

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)



**PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENGURANGI
KECEMASAN KADER PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI KELURAHAN SAPIRAN KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2020**

OLEH :

**BERLY ARNOVAL
1914901714**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKES PERINTIS PADANG
TAHUN 2020**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)



**PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENGURANGI
KECEMASAN KADER PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI KELURAHAN SAPIRAN KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2020**

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan
pendidikan profesi ners di STIKes Perintis Padang*

OLEH :

**BERLY ARNOVAL
1914901714**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKES PERINTIS PADANG
TAHUN 2020**

LEMBAR ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : BERLY ARNOVAL

NIM : 1914901714

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Kader Pada Masa Pandemi COVID-19 di Kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi Tahun 2020

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam 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 diacukan dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Bukittinggi, September 2020

Yang membuat pernyataan



(Berly Arnoval)

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENGURANGI
KECEMASAN KADER PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI KELURAHAN SAPIRAN KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2020**

OLEH :

BERLY ARNOVAL
NIM : 1914901714

**Karya Ilmiah Akhir Ners ini Telah diseminarkan
Bukittinggi, 03 September 2020**

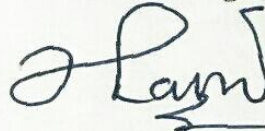
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



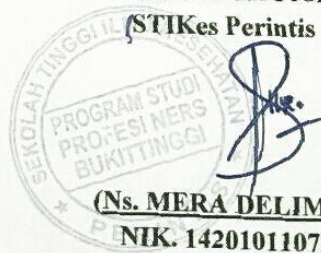
(Ns. Aldo Yuliano, S.Kep, MM)
NIK. 1420120078509053

Pembimbing II



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

**Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Ners
STIKes Perintis Padang**



(Ns. MERA DELJIMA, M.Kep)
NIK. 1420101107296019

HALAMAN PENGESAHAN

PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENGURANGI
KECEMASAN KADER PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI KELURAHAN SAPIRAN KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2020

Oleh:

BERLY ARNOVAL
1914901714

Pada:

Hari/Tanggal : Kamis/ 03 September 2020

Jam : 13:00 WIB


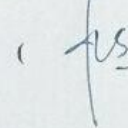
Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim Penguji

Penguji I : Ns. Falerisiska Yunere, M.Kep

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

()
()

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**

**Berly Arnoval, S.Kep
1914901714**

**PENERAPAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI UNTUK MENGURANGI
KECEMASAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN
SAPIRAN KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2020
(v+ V BAB + 62 Halaman + 1 Gambar + 3 Lampiran)**

ABSTRAK

Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat. 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 positif COVID-19 sebanyak 102.051 jiwa, dengan angka kematian mencapai 4.901 jiwa. Untuk angka kejadian terkonfirmasi positif COVID-19 di Sumatera Barat sebanyak 869 kasus dengan angka kematian sebanyak 33 kasus. Hal ini menyebabkan peningkatan kecemasan pada masyarakat. Tujuan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini agar mampu memberikan Asuhan Keperawatan Komunitas dengan Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Penurunan Kecemasan Kader pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi. KIA-N 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 adalah kecemasan ringan. Hasil analisis intervensi didapatkan bahwa 9 dari 10 kader mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah di lakukannya Terapi Hipnosis Lima Jari. Dan dapat di simpulkan bahwa Terapi Hipnosis Lima Jari efektif menurunkan tingkat kecemasan seseorang. Saran Untuk tenaga kesehatan khusus nya perawat dapat menerapkan Terapi Hipnosis Lima Jari menjadi keahlian individu dalam tatalaksana kecemasan non-farmakologis.

**Kata Kunci : Bencana, Pandemi COVID-19, Kecemasan, Terapi Hipnosis
Lima Jari.**

Daftar Pustaka : 27 (2001-2020)

**NERS PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
PADANG INSTITUTE OF HEALTH SCIENCE
FINAL SCIENTIFIC WORKS OF NERS, SEPTEMBER 2020**

**Berly Arnoval, S.Kep
1914901714**

**IMPLEMENTATION OF FIVE-FINGER HYPNOSIS THERAPY TO
REDUCE ANXIETY DURING COVID-19 PANDEMIC TIME IN SAPIRAN
VILLAGE BUKITTINGGI CITY 2020**

(v + V CHAPTER + 62 Pages + 1 Picture + 3 Attachments)

ABSTRACT

The increase in the number of COVID-19 cases is taking place quite rapidly. The number of confirmed cases on July 28, 2020, in the world there are 16,495,309 positive cases of COVID-19 with a total of 654,327 people who died. For Indonesia, the number of confirmed positive cases of COVID-19 is 102,051 people, with the death toll reaching 4,901. The number of confirmed cases of COVID-19 in West Sumatra was 869 cases with a death rate of 33 cases. This has led to increased anxiety in the community. The purpose of writing this Nurse's Final Scientific Paper is to be able to provide Community Nursing Care with the Application of Five Finger Hypnosis Therapy to Reduce Cadre Anxiety during the Covid-19 Pandemic in Sapiran Village, Bukittinggi City. This KIA-N was held on July 28, 2020 at the Sapiran village office. Based on the study, it was found that the anxiety experienced by cadres during Covid-19 was mild anxiety. The results of the intervention analysis showed that 9 out of 10 cadres experienced a decrease in anxiety levels after the Five Finger Hypnosis Therapy was carried out. And it can be concluded that Five Finger Hypnosis Therapy is effective in reducing a person's anxiety level. Suggestion For health professionals, especially nurses can apply Five Finger Hypnosis Therapy to become individual expertise in the management of non-pharmacological anxiety.

Keywords : Disaster, COVID-19 Pandemic, Anxiety, Five Finger Hypnosis Therapy.

Bibliography : 27 (2001-2020)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Mahasiswa:

Nama : BERLY ARNOVAL
Umur : 24 tahun
Tempat/Tanggal Lahir : Payakumbuh/15 Juli 1996
Agama : Islam
Alamat : Jl. Ra Kartini. Kelurahan Tigo Koto Diateh
Lingkungan Cubadak Aia, Kecamatan
Payakumbuh Utara, Kota Payakumbuh
Kewarganegaraan : Indonesia
Jumlah Saudara : 4
Anak ke : 2

Identitas Orangtua:

Nama Ayah : Idris
Pekerjaan Ayah : Petani
Nama Ibu : Misrayati
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga

Riwayat Pendidikan:

Tahun	Pendidikan
2003 – 2009	SDN 19 Balai Jariang Kota Payakumbuh
2009 – 2012	SMP N 2 Payakumbuh
2012 – 2015	SMA N 3 Payakumbuh
2015 – 2019	PSIK STIKes Perintis Padang
2019 – 2020	Profesi Ners STIKes Perintis Padang

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 “Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Masa Pandemi Covid-19 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 Tua yang telah memberikan semangat dan doanya tanpa henti, untuk selalu menguatkan 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.Kp, M.Biomed.
2. Ketua Prodi Ners Stikes Perintis Padang, Ns. Mera Delima, M.Kep.
3. Pembimbing Akademik Ns. Aldo Yuliano, S.Kep, M.M yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan arahan dan Petunjuk selama menyelesaikan (KIA-N) ini.
4. Pembimbing Klinik Ns, Kalpana Kartika, S.Kep, M.Si, yang telah memberikan arahan dan masukan selama penyelesaian (KIA-N) ini.

5. Bapak/Ibu perangkat kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi yang sudah membantu dalam memfasilitasi demi terselenggaranya acara dari mahasiswa profesi Ners Stikes Perintis Padang.
6. 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.
7. 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 melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, Amin

Bukittinggi, September 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Karya ilmiah	6
1.4 Manfaat Karya Ilmiah	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Bencana	
2.1.1 Pengertian	8
2.1.2 Jenis-Jenis Bencana.....	8
2.1.3 Respon Individu Terhadap Bencana	9
2.1.4 Manajemen Penanggulangan Bencana.....	10
2.1.5 Penanggulangan Bencana dalam Bidang Kesehatan	11
2.1.6 Peran Perawat dalam Manajemen Bencana	13
2.2 Konsep Pandemi COVID-19	
2.2.1 Pengertian Pandemi.....	15
2.2.2 COVID-19.....	16
2.3 Konsep Dasar Kecemasan	
2.3.1 Pengertian	22
2.3.2 Faktor Predisposisi	23
2.3.3 FaktorPresipitasi.....	24
2.3.4 Tingkat Kecemasan	25
2.3.5 Rentang Respon Ansietas.....	25
2.3.6 Dampak Kecemasan.....	26
2.3.7 Penatalaksanaan Kecemasan.....	27
2.3.8 Konsep Terapi Hipnosis Lima Jari.....	28
2.4 Asuhan Keperawatan Teoritis	32
BAB III STUDI KASUS	
3.1 Pengkajian Inti	44
3.2 Pengkajian Sub Sistem.....	45
3.3 Data Fokus	50
3.4 Analisa Data	51
3.5 Diagnosa Keperawatan	51
3.6 Nursing Care Planing	52
3.7 Implementasi	54
BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Analisis Praktik KKMP	56
4.2 Analisis Intervensi.....	57

4.3 Alternatif Pemecahan Masalah	59
BAB IV PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	60
5.2 Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2002) Bencana (*disaster*) merupakan suatu kejadian yang mengakibatkan 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.

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi Pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya tersebut sebagai jenis baru dari coronavirus (novel corona virus). Pada awal tahun 2020 Covid-19 mulai menjadi pandemi global dan menjadi masalah kesehatan di beberapa negara di luar RRC. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) kasus pneumonia dengan penyebab yang tidak jelas di kota Wuhan telah menjadi masalah kesehatan diseluruh dunia. Penyebaran epidemi ini terus berkembang hingga akhirnya diketahui bahwa penyebab kluster pneumonia ini adalah novel corona viru (WHO 2020).

Pandemi ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan kasus baru diluar China. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai *Public health Emergency of International Concern*

(PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat. 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 positif COVID-19 sebanyak 102.051 jiwa, dengan angka kematian mencapai 4.901 jiwa. Untuk angka kejadian terkonfirmasi positif COVID-19 di Sumatera Barat sebanyak 869 kasus dengan angka kematian sebanyak 33 kasus (IDAI 2020)

Pelayanan keperawatan tidak hanya terbatas diberikan pada instansi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit saja. Tetapi pelayanan keperawatan juga sangat dibutuhkan dalam situasi tanggap bencana. Kemampuan tanggap bencana juga sangat dibutuhkan oleh perawat pada saat keadaan darurat. Hal ini diharapkan menjadi bekal bagi perawat untuk bisa terjun memberikan pertolongan dalam situasi bencana.

Peran perawat dapat dimulai sejak tahap *mitigasi* (pencegahan), tanggap darurat bencana dalam fase *prehospital* dan *hospital*, hingga tahap *recovery*. *American public health association* telah melakukan pertemuan pada tahun 2006 yang mana mendapatkan hasil bahwa diperlukan kesiapan dari tenaga kesehatan dalam menghadapi kejadian luar biasa melalui pendidikan bencana kepada masyarakat yang menjadi prioritas dalam kurikulum.

Namun sejauh ini, tidak hanya di Indonesia, di Negara-negara lain juga dihadapkan pada kondisi kurangnya peran dalam respon terhadap penanganan bencana sehingga diperlukan suatu pengetahuan dan kompetensi yang dimiliki oleh seorang perawat untuk mengimbangi potensi dan kompleksitas bencana dan dampaknya yang mungkin akan lebih besar pada masa mendatang (Putra et al. 2015).

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.

Dari hasil wawancara dengan pihak Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) kota Bukittinggi dan pihak wilayah pada tanggal 27 Juli 2020 didapatkan bahwa pada Kelurahan Sapiran sendiri perlu dilakukan sosialisasi mengenai bencana, salah satunya mengenai pola hidup yang baik dimasa pandemi COVID-19 dan di era *New Normal*.

Hasil dari wawancara dengan masyarakat sekitar kelurahan sampiran mengatakan bahwa masih belum mengerti bagaimana pola hidup yang benar di era pandemi COVID-19 dan di era *New Normal*. Masyarakat juga

mengatakan cemas karena masih adanya penambahan kasus terkonfirmasi positif COVID-19. Masyarakat takut akan tertular dan juga khawatir akan kesehatan keluarganya. Dari hasil pengamatan penulis di kelurahan Sapiran masih banyak yang tidak menerapkan protokol kesehatan COVID-19, contohnya banyak masyarakat yang keluar rumah tidak menggunakan masker dan tidak menerapkan *physical distancing* (menjaga jarak).

Cemas (ansietas) adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Merupakan afek atau perasaan yang tidak menyenangkan dan dapat berupa ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul akibat sesuatu yang mengecewakan serta ancaman terhadap keinginan pribadi (Pratiwi 2018). Beberapa keluhan yang sering dikemukakan juga ialah rasa sakit pada otot, tulang dan pendengaran berdenging (*tinnitus*) dan gangguan pola tidur (Hawari 2001).

Kecemasan seseorang dapat diukur dengan menggunakan instrument *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), *Analog Anxiety Scale*, *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS), dan *Trait Anxiety Inventory Form Z- I* (STAI Form Z-I). *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS) dirancang untuk meneliti kecemasan secara kuantitatif. Instrument ZSAS dikembangkan oleh William W.K Zung pada tahun 1997 (Bruss et al. 1994).

Teknik relaksasi merupakan upaya untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres yang dirasakan (Sari and Subandi

2015). Salah satu teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan adalah terapi hipnosis lima jari. Teknik terapi hipnosis lima jari merupakan kegiatan individu membuat bayangan menyenangkan, dan mengkonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur-angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap cemas yang dialami (Saswati, Sutinah, and Dasuki 2020). Kegiatan ini merupakan upaya pengalihan perhatian yang dapat menurunkan nadi, tekanan darah dan pernafasan, adanya penurunan ketegangan otot dan kecepatan metabolisme serta ada perasaan damai, sejahtera dan santai (Muttaqin 2008). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Endah Wahyuningsih dan Eni Hidayah yang berjudul Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Cemas pada Pasien Diabetes Mellitus yang mengatakan hasil uji statistik pada kelompok intervensi hipnosis lima jari didapatkan hasil yaitu terdapat pengaruh penurunan cemas pada pasien diabetes mellitus dengan $p\text{-value}=0,000$ (Wahyuningsih and Hidayati 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Mengurangi Kecemasan pada Masa Pandemi COVID-19 Di Kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi Tahun 2020”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari karya ilmiah ini adalah terapi hipnosis lima jari dapat mengurangi kecemasan pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi tahun 2020.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan komunitas dengan penerapan terapi hipnosis lima jari untuk mengurangi kecemasan pada masyarakat kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi pada masa pandemi COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu memahami konsep keperawatan komunitas terhadap bencana dan terapi hipnosis lima jari untuk mengurangi kecemasan.
- b. Mampu melakukan pengkajian keperawatan komunitas terhadap bencana di kelurahan Sapiran kota Bukittinggi
- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan komunitas terhadap bencana di kelurahan Sapiran kota Bukittinggi
- d. Mampu membuat intervensi keperawatan komunitas terhadap bencana di kelurahan Sapiran kota Bukittinggi
- e. Mampu melakukan implementasi keperawatan komunitas terhadap bencana di kelurahan Sapiran kota Bukittinggi

- f. Mampu melakukan evaluasi keperawatan komunitas terhadap bencana di kelurahan Sapiran kota Bukittinggi
- g. Mampu menghubungkan asuhan keperawatan komunitas dengan penerapan terapi hipnosis lima jari untuk mengurangi kecemasan di kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi
- h. Mampu melakukan pendokumentasian keperawatan komunitas terhadap bencana di kelurahan Sapiran kota Bukittinggi

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Masyarakat

Diharapkan setelah dilakukan penyuluhan tentang terapi hipnosis lima jari 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 hipnosis lima jari untuk mengurangi kecemasan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Bencana

2.1.1 Pengertian Bencana

Bencana menurut (Pemerintah Republik Indonesia 2007) Undang-Undang No.24 Tahun 2007, adalah 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 (Yuantari and Hartini 2013).

2.1.2 Jenis -jenis Bencana

Jenis-jenis bencana menurut Undang-Undang No.24 Tahun 2007, antara lain:

1. Bencana alam 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.

2. 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.
3. Bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antarkelompok atau antar komunitas masyarakat, dan terror (Pemerintah Republik Indonesia 2007).

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 memiliki dan mekanisme koping yang digunakan. Reaksi emosi dapat diobservasi dari individu yang menjadi korban (Rusmiyati and Hikmawati 2012).

Reaksi individu segera (24 jam) setelah bencana adalah :

- a. Tegang, cemas, panik
- b. Terpaku, syok, tidak percaya
- c. Lelah, bingung
- d. Gelisah, menangis, menarik diri
- e. Merasa bersalah

2.1.4 Manajemen Penanggulangan Bencana

Manajemen bencana adalah suatu proses dinamis, berlanjut dan terpadu untuk meningkatkan kualitas langkah-langkah yang berhubungan dengan observasi dan analisis bencana serta pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, peringatan dini, penanganan darurat, rehabilitasi dan rekonstruksi bencana, (Undang-Undang No 24 Tahun 2007). Model penanggulangan bencana dikenal sebagai siklus penanggulangan bencana yang terdiri dari tiga fase, yaitu fase prabencana, fase saat terjadi bencana, dan fase pasca bencana.

a. Fase prabencana

Fase prabencana pendekatannya adalah pengurangan risiko bencana dengan tujuan untuk membangun masyarakat Indonesia yang tangguh dalam menghadapi ancaman bencana. Tahapan manajemen bencana pada kondisi sebelum kejadian yaitu kesiapsiagaan, peringatan dini dan mitigasi

b. Fase saat terjadinya bencana

Fase ini kegiatan yang dilakukan adalah tanggap darurat bencana di mana sarannya adalah “save more lifes”. Kegiatan utamanya adalah tanggap darurat berupa pencarian, penyelamatan, dan evakuasi serta pemenuhan kebutuhan dasar berupa air minum, makanan dan penampungan/shalter bagi para korban bencana.

c. Fase pasca bencana

Pada fase pasca bencana, aktivitas utama ditargetkan untuk memulihkan kondisi (rehabilitasi) dan pembangunan kembali (rekonstruksi) tata kehidupan dan penghidupan masyarakat menjadi lebih baik (build back better) (Pemerintah Republik Indonesia 2007).

2.1.5 Penanggulangan Bencana dalam Bidang Kesehatan

Dilihat dari faktor resiko yang terjadi, maka penanggulangan bencana dari bidang kesehatan bisa dibagi menjadi 2 aspek yaitu aspek medis dan aspek kesehatan masyarakat. Pengendalian penyakit dan menciptakan kesehatan lingkungan adalah salah satu bagian dari aspek kesehatan masyarakat. Pelaksanaannya tentu harus melakukan kerjasama dengan sektor dan program terkait

Berikut ini beberapa ruang lingkup dalam pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan pada fase bencana dan pasca bencana:

a. Sanitasi Darurat

Kegiatan yang dapat dilakukan dalam sanitasi darurat yaitu dengan penyediaan dan pengawasan air bersih, kualitas tempat pengungsian, serta pengaturan limbah sesuai standar. Peningkatan resiko penularan penyakit dipengaruhi juga oleh kekurangan kualitas ataupun kuantitas.

b. Pengendalian Vektor

Keberadaan vector bisa diakibatkan karena tempat pengungsian

berada pada kategori tidak ramah. Timbunan sampah dan genangan air yang merupakan hal yang utama dalam peningkatan perindukan vector. Maka kegiatan pengendalian vector yang dapat dilakukan dalam hal tersebut adalah *fogging*, *larvasiding*, dan manipulasi lingkungan.

c. Pengendalian penyakit

Bila terdapat peningkatan kasus penyakit, terutama yang berpotensi KLB, maka hal yang harus dilakukan adalah pengendalian melalui intensifikasi penatalaksanaan kasus serta penanggulangan faktor resikonya. Penyakit ISPA dan Diare merupakan penyakit yang memerlukan perhatian khusus.

d. Imunisasi Terbatas

Yang rentan terkena penyakit pada umumnya adalah pengungsi, terutama orang tua, ibu hamil, bayi dan balita. Imunisasi campak perlu diberikan pada bayi dan balita bila dalam catatan program daerah tersebut belum mendapatkan *crash* program campak.

e. Surveilans Epidemiologi

Kegiatan ini dilakukan untuk memperoleh informasi epidemiologi penyakit potensi KLB dan faktor risiko. Penentuan pengendalian penyakit diperoleh dari informasi epidemiologi. Informasi epidemiologi yang harus diperoleh melalui kegiatan surveilans epidemiologi adalah: penyakit menular, reaksi sosial, pengaruh cuaca, perpindahan penduduk, makanan dan gizi,

kesehatan jiwa, persediaan air dan sanitasi, kerusakan infrastruktur kesehatan (Anderson 2019)

2.1.6 Peran Perawat dalam Manajemen Bencana

a. Peran Perawat dalam Fase Pra Bencana

- 1) Mengenali adanya ancaman bahaya
- 2) Perawat mengikuti pelatihan bagi tenaga kesehatan dalam kesiapsiagaan terhadap penanggulangan bencana
- 3) Melatih penanganan pertama korban bencana

Ikut terlibat dalam lintas sektor termasuk dinas pemerintahan maupun lembaga kemasyarakatan dalam memberikan penyuluhan dan simulasi persiapan menghadapi bencana

Terlibat dalam program pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana.

b. Peran Perawat dalam Fase Bencana

- 1) Bertindak segera, cepat dan tepat
- 2) Perawat seharusnya tidak menjanjikan memberikan apapun kepada korban bencana dengan maksud memberikan harapan
- 3) Berkonsentrasi penuh terhadap apa yang dilakukan
- 4) Koordinasi dan menciptakan kepemimpinan

5) Untuk jangka panjang. Bersama-sama pihak yang terkait dapat mendiskusikan dan merencanakan *master plan of revitalizing*, biasanya untuk jangka waktu 30 bulan pertama.

c. Peran Perawat dalam Fase Pasca Bencana

- 1) Bencana pasti memberikan bekas khusus bagi keadaan fisik dan psikologi korban
- 2) Stress psikologi yang terjadi dapat terus berkembang hingga terjadi *posttraumatic stress disorder* (PTSD) yang merupakan sindrom dengan 3 kriteria utama:
 - a) Gejala trauma yang pasti dapat dikenali
 - b) Individu tersebut mengalami gejala ulang terutama melalui ingatan, mimpi, ataupun peristiwa-peristiwa yang menyerupai.
 - c) Individu akan menunjukkan adanya gangguan fisik. Selain itu, individu dengan PTSD dapat mengalami penurunan konsentrasi, perasaan bersalah dan gangguan memori.
- 3) Tim kesehatan bersama masyarakat dan profesi lain yang terkait bekerja sama dengan lintas sektor menangani masalah kesehatan masyarakat paska bencana serta mengoptimalkan dalam mempercepat

fase pemulihan (*recovery*) menuju keadaan seperti sebelum bencana yang sehat dan aman (Putra 2017)

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 (WHO 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 penyebarannya 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 (Ratu, Uswatun, and Pramudibyanto 2020)

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.

Infeksi virus Corona disebut COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*) dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua negara, termasuk Indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan. Selain virus SARS-CoV-2

atau virus Corona, virus yang juga termasuk dalam kelompok ini adalah virus penyebab Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan virus penyebab Middle-East Respiratory Syndrome (MERS). Meski disebabkan oleh virus dari kelompok yang sama, yaitu coronavirus, COVID-19 memiliki beberapa perbedaan dengan SARS dan MERS, antara lain dalam hal kecepatan penyebaran dan keparahan gejala (Tim COVID-19 IDAI 2020).

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:

- 1) Demam (suhu tubuh di atas 38 derajat Celsius)
- 2) Batuk
- 3) 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 selama dirawat di rumah sakit.

D. Alasan Mengapa Covid-19 Menjadi Pandemi

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi menyatakan Virus Corona COVID-19 sebagai pandemi pada Rabu (11/03/2020). Ini disebabkan karena terjadi setelah wabah mirip SARS itu menjangkiti semakin banyak orang di mana pada Kamis pagi angkanya mencapai 126.063 kasus. Dengan total

korban tewas sebanyak 4.616 orang dan sembuh sebanyak 67.071 orang, meburut Worldometers.

WHO menekankan bahwa penggunaan istilah pandemi tidak berarti ada anjuran yang berubah. Semua negara tetap diminta untuk mendeteksi, mengetes, merawat, mengisolasi, melacak, dan mengawasi pergerakan masyarakatnya. “Perubahan istilah tidak mengubah apapun secara praktis mengingat beberapa pekan sebelumnya dunia telah diingatkan untuk mempersiapkan diri menghadapi potensi pandemi, kata Dr. Nathalie MacDermott King’s Colege London. “Namun penggunaan istilah ini menyoroti pentingnya negara-negara di seluruh dunia untuk bekerja secara kooperatif dan terbuka satu sama lain dan bersatu sebagai front persatuan dalam upaya untuk mengendalikan situasi ini.”

E. Pengobatan Virus Corona

Infeksi virus Corona atau COVID-19 belum bisa diobati, tetapi ada beberapa langkah yang dapat dilakukan dokter untuk meredakan gejalanya dan mencegah penyebaran virus, yaitu:

- 1) Merujuk penderita COVID-19 yang berat untuk menjalani perawatan dan karantina di rumah sakit rujukan
- 2) Memberikan obat pereda demam dan nyeri yang aman dan sesuai kondisi penderita

- 3) Menganjurkan penderita COVID-19 untuk melakukan isolasi mandiri dan istirahat yang cukup
- 4) Menganjurkan penderita COVID-19 untuk banyak minum air putih untuk menjaga kadar cairan tubuh

F. Komplikasi Virus Corona

Pada kasus yang parah, infeksi virus Corona bisa menyebabkan beberapa komplikasi berikut ini:

- 1) Pneumonia (infeksi paru-paru)
- 2) Infeksi sekunder pada organ lain
- 3) Gagal ginjal
- 4) Acute cardiac injury
- 5) Acute respiratory distress syndrome
- 6) Kematian

Pada beberapa orang, penyakit ini dapat berkembang menjadi pneumonia, kegagalan multi-organ, dan kematian. Manifestasi neurologis termasuk kejang, stroke, ensefalitis, dan sindrom Guillain-Barré.

Komplikasi yang berhubungan dengan kardiovaskular mungkin termasuk gagal jantung, aktivitas listrik yang tidak teratur, pembekuan darah, dan peradangan jantung. Pada beberapa orang, COVID-19 dapat mempengaruhi paru-paru yang menyebabkan pneumonia. Pada mereka yang paling parah terkena dampaknya, COVID-19 dapat dengan cepat berkembang menjadi sindrom

gangguan pernapasan akut (ARDS) yang menyebabkan kegagalan pernapasan, syok septik, atau kegagalan multi-organ.

Komplikasi yang terkait dengan COVID-19 termasuk sepsis, pembekuan abnormal, dan kerusakan pada jantung, ginjal, dan hati. Abnormalitas pembekuan, khususnya peningkatan waktu protrombin, telah dijelaskan pada 6% dari mereka yang dirawat di rumah sakit dengan COVID-19, sementara fungsi ginjal abnormal terlihat pada 4% dari kelompok ini. Sekitar 20-30% orang yang hadir dengan COVID-19 menunjukkan peningkatan enzim hati (transaminase). Cedera hati seperti yang ditunjukkan oleh penanda darah kerusakan hati sering terlihat pada kasus yang parah (Tim COVID-19 IDAI 2020)

2.3 Konsep dasar Kecemasan

2.3.1 Pengertian

Ansietas merupakan perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) (Stuart and Sundeen 2007)

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 (Friedman 2015).

Penulis menyimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu perasaan yang takut terhadap sesuatu yang mengancam seperti terjadinya bencana yang dapat mengakibatkan kematian.

2.3.2 Faktor Predisposisi

(Stuart and Sundeen 2007) menyatakan faktor penyebab terjadinya ansietas, adapun teori yang dapat menjelaskan ansietas, antara lain:

a. Faktor biologis

Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan ansietas.

b. Faktor Psikologis

faktor psikologis dapat dilihat dari pandangan psikoanalitik, pandangan interpersonal, dan pandangan perilaku.

1) Pandangan psikoanalitik

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian (id seseorang dan superego). Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego

mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang.

2) Pandangan interpersonal

Ansietas timbul akibat perasaan takut tidak adanya penerimaan dan penolakan intrapersonal.

3) Pandangan perilaku

Ansietas menjadi produk frustrasi, yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan yang seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

c. Sosial budaya

Ansietas dapat ditemukan dengan mudah dalam keluarga. Ada ketumpang tindihan antara gangguan ansietas dengan depresi. Faktor ekonomi dan latar belakang terjadinya ansietas.

2.3.3 Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi dibedakan menjadi berikut:

- a. Ancaman integritas seseorang meliputi ketidak mampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- b. Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

2.3.4 Tingkat Ansietas

a. Ansietas ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketergantungan dalam hidup sehari-hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya.

b. Ansietas Sedang

Ansietas sedang dapat membuat seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal penting dan mengesampingkan hal lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

c. Ansietas Berat

Ansietas ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain.

d. Tingkat panik

Ansietas berhubungan dengan ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarahan (Stuart and Sundeen 2007)

2.3.5 Rentang Respon Tingkat Ansietas

Rentang respon kecemasan dapat dikonseptualisasikan dalam rentang respon. Respon ini dapat digambarkan dalam rentang respon adaptif sampai maladaptif. Reaksi terhadap kecemasan dapat bersifat konstruktif dan destruktif. Konstruktif adalah motivasi seseorang

untuk belajar memahami terhadap perubahan-perubahan terutama perubahan terhadap perasaan tidak nyaman dan berfokus pada kelangsungan hidup. Sedangkan reaksi destruktif adalah reaksi yang dapat menimbulkan tingkah laku maladaptif serta disfungsi yang menyangkut kecemasan berat atau panik.

Adaptif ←————→ Maladaptif

Adaptasi Ringan Sedang Berat Panik
(Sumber: (Stuart 2016))

2.3.6 Dampak Kecemasan

Adapun dampak dari kecemasan 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, dan 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 merasa cemas.

c. Simtom motorik

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motor menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor 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 (Anissa, Suryani, and Mirwanti 2018)

2.3.7 Penatalaksanaan Kecemasan

Menurut (Hawari 2001) penatalaksanaan kecemasan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius dan terapi komplementer seperti relaksasi, berikut penjelasan yang lebih lengkapnya di bawah ini :

a. Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stres, dengan cara :

1. Makan makanan yang bergizi dan seimbang
2. Tidur yang cukup
3. Cukup olahraga

4. Tidak merokok

5. Tidak meminum-minuman keras

b. Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro transmitter (sinyal penghantar saraf) disusun saraf pusat otak (*limbic system*). Terapi psikofarmaka yang sering di pakai adalah obat anti cemas (anxiolytic) yaitu seperti diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, buspirone HCL, meprobamate dan alprazolam.

c. Terapi somatik

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

d. Relaksasi

Teknik relaksasi merupakan upaya untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres yang dirasakan (Stuart 2016)

Adapun beberapa cara teknik-teknik relaksasi untuk mengatasi kecemasan, yaitu :

a) Latihan nafas dalam

- b) Latihan peregangan
- c) Spa dan pijat terapi
- d) Jalan-jalan
- e) Meditasi dan yoga
- f) Mandi air panas
- g) Teknik relaksasi lima jari

Pada karya ilmiah ini penulis akan menerapkan teknik relaksasi lima jari dengan alasan mudah dilakukan pada saat terjadinya kecemasan, dan tidak membutuhkan alat apapun sehingga bisa dilakukan kapan saja bila terjadi kecemasan.

2.3.8 Konsep Terapi Lima Jari

A. Defenisi

Teknik relaksasi lima jari merupakan terapi generalis yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan menenangkan dengan cara mengingat kembali pengalaman-pengalaman yang menyenangkan yang pernah dialami, teknik relaksasi ini dikembangkan oleh (Gusnita 2018).

B. Tujuan Terapi

Adapun tujuan dari relaksasi lima jari ini yaitu :

- a. Mengurangi Anxiety
- b. Memberikan relaksasi
- c. Melancarkan sirkulasi darah

d. Merelaksasikan otot-otot tubuh

C. Indikasi Terapi

Indikasi dari terapi ini adalah bagi klien dengan cemas, nyeri ataupun ketegangan yang membutuhkan relaks.

D. Kontra Indikasi

Kontra indikasi dari terapi ini yaitu klien dengan depresi berat, klien dengan gangguan jiwa.

E. Langkah-langka Terapi Hipnosis Lima Jari

Langkah-langkah dari teknik relaksasi lima jari adalah sebagai berikut:

- a. Langkah 1 : Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan.
- b. Langkah 2 : Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen-momen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai. (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting).
- c. Langkah 3 : Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan.
- d. Langkah 4 : Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu

tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu (Gusnita 2018).

F. Jurnal Terkait Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari

Teknik relaksasi merupakan upaya untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres yang dirasakan (Stuart 2016). Salah satu teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan adalah terapi hipnosis lima jari. Teknik terapi hipnosis lima jari merupakan kegiatan individu membuat bayangan menyenangkan, dan mengkonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur-angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap cemas yang dialami (Gusnita 2018). Kegiatan ini merupakan upaya pengalihan perhatian yang dapat menurunkan nadi, tekanan darah dan pernafasan, adanya penurunan ketegangan otot dan kecepatan metabolisme serta ada perasaan damai, sejahtera dan santai (Saswati, Sutinah, and Rizki 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Endah Wahyuningsih dan Eni Hidayah yang berjudul Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Cemas pada Pasien Diabetes Mellitus yang mengatakan hasil uji statistik pada kelompok intervensi hipnosis lima jari didapatkan hasil yaitu terdapat pengaruh penurunan cemas pada pasien diabetes mellitus dengan $p\text{-value}=0,000$ (Wahyuningsih and Hidayati 2019).

2.4 Asuhan Keperawatan Teoritis

1. Pengkajian Inti

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 diwilayah 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, prilaku 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. 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 professional 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 masyarakat belanja.

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.

g. Pendidikan

Apakah sudah ada persiapan untuk menghadapi bencana pada institusi pendidikan di wilayah tersebut dan bencana apakah institusi pendidikan

sudah menyiapkan berkaitan sarana dan prasarana dalam menghadapi bencana

h. Rekreasi

Apakah ada sarana rekreasi yang beresiko untuk bencana pada masyarakat dan sudahkah diberikan pemberitahuan atau peringatan pada sarana rekreasi tersebut.

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 memeberikan 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 (Herdman and Kamitsuru 2014):

- 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.

4. Diagnosa Keperawatan yang Mungkin Muncul

Pra bencana:

- a. Defisiensi pengetahuan masyarakat berhubungan dengan kurang informasi, kurang sumber pengetahuan, kurang minat untuk belajar.
- b. Kesiapan meningkatkan pengetahuan
- c. Ketidakefektifan Koping Komunitas berhubungan dengan pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis. Alam, perbuatan manusia).

Saat Bencana

- a. Ansietas
- b. Resiko cedera

- c. Resiko trauma

Pasca Bencana

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

5. Intervensi Keperawatan Komunitas

Intervensi keperawatan komunitas terdiri dari :

- a. Prevensi
 - 1) Primer: memberikan edukasi terkait bencana, untuk meminimalisir kemungkinan buruk akibat bencana dan membantu mempersiapkan apabila akan terjadinya bencana, merencanakan tempat pengungsian yang aman mempersiapkan peralatan dan logistik lainnya.
 - 2) Sekunder: dilakukan pada saat bencana terjadi, dalam hal tanggap darurat, berfokus pada korban bencana
 - 3) Tersier: berfokus pada restorasi dan rehabilitasi. Seperti perbaikan rumah ataupun lingkungan.
- b. Strategi Intervensi

1) Proses Kelompok Proses kelompok adalah suatu bentuk intervensi keperawatan komunitas yang dilakukan bersamaan dengan masyarakat melalui pembentukan *peer group* atau *social support* berdasar kondisi dan kebutuhan masyarakat.

2) Pembentukan kelompok kerja kesehatan desa

3) Pembentukan kelompok pendukung/swabantu

4) Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan dalam rangka upaya promotif dan preventif dengan melakukan penyebaran informasi dan meningkatkan motivasi masyarakat untuk berperilaku sehat.

Kegiatan yang dapat dilakukan pada kasus bencana yaitu: Promosi kesehatan, Melakukan pelatihan menghadapi bencana, kerjasama lintas sektoral dengan TNI, Polisi, lembaga kepemudaan, tim SAR untuk membangun / menyiapkan tempat pengungsian, pemberian pelayanan kesehatan, dan melakukan rehabilitasi baik masyarakat maupun lingkungan.

6. Nursing Care Planning

No	Diagnosa	Tujuan (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: 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	Defisiensi pengetahuan masyarakat berhubungan dengan kurang informasi, kurang sumber pengetahuan, ketidakcukupan	<p>Primer Domain 1 :</p> <p>Promosi Kesehatan Kelas 2:</p> <p>Manajemen Kesehatan Level 3:</p> <p>Intervensi</p>	<p>Primer</p> <p>Domain III : Perilaku Kelas S: Pendidikan Pasien 5510: pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Targetkan sasaran pada kelompok beresiko

	ahli di komunitas, ketidacukupan biaya program dan ketidacukupan sumber daya	<p>1602: Perilaku Promosi kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • 160201 menggunakan perilaku yang menghindari resiko • 160202 Memonitor lingkungan terkait dengan resiko • 160208 Mendukung kebijakan publik yang sehat • 160109 menggunakan sumber-sumber finansial untuk meningkatkan kesiapsiagaan • 160210 menggunakan dukungan sosial untuk meningkatkan kesiapsiagaan 	<p>tinggi dan rentang usia yang akan mendapat manfaat besar dari pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan • Identifikasi sumber daya • 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 dalam jumlah besar • Pengaruhi pengemban kebijakan yang menjamin pendidikan kesehatan sebagai kepentingan masyarakat
3	Ketidakefektifan Koping Komunitas berhubungan dengan pemajanan pada bencana (alami atau perbuatan manusia) dan riwayat bencana (mis. Alam, perbuatan manusia)	<p>Domain VII : kesehatan Komunitas Kelas 2 : perlindungan kesehatan komunitas Level 3: Intervensi</p> <p>2804: Kesiapan komunitas terhadap bencana</p> <ul style="list-style-type: none"> • 280401 identifikasi tipe bencana potensial • 280436 rencana tertulis untuk evakuasi • 280437 rencana tertulis untuk triase 	<p>Domain VII : Komunitas Kelas 2 : manajemen resiko komunitas 8840 : Persiapan bencana di masyarakat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi tipe bencana potensial yang ada di daerah tersebut (misalnya yang berhubungan dengan cuaca, industri, lingkungan) • Bekerja bersama dengan instansi- instansi lain dalam perencanaan terkait dengan bencana (misalnya pemadaman kebakaran, palang merah tentara, layanan-layanan ambulan, lembaga layanan sosial) • Kembangkan rencana persiapan sesuai dengan

		<ul style="list-style-type: none"> • 280411 keterlibatan lembaga penting dalam perencanaan • 280427 pendidikan • public tentang peringatan bencana dan respon 	<p>tipe bencana tertentu (misalnya insiden kasual multipel, banjir).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi semua perangkat medis dan sumber daya lembaga sosial yang tersedia untuk dapat menanggapi bencana • Kembangkan prosedur-prosedur triase • Dorong persiapan masyarakat untuk menghadapi kejadian bencana • Didik anggota masyarakat mengenai keselamatan • Dorong anggota masyarakat untuk memiliki rencana kesiapsiagaan pribadi • Lakukan latihan simulasi (tiruan) mengenai kejadian bencana
4	Sindrom pascatrauma berhubungan dengan kejadian strategi yang melibatkan banyak kematian	<p>Domain I : kesehatan Psikososial Level 2 : kesejahteraan Psikologis Level 3 : Intervensi</p> <p>1204 : keseimbangan alam perasaan</p> <ul style="list-style-type: none"> • 120401 menunjukkan efek yang sesuai dengan situasi • 120402 Menunjukkan alam perasaan yang stabil • 120406 berbicara dengan kecepatan sedang • 120415 menunjukkan minat terhadap sekeliling 	<p>Domain III : perilaku Level 2 : bantuan koping 5440 : peningkatan system dukungan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi respon psikologis terhadap situasi dan ketersediaan system dukungan • Identifikasi tingkat dukungan keluarga, dukungan keuangan dan sumber daya lainnya • Tentukan hambatan terhadap sistem dukungan yang tidak terpakai dan kurang dimanfaatkan • Anjurkan klien untuk berpartisipasi dalam kegiatan social dan masyarakat • Sediakan layanan yang dengan sikap peduli dan mendukung • Libatkan keluarga, orang tua dan teman-teman

			dalam perawatan dan perencanaan
5	Duka cita berhubungan dengan kehilangan objek penting (mis. Kepemikiran, pekerjaan, status, rumah, bagian tubuh) dan kematian orang terdekat	Domain VII : Kesehatan Komunitas Level 2 : kesejahteraan Komunitas Level 3: Intervensi 2703 : Respon Berduka Komunitas <ul style="list-style-type: none"> • 270301 pengkajian kebutuhan oleh pemimpin • 270302 Koordinasi upaya respon kesedihan • 270303 kerja sama antar anggota • 270304 identifikasi kebutuhan kesehatan mental anggota • 270306 peluang kegiatan pemulihan komunitas • 270307 partisipasi kegiatan pemulihan komunitas • 270312 pengenalan masalah-masalah anggota • 270313 pilihan permukiman kembali 	Domain 3 : perilaku Level 2 : peningkatan komunikasi 4920 : mendengar aktif <ul style="list-style-type: none"> • Buat tujuan interaksi • Tunjukkan ketertarikan kepada klien • Gunakan pertanyaan maupun pernyataan yang mendorong klien untuk mengekspresikan perasaan, pikiran, kekhawatiran • Dengarkan isi pesan dan perasaan yang tidak terungkap selama percakapan • Sadari tempo suara, volume, kecepatan maupun tekanan suara • Klarifikasi pesan yang diterima dengan menggunakan pertanyaan maupun memberikan umpan balik • Gunakan teknik diam/mendengarkan dalam rangka mendorong klien untuk mengekspresikan perasaan, pikiran dan kekhawatiran

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian Inti

3.1.1 Sejarah

Kelurahan Sapiran adalah salah satu kelurahan di kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Bukittinggi Sumatera Barat. Berdasarkan sejarah nama sapiran diambil dari kata sipir yaitu penjaga keamanan dipenjara sehingga jadilah nama sapiran, dulunya sapiran adalah tempat bataliyon 5 sakti 132 dan korem 032 Wirabraja yang sekarang diganti dengan Kodim 0304 Agam dan polres Bukittinggi karena Wilayahnya luas maka dibentuk Kelurahan Sapiran. Di kelurahan Sapiran berdasarkan sejarah kejadian bencana lebih kurang dalam kurun waktu 20 tahun terakhir (mulai tahun 2000). Hasil identifikasi kejadian didapatkan ada 5 jenis bencana yang pernah terjadi yaitu : Gempa Bumi, Banjir, Cuaca Ekstrim, Epidemii dan Wabah Penyakit, Kebakaran Gedung dan Pemukiman.

3.1.2 Demografi

Kelurahan Sapiran berpenduduk 3730 jiwa (2018) terdiri dari 1795 laki-laki dan 1935 perempuan, serta 953 rumah tangga. Angka kematian akibat bencana tidak ada.

3.1.3 Etnis

Dikelurahan sapiran tidak ada kelompok etnik tertentu yang menetap. Mayoritas dikelurahan sapiran yang tinggal adalah orang minang. Masyarakat di kelurahan Sapiran dalam menilai bencana yaitu suatu takdir dari tuhan yang berakibat dari perbuatan manusia.

3.1.4 Nilai dan Keyakinan

Agama yang dianut penduduk dikelurahan Sapiran mayoritas Islam. Memiliki sarana ibadah berupa masjid dan musholah yang selalu digunakan masyarakat sekitar sebagai tempat beribadah. Di kelurahan Sapiran tidak ada peninggalan sejarah.

3.2 Pengkajian Sub Sistem

3.2.1 Lingkungan

Gambar 3.1

Peta Wilayah Kelurahan Sapiran



Sumber : Peta administrasi kelurahan sapiran

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.

3.2.2 Pelayanan Kesehatan dan Sosial

Terdapat dua fasilitas kesehatan di kelurahan Sapiran yaitu RS Stroke Nasional Bukittinggi dan RS Tentara Bukittinggi yang dapat menunjang tingkat kesehatan di kelurahan Sapiran.

3.2.3 Ekonomi

Pertumbuhan perekonomian Kota Bukittinggi secara umum dapat dilihat pada tabel laju pertumbuhan PDRB Kota Bukittinggi atas dasar harga konstan, di tahun 2010 tercatat pertumbuhannya sebesar 12,96 persen, kemudian 2014 sebesar 12,15 persen dan 2015 turun menjadi 8,70 persen.

Wilayah Kelurahan Sapiran dibagi menjadi 4 RW dengan jumlah RT sebanyak 11. Wilayah Kelurahan Sapiran terdiri dari wilayah yang dikuasai oleh pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah daerah, hanya 11 unit rumah yang merupakan rumah pribadi yang awalnya juga merupakan tanah yang dikuasai oleh pemerintah provinsi. Dengan mata pencaharian penduduk utamanya sebagai TNI, POLRI dan pedagang.

3.2.4 Keamanan

Kelurahan sapiran merupakan kelurahan yang aman karena adanya kodim dan komplek tentara disana. Semua tindakan yang berbau kriminal selalu dipantau dikelurahan Sapiran ini, baik itu pencurian dan sebagainya.

3.2.5 Politik dan Pemerintahan

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.

3.2.6 Komunikasi

Apabila terjadi bencana pihak kelurahanlah yang akan mengkomunikasikan kepada masyarakat sekitar untuk mengambil tindakan apa selanjutnya yang harus dilakukan dengan cara menggunakan sistem pengeras sura yang ada ditempat ibadah.

3.2.7 Pendidikan

Fasilitas Pendidikan Sekolah Dasar: 1 Unit, Sekolah Menengah Atas : 2 Unit. Sudah ada dilakukan edukasi persiapan bencana di institusi pendidikan yang ada di kelurahan Sapiran yang di sampaikan langsung oleh pihak BPBD kota Bukittinggi. Institusi pendidikan juga sudah menyiapkan sarana dan prasarana guna menghadapi bencana.

3.2.8 Rekreasi

Tidak ada sarana rekreasi yang beresiko pada masyarakat saat terjadi bencana di kelurahan Sapiran.

3.2.9 Berdasarkan Wawancara

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 tentang pencegahan penularan covid-19 masih kurang. Dari pengkajian dan observasi masyarakat kelurahan sapiran masih banyak yang belum mengetahui tentang covid-19 dan cara pencegahannya, masyarakat kelurahan sapiran juga beranggapan kalau new normal adalah kembalinya aktivitas normal seperti biasanya

3.2.10 Berdasarkan Observasi

Masih banyak masyarakat dikelurahan Sapiran 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.

3.2.11 Berdasarkan Kuesioner

Tabel 3.4
Tabel distribusi frekuensi tingkat kecemasan

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).

3.3 Data Fokus

- a. Berdasarkan hasil wawancara masyarakat di kelurahan Sapiran mengeluh cemas dengan adanya pandemi covid-19.
- b. Kader di kelurahan Sapiran mengeluh cemasnya bertambah berhubungan akan dilakukannya test swab dan akan diaktifkannya kembali fungsi kader di kelurahan.
- c. Berdasarkan hasil dari wawancara dengan 10 orang kader di kelurahan sapiran lebih dari separuh masih belum mengerti tentang covid-19 dan bagaimana pelaksanaan protokol kesehatan di era new normal.
- d. Menurut masyarakat new normal yaitu kembalinya pada kehidupan normal yang seperti biasanya.
- e. Berdasarkan hasil observasi di kelurahan sapiran masih banyak yang belum menerapkan protokol kesehatan. Seperti tidak menggunakan masker, tidak mencuci tangan dengan benar, dan tidak saling menjaga jarak guna mencegah terjadinya penularan suatu penyakit.
- f. Berdasarkan hasil dari penilaian skala kecemasan berdasarkan metode HARS didapatkan bahwa 100% dari 10 orang yang di nilai mengalami kecemasan ringan.

3.4 Analisa Data

No	Data	Diagnosa
1.	<p>Berdasarkan Wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berdasarkan hasil dari wawancara dengan 10 orang kader dikelurahan sapiran lebih dari separuh masih belum mengerti tentang covid-19 dan bagaimana pelaksanaan protokol kesehatan di era new normal ➤ Menurut masyarakat new normal yaitu kembalinya pada kehidupan normal yang seperti biasanya. <p>Berdasarkan observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berdasarkan hasil observasi dikelurahan sapiran masih banyak yang belum menerapkan protokol kesehatan. Seperti tidak menggunakan masker, tidak mencuci tangan dengan benar, dan tidak saling menjaga jarak guna mencegah terjadinya penularan suatu penyakit. 	<p>Perilaku cenderung berisiko</p>
2.	<p>Berdasarkan Wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berdasarkan hasil wawancara masyarakat di kelurahan Sapiran mengeluh cemas dengan adanya pandemi covid-19. ➤ Kader dikelurahan Sapiran mengeluh cemasnya bertambah berhubungan akan dilakukannya test swab dan akan diaktifkannya kembali fungsi kader dikelurahan. <p>Berdasarkan Kuesioner</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berdasarkan hasil dari penilaian skala kecemasan berdasarkan metode HARS didapatkan bahwa 100% dari 10 orang yang di nilai mengalami kecemasan ringan. <p>Berdasarkan Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Raut wajah beberapamesyarakt tampak cemas 	<p>Ansietas</p>

3.5 Diagnosa Keperawatan

- a. Ansietas berhubungan dengan terjadinya penularan penyakit karena akan diaktifkan kembali fungsi kader di kelurahan Sapiran
- b. Perilaku Cendrung beresiko berhubungan dengan kurangnya pengetahuan.

3.6 Nursing Care Planning

No	Diagnosa	Tujuan (NOC)	Intervensi (NIC)
1	<p>Ansietas berhubungan dengan resiko penularan penyakit karena akan diaktifkan kembali fungsi kader di kelurahan Sapiran</p>	<p>Domain IV : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S : Pengetahuan Tentang Kesehatan</p> <p>Outcomes: 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	<p>Perilaku Cendrung beresiko berhubungan dengan kurangnya pengetahuan</p>	<p>Domain 1 : Promosi Kesehatan</p> <p>Kelas 2: Manajemen Kesehatan</p> <p>Outcomes: 1602: Perilaku Promosi kesehatan</p>	<p>Domain 3 : Perilaku</p> <p>Kelas S: Pendidikan masyarakat</p> <p>Intervensi: 5510: pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Targetkan sasaran pada kelompok beresiko tinggi dan

		<ul style="list-style-type: none"> • 160201 menggunakan perilaku yang menghindari resiko • 160202 Memonitor lingkungan terkait dengan resiko • 160208 Mendukung kebijakan publik yang sehat 	<p>rentang usia yang akan mendapat manfaat 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 dalam jumlah besar • Pengaruhi pengemban kebijakan yang menjamin pendidikan kesehatan sebagai kepentingan masyarakat
--	--	--	---

3.7 Implementasi

No	Hari/Tgl	Diagnosa	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 menyatakan dengan jelas harapan terhadap perilaku klien Menjelaskan prosedur hipnosis lima jari kepada masyarakat kelurahan sampiran menentukan tujuan dari dilakukannya terapi hipnosis lima jari memberikan prosedur tentang hipnosis lima jari kepada masyarakat kelurahan sampiran mendukung masyarakat untuk mampu menghipnosis diri dengan mempraktekan teknik terapi hipnosis lima jari Memonitor respon pasien terhadap terhadap hipnosis lima jari Mengumpulkan umpan balik terkait kenyamanan terhadap prosedur dan pengalaman terapi hipnosis lima jari. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Masyarakat mengatakan mengerti cara melakukan terapi hipnosis lima jari Masyarakat mengatakan merasa lebih nyaman setelah dilakukan terapi hipnosi lima jari Masyarakat mengatakan cemasnya berkurang setelah dilakukan terapi hipnosis lima jari Pasien mengatakan mengerti aturan dalam pelaksanaan terapi. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Masyarakat tampak aktif mengikuti terapi hipnosis lima jari Masyarakat yakin untuk mengikuti terapi. Masyarakat tampak lebih rileks setelah dilakukan terapi hipnosis lima jari Masyarakat mengikuti terapi hipnosis lima jari sampai selesai. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> Masalah keperawatan Ansietas teratasi sebagian <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pertahankan intervensi Anjurkan pasien melakukan terapi

				hipnosis lima jari secara mandiri.
2	Selasa 28 Juli 2020	Perilaku Cendrung beresiko berhubungan dengan kurangnya pengetahuan	<ul style="list-style-type: none"> • Menargetkan sasaran pada kelompok beresiko tinggi dan rentang usia yang akan mendapat manfaat besar dari pendidikan 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 dalam jumlah besar 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masyarakat mengatakan mengerti tentang COVID-19. • Masyarakat mengatakan paham cara mencuci tangan dengan benar • Masyarakat mengatakan paham cara menggunakan masker yang benar. • Masyarakat mengatakan akan menjaga jarak saat bersosialisasi diluar rumah. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masyarakat tampak mempraktekan cara mencuci tangan dengan benar • Masyarakat tampak menggunakan masker • Masyarakat tampak menjaga jarak saat berinteraksi dengan orang lain. <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 Terapi Hipnotis Lima Jari untuk mengurangi kecemasan pada tanggal 28 Juli 2020 pada masyarakat khususnya pada Kader di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi. Didapatkan bahwa:

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 melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat kelurahan sapiran mengalami cemas karena kasus penyakit COVID-19 juga terjadi di wilayah Sumatra Barat khusus nya 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 di lakukan para kader yakni wajib melakukan Swabtest sebelum di aktifkan nya 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 Intervensi

Setelah dilakukan Implementasi pada tanggal 28 Juli 2020 dengan bekerjasama dengan badan penanggulangan bencana daerah dalam memberikan terapi hipnosis lima jari kepada 10 orang masyarakat, sebelum penulis menerapkan intervensi terapi hipnosis lima jari untuk mengurangi kecemasan pada masyarakat terlebih dahulu penulis melakukan penilaian terhadap tingkat kecemasan masyarakat dengan menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) didapatkan bahwa 10 orang yang dinilai berada pada tingkat kecemasan ringan. Setelah dilakukan terapi hipnosis lima jari maka hasilnya sudah dapat dilihat bahwa masyarakat sudah mengerti tentang terapi hipnosis lima jari, masyarakat mengatakan lebih rileks dan nyaman setelah dilakukannya terapi hipnosis lima jari, masyarakat juga mengatakan cemasnya berkurang setelah dilakukan terapi hipnosis lima jari. Dibuktikan dengan tingkat kecemasan berdasarkan analisis Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) didapatkan bahwa 9 dari 10 orang sudah tidak mengalami kecemasan.

Didukung penelitian yang dilakukan oleh (Hastuti and Arumsari 2015) Hasil penelitian Responden sebanyak 18 orang, setelah dilakukan

pengukuran sebelum perlakuan didapatkan hasil cemas sedang sebanyak 18 orang (100%) dan setelah mendapat perlakuan menjadi 15 orang (83,3%) mengalami cemas ringan dan 3 orang (16,7%) mengalami cemas sedang.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah Wahyuningsih dan Eni Hidayah yang berjudul Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Cemas pada Pasien Diabetes Mellitus yang mengatakan hasil uji statistik pada kelompok intervensi hipnosis lima jari didapatkan hasil yaitu terdapat pengaruh penurunan cemas pada pasien diabetes mellitus dengan $p\text{-value}=0,000$.

Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Eni Gusnita yang berjudul pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di ruang kebidanan IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018 dengan nilai $p\text{-value}=0,001$ maka dapat disimpulkan adanya pengaruh terapi relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi seksio sesarea (Gusnita 2018).

Hipnosis lima jari adalah suatu teknik distraksi pemikiran diri dengan menghipnosis diri sendiri. Hipnosis lima jari mampu menurunkan kecemasan seseorang dengan tujuan Mengurangi stress, mengurangi kecemasan. Hipnotis lima jari dilakukan selama 10 menit(Saswati, Riski, and Sutinah 2018). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa hipnotis lima jari efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan responden. Ciptakan lingkungan yang nyaman , bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat

yang nyaman duduk atau berbaring, latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan, minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali, minta klien untuk menutup mata agar rileks, dengan diiringi musik (jika klien mau), pandu klien untuk menghipnosis dirinya sendiri (Noorkasiani, Banon, and Ermawati 2014).

Asumsi yang penulis dapatkan bahwa terdapat efektifitas terapi hipnosis 5 jari terhadap ansietas karena melalui teknik hipnosis lima jari dapat menurunkan ansietas karena didalam terapi tersebut terjadi kenyamanan dan rileks sehingga klien yang awalnya mengalami ansietas akan berkurang.

4.3 Alternatif Pemecahan Masalah

Dari hasil implementasi yang dilakukan selama satu hari penulis tidak mendapatkan kendala apapun. Hal ini dikarenakan tidak adanya biaya atau peralatan khusus yang digunakan. Intervensi ini juga sangat mudah untuk dilakukan oleh relawa maupun orang awam sekalipun.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners setelah praktek profesi keperawatan yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi hipnosis lima jari pada kader di kelurahan Sapiran kota Bukittinggi. Dengan poin lain sebagai berikut:

- a. Penulis mampu memahami konsep keperawatan komunitas terhadap bencana dan mampu memahami konsep terapi lima jari guna mengurangi kecemasan.
- b. Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan dalam konteks komunitas tentang kebencanaan. Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa masyarakat di kelurahan Sapiran mengalami kecemasan akibat dari resiko penularan penyakit COVID-19 dan juga akan diaktifkannya fungsi kader. Kader juga mengatakan cemas karena akan dilakukannya test swab. Dalam pengkajian tingkat kecemasan penulis menggunakan penilaian tingkat kecemasan menurut Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dengan hasil yaitu 100% dari 10 masyarakat yang dinilai mengalami tingkat kecemasan ringan.
- c. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan dari hasil pengkajian yang dilakukan. Diagnosa keperawatan yang diangkat dalam karya ilmiah ini berdasarkan buku keperawatan Nanda

yaitu yang pertama Ansietas berhubungan dengan rasiko penularan penyakit dan diaktifkannya kembali fungsi kader. Yang kedua yaitu Perilaku cenderung berisiko berhubungan dengan kurangnya pengetahuan masyarakat bagaimana protokol kesehatan di era new normal.

- d.** Dari diagnosa yang didapat maka penulis merumuskan intervensi keperawatan yang disesuaikan dengan kondisi/keadaan yaitu dilakukan intervensi pada tahap bencana yang secara besar intervensinya adalah penerapan terapi hipnosis lima jari guna mengurangi kecemasan pada masyarakat kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi.
- e.** Setelah di susunnya intervensi keperawatan maka penulis melakukan implementasi sesuai dengan keadaan yang mana secara garis besar implementasi yang dilakukan adalah memberikan edukasi kepada masyarakat tentang penerapan terapi hipnosis lima jari guna mengurangi kecemasan pada masyarakat kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi.
- f.** Setelah dilakukannya implementasi penulis melakukan evaluasi yang mana didapatkan masyarakat sudah mengerti dan kecemasan masyarakat menurun setelah diberikan terapi hipnosis lima jari. Berdasarkan penilaian HARS yang dilakukan didapatkan tingkat kecemasan masyarakat 9 dari 10 orang yang di nilai tidak mengalami kecemasan.

- g. Penulis mampu menghubungkan antara asuhan keperawatan komunitas dengan penerapan terapi hipnosis lima jari guna mengurangi kecemasan.
- h. Penulis mampu melakukan pendokumentasian keperawatan 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

Agar masyarakat lebih sadar akan penerapan gaya hidup di era Pandemi COVID-19 disesuaikan dengan protokol kesehatan. serta selalu menerapkan terapi hipnosis lima jari guna mengurangi kecemasan.

b. Untuk Institusi Pendidikan

Setelah terlaksananya karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan Institusi dapat meningkatkan atau menyediakan Referensi yang cukup dalam mata ajar Keperawatan Disaster agar dapat mempermudah mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan pada mata ajar tersebut.

c. Untuk Penulis

Diharapkan penulis dapat lebih meningkatkan ilmu pengetahuan tentang bencana dan mampu menerapkan apa yang sudah didapatkan di lingkungan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, Fiki. 2019. "Asuhan Keperawatan Bencana Dengan Pemberian Edukasi Tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Tanah Longsor Di Kelurahan Kayu Kubu Kecamatan Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2019." *KIA-N*.
- Anissa, Lisa Mutiara, Suryani Suryani, and Ristina Mirwanti. 2018. "Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menghadapi Ujian Berbasis Computer Based Test." *MEDISAINS*.
- Bruss, Gary S., Alan M. Gruenberg, Reed D. Goldstein, and Jacques P. Barber. 1994. "Hamilton Anxiety Rating Scale Interview Guide: Joint Interview and Test-Retest Methods for Interrater Reliability." *Psychiatry Research*.
- Friedman. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset , Teori Dan Praktik*.
- Gusnita, Eni. 2018. "Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea Di Ruang Kebidanan Igd Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018." *Keperawatan*.
- Hastuti, R. Y. and A. Arumsari. 2015. "Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Klaten." *Motorik*.
- Hawari. 2001. "Manajemen Stres, Cemas, Dan Depresi." *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Herdman, T. H. (Ed) and S. (Ed) Kamitsuru. 2014. "NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2012-2014." *Nursing*

Diagnoses 2015-2017 : Definitions and Classification.

IDAI. 2020. *Panduan Klinis Tata Laksana COVID-19 Pada Anak.*

Muttaqin. 2008. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan.*

Noorkasiani, Endang Banon, and Dalami Ermawati. 2014. “Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi.” *Jurnal Keperawatan.*

Pemerintah Republik Indonesia. 2007. “Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana.” *Pemerintah Republik Indonesia.*

Pratiwi, Riezky Amalia. 2018. “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda-Tanda Persalinan Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan.” *Repository Poltekkes Semarang.*

Putra, Ardia. 2017. “Nurses ’ Role and Leadership in Disaster Management at the Emergency Response.” *Idea Nursing Journal.*

Putra, Ardia. 2015. *PERAN DAN KEPEMIMPINAN PERAWAT DALAM MANAJEMEN BENCANA PADA FASE TANGGAP DARURAT Nurses’ Role and Leadership in Disaster Management at the Emergency Response.*

Ratu, Dian, Ayu Uswatun, and Hascaryo Pramudibyanto. 2020. “Pendidikan Dalam Masa Pandemi Covid-19.” *Jurnal Sinestesia.*

Rusmiyati, Chatarina and Enny Hikmawati. 2012. “Penanganan Dampak Psikologis Korban Bencana Merapi (Sosial Impact of Psychological Treatment Merapi Disaster Victims).” *Jurnal Informasi.*

Sari, Aprilya Dewi Kartika and Subandi. 2015. “Pelatihan Teknik Relaksasi

- Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Primary Caregiver Penderita Kanker Payudara.” *Gajah Mada Journal of Professional Psychology*.
- Saswati, Nofrida, Ponaria Citra Riski, and Sutinah. 2018. “Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Di Puskesmas Rawa Sari Jambi.” *Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Di Puskesmas Rawa Sari Jambi*.
- Saswati, Nofrida, Sutinah Sutinah, and Dasuki Dasuki. 2020. “Pengaruh Penerapan Hipnosis Lima Jari Untuk Penurunan Kecemasan pada Klien Diabetes Melitus.” *Jurnal Endurance*.
- Saswati, Nofrida, Sutinah Sutinah, and Ponaria Citra Rizki. 2019. “Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi Di Puskesmas Rawasari Jambi Tahun 2018.” *Riset Informasi Kesehatan*.
- Stuart, G. W. 2016. *Prinsip Dan Praktik KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA*.
- Stuart and Sundeen. 2007. “Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 3.” *Local Responses to the English Reformation*.
- Tim COVID-19 IDAI. 2020. “Protokol Tatalaksana Covid-19.” 1.
- Wahyuningsih, Endah and Eni Hidayati. 2019. “HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP PENURUNAN CEMAS PADA PASIEN DIABETUS MELLITUS.” *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*.
- WHO. 2020. “Coronavirus Disease (COVID-2019) Situation Reports.” *World Health Organisation*.

Yuantari, Catur and Eko Hartini. 2013. "Manajemen Bencana." *Journal of Chemical Information and Modeling*.

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Sebelum dan sesudah dilakukan tindakan (pre dan post test)

(Gusnita 2018)

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

7	Gejala somatik <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	<ul style="list-style-type: none"> • Gejala gastrointestinal • Sulit menelan • Berat badan menurun • Mual • Muntah • Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan • Perasaan panas di perut 					
12	<ul style="list-style-type: none"> • Gejala urogenital • 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

Nilai 0 = tidak ada gejala sama sekali

Nilai 1 = gejala ringan / satu dari gejala yang ada

Nilai 2 = gejala sedang/ separuh dari gejala yang ada

Nilai 3 = gejala berat/ lebih dari separuh dari gejala yang ada

Nilai 4 = gejala berat sekali / semua dari gejala yang ada

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) :

Skor kurang dari 6 : Tidak Ada Cemas

Skor 7-14 : Kecemasan Ringan

Skor 15-27 : Kecemasan Sedang

Skor lebih dari 27 : Kecemasan Berat



SOP HIPNOTIS LIMA JARI

1. Pengertian	Relaksasi adalah suatu kegiatan yang dirujukan untuk menghilangkan ketegangan otot-otot tubuh maupun pikiran sehingga memberikan rasa nyaman. Sedangkan relaksasi lima jari adalah salah satu teknik relaksasi dengan metode pembayangan atau imajinasi yang menggunakan 5 jari sebagai alat bantu
2. Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengurangi ansietas b. Memberikan relaksasi c. Melancarkan sirkulasi darah d. Merelaksasikan otot-otot tubuh
3. Indikasi	Terapi ini diindikasikan bagi klien dengan cemas, nyeri ataupun ketegangan yang membutuhkan kondisi rileks
4. Kontra indikasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien dengan depresi berat b. Klien dengan gangguan jiwa
5. Persiapan pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Kontrak waktu, topik dan tempat dengan pasien b. Klien deiberikan penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan c. Jaga privasi klien d. Atur posisi klien senyaman mungkin
6. Persiapan alat	<ul style="list-style-type: none"> a. Persiapan alat berupa tape recorder atau semacamnya yang bisa digunakan untuk memutar musik relaksasi b. Modifikasi lingkungan senyaman mungkin bagi pasien termasuk pengontrolan suasana ruangan agar jauh terhindar dari kebisingan saat melakukan teknik relaksasi lima jari
7. Cara kerja	<ul style="list-style-type: none"> a. Atur posisi klien senyaman mungkin b. Instruksikan kepada klien untuk memejamkan mata c. Tarik nafas hembuskan nafas perlahan- lahan lakukan sebanyak 3 kali d. Tautkan ibu jari kepada jari telunjuk, intruksikan kepada klien untuk membayangkan tubuh anda begitu sehat e. Tautkan ibu jari kepada jari tengah, intruksikan kepada klien untuk membayangkan orang yang disayang f. Tautkan ibu jari kepada jari manis, intruksikan kepada klien untuk membayangkan ketika anda mendapat penghargaan g. Tautkan ibu jari kepada jari kelingking, intruksikan kepada klien untuk membayangkan ketika anda mendapatkan suatu penghargaan h. Instruksikan kepada klien untuk tarik nafas, hembuskan

	<p>perlahan, dan lakukan selama 3 kali</p> <p>i. Instruksikan klien untuk membuka mata secara perlahan.</p>
--	---

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

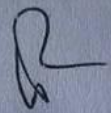

Nama : Berly Arnoval
 NIM : 19149017121
 Judul : Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi Tahun 2020
 Pembimbing I : Ns. Aldo Yuliano, S.Kep, MM.




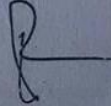
No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	26 / Agustus 20	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang - Lengkapi ringkasan pustaka - Tujuan umum & tujuan khusus diperbaiki - perbaiki ringkasan kasus. 	
2.	27 / Agustus 20	<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan bahaya dari kecemasan di BAB II - perbaiki sesuai sitasi. 	

3.	07/September-20	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan sesuai saran. - Lengkapi Daftar pustaka, kata pengantar dan lampiran dengan ekuasi. 	f ₄ .
4.	08/September-20	Acc dicuplik.	f ₅ .

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


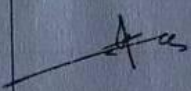


Nama : Berly Arnoval
NIM : 1914901714
Judul : Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi Tahun 2020
Pembimbing II : Ns. Kalpana Kartika, S.Kep, M.Si

Nc	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1	13/08-2020	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki bab I- Tambahkan tujuan khusus- Lengkapi tinjauan pustaka.	
2	17/08-2020	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki penulisan.- Lengkapi BAB II- Sesuaikan MK dan Data yg didapat.	

3.	25/08-2020	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Sesuai saran - Perbaiki Pembahasan. - Kaitkan dg jurnal. 	
4.	27/08-2020	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sesuai saran - perbaiki BAB V - lengkapi BAB VI 	
5.	28/08-2020	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi Daftar pustaka. Sertakan Lampiran dan dokumentasi 	
6.	1/September-20	Ake untuk ujian	

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

Nama : Berly Arnoval
 NIM : 1914901714
 Judul : Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi Tahun 2020
 Penguji I : Ns. Falerisiska Yunere, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
	12/September-2020	Pembelian Buku Jurnal	
	13/September-2020	Pembelian Seri Jurnal	
	15/September-2020	Ceklist kepastakan	
	16/September/2020	Ace di jilid	

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

Nama : Berly Arnoval
 NIM : 1914901714
 Judul : Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Sapiran Kota Bukittinggi Tahun 2020
 Penguji II : Ns. Aldo Yuliano, S.Kep, MM

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
	6/10-2020	Partisipasi pasien selama - (laporan & observasi)	f. s.
	8/10-2020	Perawatan sesuai masalah	f.
	12/10-2020	Asesmen & intervensi	f.