisi masyarakat. Sesuai dengan teori yang ada bahwasanya intervensi yang dapat dilakukan ada dalam tiga tahap yaitu pra bencana, bencana dan pasca bencana. Berhubung kondisi wilayah yang dalam masa bencana pandemi COVID-19, penulis melakukan intervensi Hipnoterapi pada tahap bencana yang mana intervensinya untuk mengurangi kecemasan yang di alami oleh responden.

Pada intervensi keperawatan yang diterapkan sesuai dengan eviden base oleh (ni nyoman ari indra dewi,2018) tentang hipnoterapi untuk

menanggulangi kecemasan, dengan p-value sebelum dan sesudah dilakukan hipnoterapi adalah 0,045, ini menunjukkan bahwa hipnoterapi cukup berpengaruh untuk menanggulangi kecemasan, hal ini tidak memiliki kesenjangan dalam penelitian yang dilakukan dan diterapkan oleh peneliti terhadap eviden base yang ada tentang penerapan hipnoterapi ini untuk mengatasi masalah ansietas ataupun kecemasan yang terjadi pada masyarakat khususnya pada 10 orang kader yang ada kelurahan sapiran kota bukittinggi. Secara garis besar, tindakan yang dilakukan pada intervensi tidak bertolak belakang dengan eviden base yang dilakukan juga oleh (akhyar fitriko, 2019) dalam skripsi yang berjudul pengaruh hipnomotivasi terhadap mobilisasi fisik pada pasien stroke, yang mana hipnomotivasi ini merupakan bagian dari hipnoterapi yang dapat memotivasi pasien stroke untuk melakukan mobilisasi fisik, hal ini juga sesuai terhadap apa yang diterapkan oleh peneliti bahwa hipnoterapi ini memiliki pengaruh dalam proses tatalaksana untuk kecemasan atau ansietas ini.

Setelah dilakukan Implementasi dengan bekerjasama dengan badan penanggulangan bencana daerah dalam memberikan edukasi tentang hipnoterapi kepada masyarakat, maka hasilnya sudah dapat dilihat bahwa masyarakat sudah mengerti tentang terapi hipnoterapi dan data yang didapatkan pada kuesioner setelah dilakukan hipnoterapi ini didapatkan data 10 orang kader yang mengalami kecemasan mengalami penurunan tingkat kecemasan yakni menjadi tidak cemas.

Dapat di simpulkan bahwa jika di lakukan hipnoterapi secara berkesenambungan bisa menjadi tatalaksana yang baik untuk penanganan masalah kecemasan,hal ini dapat di jadikan sebagai keahlian mandiri bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan juga dapat meninggkatkan mutu perawat dalam memberikan pelayanan terhadap masalah kecemasan yang di alami oleh klien dengan diagnosa ansietas.

Tabel 4.3 distribusi frekuensi kecemasan (post-test)

Sesudah Di Lakukan Hipnoterapi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada	9	90.0	90.0	90.0
	cemas				
	cemas	1	10.0	10.0	100.0
	ringan				
	Total	10	100.0	100.0	

Berdasarkan table 4.3 dapat di lihat hasil dari teknik Hipnoterapi yang di lakukan kepada 10 responden, Kemudian di lakukan evaluasi post-test dan di dapatkan terjadi penurunan kecemasan terhadap 9 dari 10 responden tersebut dan terdapat 1 orang responden tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penulisan karya ilmiah Akhir Ners yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan:

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan menerapkan konsep keperawatan komunitas (bencana),kecemasan dan teori Hipnoterapi di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pendataan atau pengkajian yang berkaitan dengan kecemasan pada kader di kelurahan Sapiran adalah kader mengalami tingkat kecemasan ringan terhadap penularan COVID-19 dan kurang patuhnya masyarakat terhadap peraturan pemerintah untuk menjalani protokol kesehatan guna pencegahan penularan COVID-19,kemudian mengangkat diagnosa ansietas berdasarkan skala HARS.
- c. Dari diagnosa yang didapat maka penulis merumuskan intervensi keperawatan yang disesuaikan dengan kondisi/keadaan yaitu dilakukan intervensi pada tahap bencana yakni penanganan terhadap kecemasan,intervensinya adalah penerapan terapi hipnoterapi guna mengurangi kecemasan pada masyarakat kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi.
- d. Setelah di susunnya intervensi keperawatan maka penulis melakukan implementasi sesuai dengan keadaan yang mana implementasi yang dilakukan adalah memberikan edukasi kepada masyarakat tentang penerapan hipnoterapi dan melakukan terapi guna mengurangi kecemasan pada masyarakat kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi.
- e. Setelah dilakukannya implementasi penulis melakukan evaluasi yang mana didapatkan 9 dari 10 responden mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah di lakukan hipnoterapi.

- f. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan komunitas pada kasus Kecemasan di era Pandemi COVID-19 di Kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi.

5.2 Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan oleh penulis terkait dengan karya ilmiah akhir Ners ini adalah:

- a. **Untuk Masyarakat**

Masyarakat harus lebih meningkatkan penerapan protokoler kesehatan di era new normal dengan rajin mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak saat berinteraksi dan sadar untuk melakukan terapi psikologi (hipnoterapi) guna mengontrol tingkat kecemasan.

- b. **Untuk Institusi Pendidikan**

Setelah terlaksananya karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan Institusi dapat meningkatkan keahlian dalam mata ajar Keperawatan komunitas (desaster) bagi lulusan keperawatan nya agar dapat menjadi perawat yang lebih kompeten dan institusi memiliki lulusan yang berkompeten khusus nya di bidang keperawatan bencana (desaster).

- c. **Untuk Penulis**

Setelah terlaksananya karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan penulis selanjutnya dapat mengembangkan karya ilmiah ini bahwasanya ada banyak sekali tatalaksa untuk mengatasi masalah kecemasan yang terjadi pada individu ataupun masyarakat, salah satunya adalah hipnoterapi dan hipnoterapi ini memiliki banyak sekali teknik dalam pelaksanaannya, di harapkan kepada peneliti selanjutnya dapat

melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan teknik-teknik tersebut seperti self-hypnosis dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Akiko Saka, 2007. *Long-term nursing needs during the disaster that is different from Acute Phase*. Mariko Ohara, Akiko Sakai. (*Editorial Supervision*): Disaster Nursing, Nanzandou, hlm.79.
- Bulechek, Gloria M.dkk. 2016. *Nursing Interventions Classification - Edisi Bahasa Indonesia*. Singapore: Elsevier

- Carter, W. 2011. *Disaster Manegement: A Disaster Manager's Handbook*. Manila: ADB; 1-204
- Coppola, D. P. (2015). *Introduction to International Disaster Management*. Amsterdam: Butterworth-Heinemann.
- Dorland WA, Newman. 2010. *Kamus Kedokteran Dorland edisi 31*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. p. 702, 1003
- Efendi, F & Makfudli, 2009. *Keperawatan kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medi
- Hamarno, Rudi. 2016. *Keperawatan Kegawatdaruratan & Manajemen Bencana*. Kementerian kesehatan Republik Indonesia
- Hastuti, 2015. *Pengaruh terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di stikes muhammadiyah Klaten*
- Hawari, 2011. *Reaksi Kecemasan Pada Pasien*. Jakarta: EGC
- Hawari, Dadang. 2008. *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta : FK Universitas Indonesia.
- Kaplan. 2010, *Konsep Kecemasan Pada Pasien*. Jakarta: EGC
- Keliat, 2006. *Teknik relaksasi*. Jakarta: EGC
- Kumiko Ii, 2007. *Discovery and Assessment of the Nursing Needs (Community Assessment)*. Hiroko Minami, Aiko Yamamoto

(Editorial Supervision): *A Disaster Nursing Learning Text*. Japan
Nursing Association Publication Society, hlm.28

Kusmiyati dan Wahyuningsih, 2013. *Respon dari Kecemasan* . Jakarta:
EGC.

Manurung Nixson (2016). *Terapi Reminiscence*. Jakarta: CV Trans Info
Media

Moorhead, Sue. Dkk. 2016. *Nursing Outcomes Classification-Edisi
Bahasa Indonesia*. Singapore. Elsevier

Nanda International Inc. *Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi*
2015- 2017, Ed.10. Jakarta: EGC, 2015

Neorma, 2010. *Fisiologis Kecemasan*. Jakarta: Salemba Medika

Nugroho Santoso Tri. 2016. *Pengaruh intervensi teknik relaksasi lima jari
terhadap Fatigue CA mammae di RS Tugu Rejo Semarang Tahun
2016*.

Pangesti, A. 2012. *Gambaran tingkat pengetahuan dan aplikasi
kesiapsiagaan bencana pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia*

Pedro, J. Cevalco, A. Brandolini, P. & Soldati, M. (2015). *Assessment of
shallow landslide risk mitigation measures based on land use
planning through probabilistic modelling*. Springer Link; 2015, 12
(1), 101-104

Stuart, G. W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa* . Edisi 5. Jakarta. EGC.

Sutejo. (2018). Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Tatsue Yamasaki, 2007. The nursing to people who need much support at disaster. Yasushi Yamamoto (Editorial Supervision): Health promotion at the time of the disaster. Soudousya, hlm.28-36

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Kebencanaan.

Videbeck, Sheila L,. (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.

Yuko Ushio, 2007. *Care for victims of the disaster in revival period.*Hiroko Minami, Aiko Yamamoto (Editorial Supervision): *A Disaster Nursing Learning Text.* Japan Nursing Association publication society, hlm.101.

Lampiran 4

SOP HIPNOTERAPI

1. Pengertian

Hipnoterapi adalah suatu metode dimana pasien dibimbing untuk melakukan relaksasi, dimana setelah kondisi relaksasi ini tercapai maka secara alamiah gerbang pikiran bawah sadar seseorang akan terbuka lebar, sehingga pasien cenderung lebih mudah untuk menerima sugesti penyembuhan yang diberikan.

2. Tujuan

Saat ini hipnoterapi dapat digunakan untuk mengatasi masalah – masalah sebagai berikut :

- a. Fisik
- b. Masalah Emosi

c. Masalah Perilaku

3. Cara Kerja

- a. *Pre-induction* (pengenalan, suggestivity test, hypnotic training)
- b. *Suggestivity Test* :merupakan sarana untuk mengetahui tingkat sugestifitas alamiah dari klien.
- c. *Hypnotic Training* :merupakan sarana pengenalan bawah sadar klien terhadap pengertian hipnoterapi dan pengenalan terhadap sang hypnotherapist, merupakan gabungan dari pemahaman perintah, kepatuhan, kerjasama, dan sesuai sugestifitas.
- d. *Induksi* :merupakan sugesti untuk membawa klien dari normal state ke hypnosis state atau membuat kesadaran klien menjadi rileks bahkan sampai tertidur.
- e. *Suggestion* :adalah kalimat saran yang disampaikan oleh hypnotist kebawah sadar objek. Sugesti yang diharapkan tetap berlaku atau tetap menjadi nilai baru bagi seorang klien walaupun telah disadarkan dari tidur hypnosis.
- f. *Termination* :adalah suatu tahapan untuk mengakhiri proses hypnosis. Pada proses ini diberikan sugesti atau perintah agar seorang klien tidak mengalami kejutan psikologis ketika terbangun dari tidur hypnosis
- g. *Post Hypnotic*
- h. *Normal*

4. Skrip Hipnoterapi

Silahkan tutup mataanda.....

Dan silahkan ambil posisi yang paling membuat anda merasa nyaman...

Okey bagus sekali.....

Sekarang ambil nafas yang panjang dari hidung dan buang perlahan melalui mulut....

Bagus sekali.....

Terus pertahankan nafas anda dan rasakan setiap tarikan nafas anda membuat anda semakin rileks dan semakin santai.....

Okey, sekarang bayangkan udara sekeliling anda memiliki warna.....

Warna tersebut adalah warna kesukaan anda.....

Okey, sekarang bayangkan udara sekeliling anda memiliki warna.....

Warna tersebut adalah warna kesukaan anda....

Bagus sekali.....sekarang Tarik nafas yang Panjang dari hidung dan bayangkan udara tersebut masuk ketubuh anda dan rasakan udara tersebut mengalir keseluruh tubuh anda.....

Buang nafas anda secara perlahan.... Dan rasakan kenyamanan yang luar biasa pada tubuh anda.....

Dan suara – suara music yang anda dengarkan disekitar anda membuat tubuh anda semakin santai, rileks dan nyaman.....

Silahkan ambil nafas yang Panjang.....

Kirimkan perasaan rileks ini menuju kebagian kepala anda.....

Ambil semua ketegangan yang ada dalam kepala anda. Dan buang secara perlahan seiring dengan nafas yang anda hirup tadi.....

Disini saya akan mengirim energy positif kebagian kepala anda....

Rasakan energy positif ini membuat kepala dan leher anda semakin rileks dan nyaman.....

Lemas otot – otot yang ada pada kepala dan leher anda....

Biarkan otot – otot yang ada di kepala dan leher anda untuk beristirahat sebentar dan energi yang saya kirim kan kebagian kepala dan leher anda membuat anda rileks dan nyaman dari sebelumnya....

Dan anda memasuki alam relaksasi anda jauh lebih dalam jauh lebih dalam dari sebelumnya....

Energi positif yang saya berikan kepada anda turun kekedua tangan anda.....

Ambil semua ketegangan yang ada di kedua tangan anda....

Dan keluarkan perlahan – lahan lewat nafas anda...

Rasakan energy positif ini mengalir kekedua tangan anda dan biarkan otot -otot yang ada di kedua tangan anda beristirahat sebentar dan membuat tangan anda semakin sangat rileks.....

Energi positif ini mengalir menuju badan anda.....

Ambil semua ketegangan yang ada di badan anda dan perlahan – lahan buang lewat nafas anda.....

Rasakan energy positif ini mengalir di badan anda biar otot – otot yang ada di badan anda beristirahat.....

Dan rasakan energy positif membuat badan anda menjadi sangat rileks sangat nyaman dari sebelumnya.....

Energi positif ini turun ke kedua kaki anda.....

Ambil semua ketegangan yang ada pada kaki anda dan perlahan – lahan buang lewat nafas anda.....

Rasakan energy positif ini mengalir di kedua kaki anda....

Dan biarkan otot – otot yang ada di kaki anda untuk beristirahat dan membuat kaki anda menjadi sangat rileks dan sangat nyaman dari sebelumnya....

Energipositifini sekarang mengalir keseluruh tubuh anda dari atas kepala sampai keujung kaki yang membuat tubuh anda menjadi sangat rileks dan sangat nyaman....

Udara – udara yang ada di sekitaran dan membuat anda sangat nyaman....

Tenang..... dan damai.....

Oke bagus sekali rasakan terus energy positif ini....

Sekarang..... bayangkan anda berada di tempat yang membuat anda tenang yaitu tempat kesukaan anda, entah itu di pantai, di gunung, atau dimanapun.....

Dalam hitungan 1 sampai 3 anda akan berada ditempat tersebut.....beri warna yang jelas... beri cahaya yang jelas.....

1..... 2..... dan 3.....sekarang anda telah berada di tempat yang anda sukai tersebut..... silahkan anda rasakan kesejukan di tempat tersebut... silahkan anda nikmati keindahan di tempat tersebut yang membuat anda semakin nyaman semakin rileks jauh dari sebelumnya....

Sekarang..... Bayangkan di depan anda ada sebuah buku dan pulpen.....

Silahkan anda ambil pulpen dan tuliskan hal – hal negative yang ada pada diri anda pada buku tersebut.....

Yang membuat anda cemas, yang membuat anda frustrasi, yang membuat anda kesal, yang membuat anda tidak percaya diri,....

Tuliskan saja di buku tersebut.....sampai yang tinggal di dalam pikiran dan diri anda hanya hal – hal positif saja....

Oke.... Sekarang....

Ambil buku yang telah baris ihal – hal negative tersebut dan genggam erat – erat di kedua tangan anda....

Bayangkan di depan anda ada sebuah tong sampah.....

Sekarang.... Kumpulkan keyakinan anda niatkan di dalam hati anda

bahwa anda akan menjadi pribadi yang lebih baik dari sebelumnya.....

ikhlas kan diri anda untuk menghilangkan hal negative pada diri anda....

Bayangkan anda membuang buku tersebut kedalam tong sampah... niat

kan dalam hati dan iklaskan buku tersebut anda buang ke tong

sampaah.....

Sekaraang.....buku tersebut telah anda buang dan yang ada di dalam hati

dan pikiran anda hanya hal – hal positif saja.....

Sekarang Tarik nafas yang Panjang dari hidung anda dan buang perlahan

lewat mulut anda.....

Dengarkan sugesrti dari saya.....tanamkan dengan pikiran lapang dan hati

yang iklas sugesti tersebut tumbuh dan menjadi hal positif dalam diri

anda.....

Mulai dari sekarang sampai seterusnya.....

Saya adalah orang yang memiliki control penuh terhadap diri saya, sayaa

dalah orang yang bersemangat, orang yang percaya diri,.....

Dan perlahan kecemasan dalam dati dan fikiran anda mulai hilang...

Kita ulangi.....

Mulai dari sekarang sampai seterusnya.....

Saya adalah orang yang memiliki control penuh terhadap diri saya, saya adalah orang yang bersemangat, orang yang percayadiri,...

Dan kecemasan saya mulai hilang..

Beri warna yang jelas... bericahaya yang jelas.....

Bagus sekali.....

Sesaat lagi.....saya akan membangunkan anda.... Persiapkan diri anda untuk bangun untuk menjalani hidup anda di dunia ini...

Saya akan hitung dari 1 sampai 5.....

1... anda merasa kan kesegaran pada diri anda.....

2.... Anda semakin bersemangat, anda merasakan hal – hal positif di dalam diri anda....

3.... Anda dapat merasakan jari – jemari anda, anda dapat meraskan otot – otot anda.... Anda memiliki control penuh terhadap diri anda....

4....anda bias menggerakkan seluruh tubuh anda dan anda siap untuk bangun dari tidur anda... dengan penuh semangat, dan percayadiri....

5.... Silakan buka mata anda dengan senyuman yang lebar dan hati yang ceriah.....

Hamilton Anxiety Rating Scale, (Manurung 2016)

No	Gejala kecemasan	Skor (sebelum)				
		0	1	2	3	4
1	<p>Cemas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung 					
2	<p>Ketegangan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Merasa tegang - Gelisah - Gemetar - Mudah terganggu - Lesu 					
3	<p>Ketakutan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Takut terhadap gelap - Takut terhadap orang lain/asing - Takut bila tinggal sendiri - Takut pada binatang besar 					
4	<p>Gangguan tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukar memulai tidur - Terbangun pada malam hari - Mimpi buruk 					
5	<p>Gangguan kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penurunan daya ingat - Mudah lupa - Sulit konsentrasi 					
6	<p>Perasaan depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hoby - Sedih - Perasaan tidak menyenangkan setiap hari 					
7	<p>Gejala somatik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri pada otot dan kaku - Gertakan gigi - Suara tidak stabil - Kedutan otot 					

8	<p>Gejala sensorik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan ditusuk-tusuk - Penglihatan kabur - Muka merah - Pucat serta merasa lemah 					
9	<p>Gejala kardiovaskuler tekikardi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri didada - Denyut nadi mengeras - Detak jantung hilang sekejap 					
10	<p>Gejala peernafasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan didada - Perasaan tercekik - Sering menarik nafas panjang - Merasa nafas pendek 					
11	<p>Gejala gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Berat badan menurun - Mual - Muntah - Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan - Perasaan panas di perut 					
12	<p>Gejala urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sering kencing - Tidak dapat menahan kencing - Aminorea - Ereksi lemah/impotensi 					
13	<p>Gejala vegetative</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Mudah berkeringat - Muka merah - Bulu roma berdiri - Pusing/sakit kepala 					
14	<p>Perilaku sewaktu wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Jari gemetar - Mengerutkan dahi/kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Nafas pendek dan cepat 					

Penilaian tingkat kecemasan menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* adalah

- a. Nilai 0 = tidak ada gejala sama sekali**
- b. Nilai 1 = gejala ringan / satu dari gejala yang ada**
- c. Nilai 2 = gejala sedang/ separuh dari gejala yang ada**
- d. Nilai 3 = gejala berat/ lebih dari separuh dari gejala yang ada**
- e. Nilai 4 = gejala berat sekali / semua dari gejala yang ada (Manurung.**

2016)

Masing-masing nilai angka (skor) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

Total nilai (skor) :

- a. Skor kurang dari 6 : Tidak Ada Cemas**
- b. Skor 7-14 : Kecemasan Ringan**
- c. Skor 15-27 : Kecemasan Sedang**
- d. Skor lebih dari 27 : Kecemasan Berat**

**LEMBAR KONSULTASI KIA-N PRODI NERS
PROGRAM REGULER STIKes PERINTIS PADANG
TAHUN 2019 / 2020**

Nama : Akhyar Fitriko
 NIM : 1914901709
 Judul : Asuhan keperawatan tentang penerapan hipnoterapi untuk penanggulangan kecemasan covid-19 Pada ibu kader di kelurahan sapiran Kota bukittinggi tahun 2020
 Pembimbing I : Ns. Kalpana Kartika, S.Kep, M.Si

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
		Perbaiki bab I, II, III, IV	
		Perbaiki bab V, VI	
		Perbaiki bab VII, VIII, IX	
		Ass / ujian	

**LEMBAR KONSULTASI KIA-N PRODI NERS
PROGRAM REGULER STIKes PERINTIS PADANG
TAHUN 2019 / 2020**

Nama : Akhyar Fitriko
 NIM : 1914901709
 Judul : Asuhan keperawatan tentang penerapan hipnoterapi untuk penanggulangan kecemasan covid-19 Pada ibu kader di kelurahan sapiran Kota bukitinggi tahun 2020
 Pembimbing II : Ns. Aldo Yuliano, S.Kep, MM

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
		-Konsul Jurnal -Perbaiki Sesuai Saran Bab 1, Bab 11	f.
		Perbaiki Sesuai Saran Bab 3 dan Bab 4	f.
		Perbaiki Sesuai Saran Bab 5 dan Tambah Abstrak	f.
	12/	Acc di Ujikan	f.

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKes PERINTIS PADANG

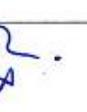
LEMBAR KONSULTASI REVISI

Nama Mahasiswa : Akhyar Fitriko

Nim : 1914901709

Pembimbing I/ Penguji II : Ns. Kalpana Kartika, S.Kep, M.Si

Judul KIA-N: ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DENGAN
PENERAPAN HIPNOTERAPI UNTUK PENURUNAN KECEMASAN PADA
KADER SEBELUM DILAKUKAN SWAB TEST COVID-19 DIKELURAHAN
SAPIRAN KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2020

No	Hari/Tgl	MateriBimbingan	TandaTangan Pembimbing
1	9/11/20	Pembacaan skripsi	
2	5/11/20	Pembacaan skripsi	
3	24/11/20	Pembacaan skripsi	
4		Ases 28 skripsi	
5			

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKes PERINTIS PADANG

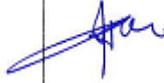
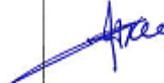
LEMBAR KONSULTASI REVISI

Nama Mahasiswa : Akhyar Fitriko

Nim : 1914901709

Penguji I : Ns. Falerisiska Yunere, M.Kep

Judul KIA-N: ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DENGAN
PENERAPAN HIPNOTERAPI UNTUK PENURUNAN KECEMASAN PADA
KADER SEBELUM DILAKUKAN SWAB TEST COVID-19 DIKELURAHAN
SAPIRAN KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2020

No	Hari/Tgl	MateriBimbingan	TandaTanganPembimbing
1	02/2020 "	Perbaiki sesuai saran	
2	03/2020. "	Perbaiki sesuai saran	
3	07/2020. "	Acc & filit	
4			
5			

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKes PERINTIS PADANG

LEMBAR KONSULTASI REVISI

Nama Mahasiswa : Akhyar Fitriko

Nim : 1914901709

Pembimbing II : Ns. Aldo Yuliano, S.Kep, MM

Judul KIA-N: ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DENGAN
PENERAPAN HIPNOTERAPI UNTUK PENURUNAN KECEMASAN PADA
KADER SEBELUM DILAKUKAN SWAB TEST COVID-19 DIKELURAHAN
SAPIRAN KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2020

No	Hari/Tgl	MateriBimbingan	TandaTanganPembimbing
1	04/2020 "	Perbaiki sesuai saran	f-
2	07/2020 "	Perbaiki sesuai saran	f-
3	14/2020 "	Perbaiki sesuai saran.	f-
4	Rabu 25/2020 "	Aa Yuliano	f-
5			