



**PENGARUH HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA
DI KABUPATEN LUMAJANG**

SKRIPSI

oleh :

Fahma Ilmi Nawa Tama

NIM 152310101324

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019



**PENGARUH HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA
DI KABUPATEN LUMAJANG**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

Fahma Ilmi Nawa Tama

NIM 152310101324

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

SKRIPSI

**PENGARUH HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA
DI KABUPATEN LUMAJANG**

oleh

Fahma Iلمي Nawa Tama

NIM 152310101324

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah berkat kehadiran Allah SWT, skripsi ini peneliti persembahkan untuk:

1. Ayah Yusasmito, Mama Herlina Nahar, dan Ready Fahmi Nawa Utama yang selalu memberikan semangat, dukungan, motivasi, kasih sayang dan doa yang tiada putus-putusnya;
2. Keluarga besar Nahar, Daya Malin, Soarie, Samsul Rubai, yang turut memberikan semangat dan doa;
3. Keluarga besar angkatan 2015, yang telah berjuang bersama-sama di Fakultas Keperawatan sampai tahap akhir;
4. Andrita Asida, Ayu Ilham Shodiqoh, Sandy Galang Prihatino, Shohib Andrianto, Fitri Al Vianita, Prepty Dwi Arianti yang setiap saat membantu dalam berproses;
5. Bahrul Ulum, Ananda Patuh Padaallah, Dhimas Anggi Septiansyah yang selalu ada dan menghibur dalam suka maupun duka;
6. Almamater saya yang saya banggakan, TK PGRI Tempeh, SDN Ditotrunan 1 Lumajang, SMPN 5 Lumajang, SMAN 1 Lumajang, seluruh bapak/ibu guru yang pernah membimbing saya;
7. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh civitas akademika, terkhusus untuk dosen pembimbing akademik saya Ns. Dini Kurniawati, S.Kep, M.Kep., Sp.Kep.Mat yang telah memberikan bimbingan, semangat dan motivasi dalam proses belajar di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. DPU, DPA, Penguji 1 dan Penguji 2 saya yang telah membimbing, mengarahkan, serta kesabaran dan keikhlasannya dalam membimbing saya dalam menyusun skripsi ini.

MOTTO

“Sesungguhnya bersama kesulitan pasti ada kemudahan, Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras untuk urusan yang lain, dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap”

(Qs. Al-Insyirah,6-8)^{*)}

“Kesuksesan bukan dilihat dari hasilnya, tapi dari prosesnya
Karena hasil bisa direkayasa dan dibeli, sedangkan proses selalu jujur
menggambarkan siapa diri kita sebenarnya”

(Aristoteles)^{**)}

“Restu orang tua adalah sumber motivasi terbesar untuk meraih
keberhasilan”

(Anna Isnaini Wijayanti)^{***)}

^{*)} Kementrian Agama Republik Indonesia, Yayasan Penyelenggara Penerjemah Penafsir Al Quran 2009. *Mushaf Al Quran dan Terjemahannya*. Bogor; Nur Publishing

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fahma Ilmi Nawa Tama

TTL : Lumajang, 03 Juli 1996

NIM : 152310101324

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamia di Kabupaten Lumajang” adalah benar-benar hasil saya sendiri, kecuali kutipan yang sudah disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun untuk dipublikasikan karya jiplakan. Saya bertanggungjaab atas keabahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenr-benarnya, tnpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, 03 Juli 2019
Yang menyatakan,

Fahma Ilmi Nawa Tama
NIM 152310101324

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang” telah diuji dan disahkan pada:

Hari, tanggal : Selasa, 16 Juli 2019
Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., M.Psi.,
Sp.Kep.Mat
NIP 19820128 200801 2 012

Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep.,
M.Kep.
NIP 19870719 20154 1 001

Penguji 1

Penguji 2



Ns. Erti I Dewi, S.Kep., M.Kep.,
Sp.Kep.J
NIP 19811028 200604 2 002

Ns. Nuning Dwi Merina, S.Kep.,
M.Kep
NRP 760019009

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantini Gunistyaningrum, S.Kep., M.Kes
NIP 19780323 200501 2 002

Pengaruh Hipnosis Lima Jari terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Kabupateh Lumajang

(The Effect of Five Fingered Hynosis toward anxiety for Anxiety Level of Pregnant Women With Preeclamsia in Kabupaten Lumajang)

Fahma Ilmi Nawa Tama

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Anxiety in early pregnancy is associated to the risk of preeclampsia. This condition can cause hyper-anxiety towards the mother. Five-fingered hypnosis is one of autogenic training techniques to treat psychological disorder. Pregnant women with preeclampsia which are treated by this five-fingered hypnosis will experience relaxation, therefore; it affects body system and creates comfortable and calmness feeling. This research aims to disclose the influence of five-fingered hypnosis towards the anxiety level of pregnant women with preeclampsia in Kabupaten Lumajang. The type of this research was quasy experimental design. This research also employed pretest-posttest with control group design as its approach. Purposive sampling was conducted in order to collect the sample of data. There were 20 respondents of each control and intervention group analyzed. The anxiety level was measured by using HRSA Questionnaire (Hamilton Rating Scale for Anxiety). Data were analyzed by using uni-variant and bi-variant. The result of independent t test showed that there was influence of five-fingered hypnosis towards the anxiety level of pregnant women with preeclampsia by the score of $p\text{-value} < \alpha$ ($0,018 < 0.05$). The implication of this study is that the five-fingered hypnosis treatment can be used to decrease the anxiety level of pregnant women with preeclampsia as a complementary therapy. This therapy has no harmful effects, but can press the anxiety level and has relaxation effect.

Key Words: *preeclampsia, anxiety, five-fingered hypnosis*

RINGKASAN

Pengaruh Hipnosis Lima jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang, Fahma Ilmi Nawa Tama;

152310101324; 2019; Prgram Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Kecemasan adalah reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tanpa diketahui penyebabnya secara pasti (Pieter dan Lubis, 2013). Kecemasan pada kehamilan adalah kekhawatiran dan ketakutan tentang kehamilan, melahirkan, kesehatan bayi dan masa depan orangtua. Gejala kecemasan pada kehamilan sangat terkait dengan faktor psikososial seperti gejala depresi dan dukungan sosial. Kecemasan selama kehamilan berhubungan dengan faktor yang sama dengan kegelisahan di waktu yang lain, seperti dukungan jaringan sosial yang tidak memadai dan mengalami stress (Littleton et al, 2006). Depresi dan kecemasan pada awal kehamilan berhubungan dengan resiko preeklamsia. Preeklamsia merupakan komplikasi utama dalam kehamilan, sebagai etiologi kompikasi ini sebagian besar tidak diketahui (Kurki, 2010).

Penatalaksanaan kecemasan dapat dengan berbagai cara, antara lain terapi farmakologis dan non farmakologi. Terapi non farmakologi seperti psikoterapi, terapi tertawa, terapi kognitif, relaksasi dan salah satunya dengan hipnotis lima jari (Suyatmo, 2009). Hipnosis lima jari merupakan salah satu teknik pelatihan autogenik untuk mengatasi gangguan psikologis. Ibu hamil dengan preeklamsia yang diberikan hipnosis lima jari akan mengalami relaksasi sehingga

berpengaruh terhadap sistem tubuh dan menciptakan rasa nyaman serta perasaan tenang (mahoney, 2007). Dalam proses hipnosis lima jari informasi diteruskan ke batang otak kemudian korteks limbik dilanjutkan ke hipokampus, kemudian diteruskan ke hipotalamus sehingga endokrin meningkat sehingga kedua saraf otonom seimbang dan terjadi proses relaksasi dan ketenangan (Ganong, 2005). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia di Kabupaten Lumajang. Metode yang digunakan adalah *quasy experimental design* dengan pendekatan *pre-post test design*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat, analisa bivariat menggunakan uji statistik parametrik yaitu uji *wilcoxon* dan *t* independen yang diuji menggunakan SPSS 20 *for windows*.

Hasil analisa univariat untuk karakteristik responden menunjukkan rata-rata usia responden adalah 20-35 tahun (usia produktif). Pendidikan terakhir pada ibu hamil tertinggi adalah berpendidikan SD 15 (37,5%), 28 (70%) ibu tidak bekerja, 26 (65%) ibu tidak memiliki riwayat preeklamsia, dan pada status paritas responden terbanyak dengan multigravida sebanyak 25 (62,5%). Berdasarkan analisa bivariat, kelompok kontrol tidak menunjukkan adanya perubahan rata-rata skor nilai HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*) dimana didapatkan tingkat kecemasan 2,40 saat *pretest* dan 2,25 skor *posttest* sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengukuran *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol (p value = 0,083). Terjadi rata-rata skor HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*)

pada kelompok perlakuan dari tingkat kecemasan 2,70 saat *pretest* menjadi 1,90 saat *posttest* sehingga ada perubahan yang signifikan pada pengukuran *pretest* dan *posttest* sehingga ada pengukuran *pretest* dan *posttest* pada kelompok perlakuan (p value = 0,001). Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah diberikan terapi hipnosis lima jari (p value = 0,018) sehingga terapi hipnosis lima jari memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia di Kabupaten Lumajang.

Kesimpulan penelitian ini adalah terapi hipnosis lima jari berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia di Kabupaten Lumajang. Terapi hipnosis lima jari dapat menjadi terapi alternatif untuk penatalaksanaan kecemasan bagi ibu hamil dengan preeklamsia sehingga dapat mengurangi penggunaan obat penurunan cemas dan efek samping negatif dari penggunaan obat anti cemas jangka panjang.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Di Kabupaten Lumajang”. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka peneliti berterima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA) yang telah memberikan bimbingan;
3. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU) dan Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA) yang telah memberikan bimbingan serta arahan dalam penyusunan proposal skripsi ini;
4. Ayah Yusasmito dan mama Herlina selaku orang tua yang telah memberikan doa, dukungan serta semangat; Ready Fahmi Nawa Utama kakak tersayang yang selalu memberikan semangat;
5. Puskesmas Senduro, puskesmas Sukodono, puskesmas Padang, puskesmas Kedungjajang, puskesmas Gucialit, puskesmas Sumbersuko, puskesmas Kunir yang membantu memfasilitasi dalam memberikan data dan informasi, serta memberikan masukan dan motivasi demi menyelesaikan skripsi ini;
6. Responden penelitian yang bersedia membantu dan mengikuti proses penelitian;
7. Teman-teman angkatan 2015 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan bantuan, dukungan dan doanya;
8. Seluruh dosen yang telah banyak memberikan ilmu dan pengalamannya.
9. Semua pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terimakasih atas bantuannya.

Peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun agar proposal skripsi ini dapat menjadi lebih baik.

Jember, Juli 2019

Peneliti



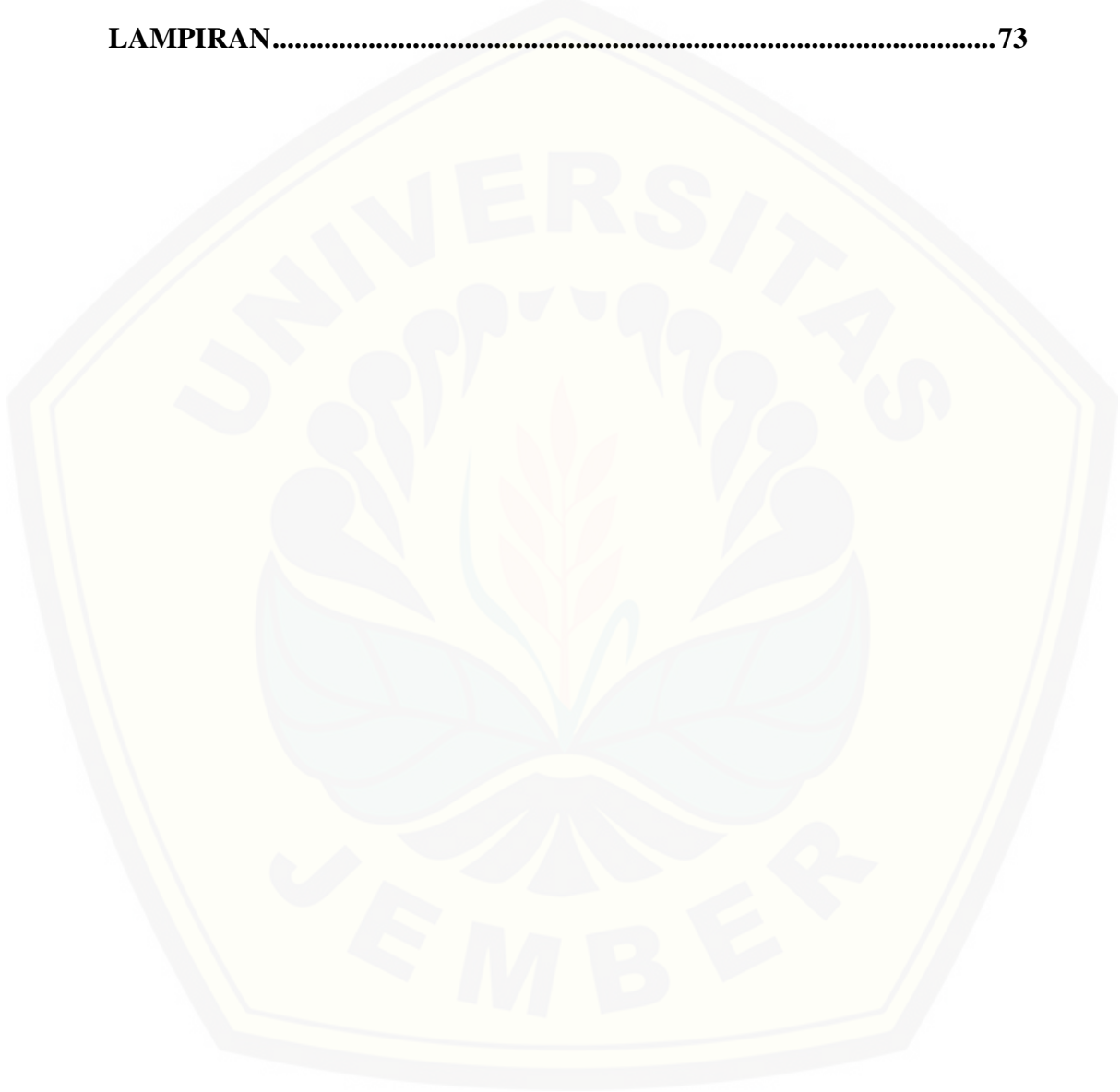
DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Bagi Responden	6
1.4.2 Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan	7
1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti	7
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Preeklamsia	9
2.1.1 Pengertian Preeklamsia.....	9

2.1.2 Tanda Dan Gejala Preeklamsia.....	10
2.1.3 Faktor-Faktor Resiko Preeklamsia.....	10
2.1.4 Klasifikasi Preeklamsia.....	12
2.1.5 Dampak Preeklamsia	13
2.1.6 Pencegahan Preeklamsia.....	13
2.2 Konsep Kecemasan	14
2.2.1 Pengertian Kecemasan.....	14
2.2.2 Faktor Penyebab Kecemasan	14
2.2.3 Tanda dan Gejala Kecemasan.....	18
2.2.4 Rentang Respon Kecemasan.....	20
2.2.5 Tingkat Kecemasan.....	20
2.2.6 Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia	23
2.2.7 Penatalaksanaan Kecemasan.....	23
2.3 Konsep Hipnosis Lima jari	24
2.3.1 Pengertian Hipnosis Lima Jari	24
2.3.2 Tujuan dan Manfaat Hipnosis Lima Jari	24
2.3.3 Langkah-Langkah Hipnosis Lima Jari	25
2.4 Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Kecemasan.....	27
2.5 Kerangka Teori	30
BAB 3. KERANGKA KONSEP.....	31
3.1 Kerangka Konsep.....	31
3.2 Hipotesis.....	32
BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN	33
4.1 Desain Penelitian	33
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	33
4.2.1 Populasi Penelitian.....	34
4.2.2 Sampel Penelitian	35
4.2.3 Teknik Sampling.....	35
4.2.4 Kriteria Sampling.....	46
4.3 Tempat Penelitian	36
4.4 Waktu Penelitian	37

4.5 Definisi Operasional	38
4.6 Pengumpulan Data	39
4.6.1 Sumber Data	39
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	39
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	42
4.6.4 Uji <i>Standart Operasional Prosedur</i> (SOP).....	44
4.6.5 Uji Validitas dan Reabilitas	44
4.7 Pengolahan Data Dan Analisa Data	45
4.7.1 Pengolahan Data	45
4.7.2 Analisa Data.....	47
4.8 Etika Penelitian	48
BAB 5. Hasil dan Pembahasan	51
5.1 Hasil Penelitian	51
5.1.1 Karakteristik Responden	52
5.1.2 Uji Homogenitas	53
5.1.3 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada Kelompok Kontrol	53
5.1.4 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada Kelompok Perlakuan	54
5.1.5 PerbedaanTingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan Pengukuran <i>Posttest</i>	57
5.2 Pembahasan	58
5.2.1 Karakteristik Responden	58
5.2.2 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia Pengukuran <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> kelompok Kontrol	62
5.2.3 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia Sebelum dan Sesudah Terapi Hipnosis Lima Jari Pada Kelompok Perlakuan.....	63
5.2.4 Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada kelompok Kontrol dan Perlakuan	64

5.3 Keterbatasan Penelitian	66
5.4 Implikasi Keperawatan	67
BAB 6. PENUTUP	68
6.1 Kesimpulan	68
6.2 Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN	73



DAFTAR TABEL

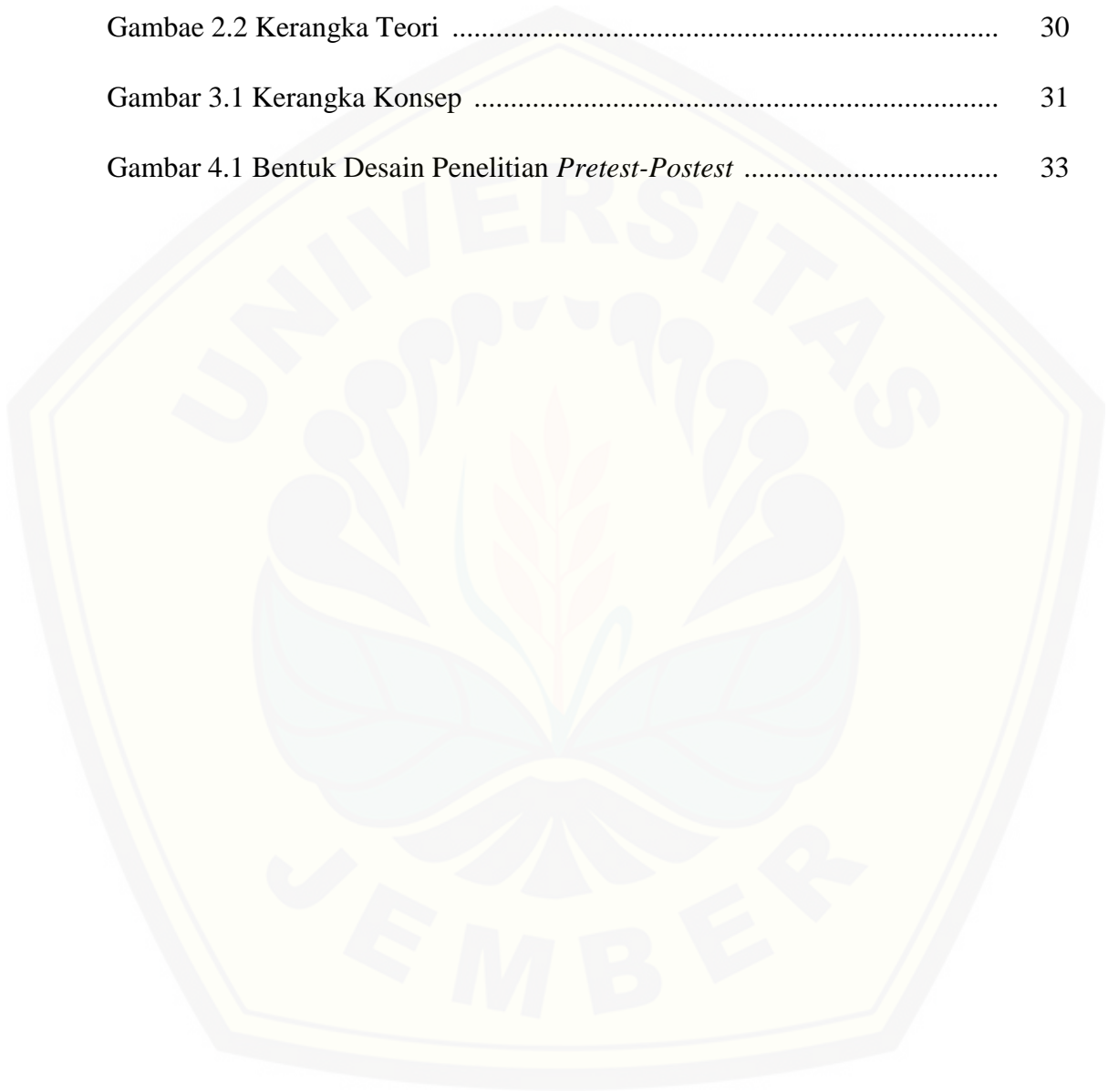
	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 2.1 Klasifikasi Tingkat Kecemasan	20
Tabel 4.1 Definisi Operasional	38
Tabel 4.2 <i>Coding</i> Data Karakteristik Responden	46
Tabel 4.3 <i>Coding</i> Data Hasil Score Tingkat Kecemasan.....	46
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan terakhir, Status Pekerjaan, Riwayat Preeklamsia, Paritas pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang	51
Tabel 5.2 Uji Homogenitas pengukuran <i>pretest</i>	52
Tabel 5.3 Rerata hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang pada Kelompok Kontrol	53
Tabel 5.4 Hasil Uji <i>wilcoxon</i> Tingkat Kecemasan Berdasarkan Pengukuran <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang pada Kelompok Kontrol	54
Tabel 5.5 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang pada Kelompok Perlakuan <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i>	55
Tabel 5.6 Rerata hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang pada Kelompok Perlakuan...	55
Tabel 5.7 Hasil Uji <i>wilcoxon</i> Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Setelah Diberikan Terapi Hipnosis Lima Jari pada Kelompok Perlakuan	56

Tabel 5.8 Hasil Uji t independen (tidak berpasangan) Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan 57



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan	20
Gambae 2.2 Kerangka Teori	30
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	31
Gambar 4.1 Bentuk Desain Penelitian <i>Pretest-Postest</i>	33



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	75
B. Lembar <i>Consent</i>	76
C. Lembar Karakteristik Responden	77
D. Kuesioner Tingkat Kecemasan <i>HAMILTON RATING SCALE OF ANXIETY</i> HRSA	78
E. SOP Hipnosis Lima jari.....	81
F. Lembar Bimbingan.....	85
G. Surat Keterangan Tidak Stupen.....	87
H. Surat Pernyataan Uji Kompetensi Penggunaan SOP	88
I. Lembar Uji Etik	89
J. Surat Permohonan Ijin Melakukan Penelitian.....	90
K. Surat Rekomendasi Penelitian.....	91
L. Surat Ijin Melaksanakan Penelitian.....	92
M. Surat Telah Melaksanakan Penelitian	93
N. Dokumentasi Penelitian.....	94

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklamsia adalah sindrom yang dialami ibu hamil saat usia dari kehamilan lebih dari 20 minggu atau trimester kedua saat kehamilan yang memiliki tekanan darah tinggi namun, tekanan darah akan kembali normal setelah melahirkan (Lowdermilk,2013). Faktor resiko yang sering ditemukan pada penderita preeklamsia dimulai dengan kasus terbanyak pada usia ibu bukan saat masa produktif yaitu ≤ 20 tahun atau ≥ 35 tahun, nulipara, kehamilan ganda, riwayat preeklamsia terdahulu, dan obesitas. Faktor yang dijumpai seringkali tidak dapat menentukan faktor yang menjadi penyebab dan faktor yang dapat menjadi akibat. Kesehatan ibu dan janin dapat menjadi penyebab disfungsi multiorgan maternal dikarenakan preeklamsia, PJT (penyakit jantung turunan) dan afiksia janin juga dapat menjadi penyebabnya. Ibu dengan keadaan tersebut dapat terancam nyawanya dan dapat menghadapi kondisi yang serius (Mautner dkk, 2013). Depresi dan kecemasan pada awal kehamilan berhubungan dengan resiko preeklamsia. Preeklamsia merupakan komplikasi utama dalam kehamilan, sebagai etiologi komplikasi ini sebagian besar tidak diketahui (Kurki, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Chunfang dkk (2009) menyimpulkan bahwa ibu dengan gangguan kecemasan berkaitan dengan meningkatnya resiko preeklamsia. Gangguan suasana hati sering dialami ibu preeklamsia bahkan dua kali lipat dibandingkan dengan ibu dengan kehamilan normal tanpa komplikasi kehamilan, kondisi paling parah yang sering dialami oleh ibu preeklamsia adalah ibu preeklamsia mengalami gelisah,

dibandingkan dengan kehamilan normal. Kecemasan pada ibu preeklamsia akan menimbulkan bahaya pada ibu dan bayi hingga berdampak pada kematian, hal tersebut akan menyebabkan sering memunculkan kekhawatiran yang berlebih pada ibu.

Saat kehamilan merupakan saat yang rentan mengalami resiko terjadinya gangguan psikologis bagi ibu hamil, bahkan dapat meningkat beberapa kali (Kurki, 2010). Kecemasan serta depresi pada awal-awal masa kehamilan berhubungan dengan resiko preeklamsia. Penelitian kurki dkk (2010) menyatakan bahwa kecemasan serta depresi pada kehamilan berhubungan dengan pengeluaran hormon vasoaktif (Kurki, 2010).

Keterbatasan penatalaksanaan preeklamsia yaitu hanya berfokus pada pengawasan tekanan darah ibu dan gejala gejalanya serta pemantauan yang ketat (Engelhard dkk, 2002). Perhatian yang diberikan sangat sedikit terutama pada konsekuensi psikologis dari preeklamsia. Hal ini tampak dari terbatasnya studi yang dilakukan tentang psikososial dari ibu dengan preeklamsia, meski sudah diketahui bahwa kondisi ibu hamil dengan preeklamsia mempunyai dampak besar (Van Pampus MG dkk, 2004). Persalinan preterm, peningkatan resistensi pada arteri uterina, berat badan lahir rendah ada hubungannya dengan preeklamsia. Akibat-akibat yang disebabkan oleh kecemasan jika tidak mendapatkan perhatian serta terapi psikologis dapat berkembang menjadi depresi postpartum serta mengurangi inisiasi dan durasi laktasi (Lexshimi R et al, 2007)(Meltzer-Brody S, 2014).

Pengetahuan tentang hubungan antara preeklamsia dengan faktor psikososial hanya sedikit yang diketahui. Menurut Seruji dkk (2014) rata rata skor kecemasan

TMAS maternal pada kehamilan dengan preeklamsia lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan normal. Pada kehamilan dengan preeklamsia rata rata skor kecemasan *Taylor Minnesota Anxiety Scale* (TMAS) maternal adalah $30,45 \pm 9,65$, sedangkan pada kelompok kehamilan normal rata rata skor kecemasan TMAS maternal adalah $18,50 \pm 7,62$. Kondisi kehamilan dengan preeklamsia beresiko tinggi untuk terjadinya kecemasan (Serudji dkk., 2014).

Penelitian-penelitian yang hampir sama yang menggunakan variabel kecemasan sebagai salah satu faktor resiko dari kejadian preeklamsia pada ibu hamil mendapatkan hasil variabel kecemasan ini berkorelasi dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil dan beberapa penelitian mendapatkan OR (odds ratio)/RR (relatives risk) bernilai tinggi (Isworo, 2012). Kecemasan yang terjadi secara *kontinyu* dapat menyebabkan saraf simpatis memacu kerja pernapasan paru paru untuk mengalirkan oksigen ke jantung sehingga jantung dengan kuat memompa darah guna dialirkan ke seluruh tubuh, termasuk yang dialirkan ke dalam janin melalui plasenta dalam rahim ibu. Meningkatnya tekanan darah yang masuk kedalam rahim tersebut berarti menekan janin dengan kuat dan akibatnya janin mengalami guncangan yang ekstrim yang dapat menyebabkan keguguran (abortus).

WHO (2012) menyatakan kasus hipertensi terdapat sebanyak 839 juta kasus. Pada tahun 2025 kasus hipertensi diprediksi akan semakin tinggi dengan 1,15 milyar kasus. 80% kematian ibu hamil yang termasuk dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadi perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%) dan karena sebab lain (22%) (WHO, 2012). Di indonesia terdapat

107.000 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi partus (Mandagi, 2013). Astria (2009) menyatakan bahwa kecemasan lebih banyak dialami pada ibu hamil *primigravida* (kehamilan pertama) yaitu sebanyak 66,2%, dibandingkan dengan kecemasan pada ibu hamil *multigravida* sebanyak 42,2%. (Novitasari dkk, 2013).

Penatalaksanaan kecemasan dapat dengan berbagai cara, antara lain terapi farmakologis dan non farmakologi. Terapi farmakologi seperti obat anti cemas (*anxiolytic*) dapat membantu menurunkan cemas tetapi memiliki efek ketergantungan, sedangkan terapi non farmakologi seperti psikoterapi, terapi tertawa, terapi kognitif, relaksasi dan salah satunya dengan hipnotis lima jari (Suyatmo, 2009). Hipnosis lima jari merupakan salah satu teknik pelatihan autogenik untuk mengatasi gangguan psikologis. Ibu hamil dengan preeklamsia yang diberikan hipnosis lima jari akan mengalami relaksasi sehingga berpengaruh terhadap sistem tubuh dan menciptakan rasa nyaman serta perasaan tenang (mahoney, 2007). Smelter dan Bare juga menyatakan bahwa teknik hipnosis lima jari berguna untuk menangani kecemasan karena proses dari imajinasi terbimbing akan menciptakan sebuah tujuan yang diterima oleh semua indera dan menciptakan pikiran yang rileks. Hipnosis lima jari merupakan metode alami yang digunakan untuk menghilangkan rasa takut, panik, tegang, dan tekanan-tekanan lain. Hipnosis dilakukan dengan alam bawah sadar, dengan memberi sugesti agar dapat membangun kondisi emosional positif (Andriana, 2007)

Beberapa penelitian menyatakan tentang kelebihan hipnosis lima jari. Penelitian yang dilakukan oleh Noorkasiani (2004) menyatakan bahwa pada

penderita tekanan darah tinggi yang mengalami kecemasan di Jakarta Timur menunjukkan hasil hipnosis lima jari mampu menurunkan tingkat kecemasan pada penderita dengan *p-value* α 0,019. Penelitian lainnya Hastuti dan Arumsari (2015) menunjukkan hasil adanya pengaruh hipnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pada mahasiswa di STIKES Muhammadiyah Klaten sebelum diberikan hipnosis lima jari dan setelah diberikan hipnosis 5 jari dengan *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$).

Berdasarkan uraian diatas, pentingnya perawat memahami konsep penanganan kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsia oleh karena itu diharapkan dapat meminimalkan akibat yang disebabkan oleh kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsia. Penyelesaian masalah yang membantu mengatasi kecemasan maka peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsia.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh hipnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsia di kabupaten Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yaitu ibu hamil dengan preeklamsia di Kabupaten Lumajang
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia sebelum dan sesudah terapi hipnosis lima jari pada kelompok kontrol
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia sebelum dan sesudah terapi hipnosis lima jari pada kelompok eksperimen
- d. Menganalisis pengaruh terapi hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia di kabupaten Lumajang pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Manfaat penelitian bagi responden diharapkan mendapat ilmu baru mengenai kecemasan dengan cara yang mudah dan murah.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Manfaat penelitian bagi tenaga kesehatan yaitu menambah wawasan atau pengetahuan tentang pengaruh hipnosis lima jari untuk menurunkan kecemasan

pada ibu hamil dengan preeklamsia, selain itu juga dapat digunakan sebagai intervensi mandiri bagi tenaga kesehatan dalam melakukan penanganan secara nonfarmakologi pada ibu hamil dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan.

1.4.3 Bagi instansi pendidikan

Manfaat penelitian bagi institusi yaitu dapat menjadi referensi atau sumber data dan tema pembelajaran dalam penelitian selanjutnya maupun dalam meningkatkan keilmuan mengenai pengaruh hipnosis lima jari untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsia.

1.4.4 Bagi peneliti

Penelitian dengan judul “pengaruh Pemberian Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang” ini untuk meningkatkan wawasan dan keterampilan mengenai tata cara dan etika penelitian yang baik dan benar, serta mengetahui adanya pengaruh pemberian terapi hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang” ini belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang mendukung peneliti dalam melakukan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Retno Yuli Hastuti dkk tahun

(2015) dengan judul “Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi di STIKES Muhammadiyah Klaten”

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Perbedaan	Penelitian sebelumnya	Penelitian sekarang
1.	Judul	Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi di STIKES Muhammadiyah Klaten	Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di kabupaten Lumajang
2.	Peneliti	Retno Yuli Hastuti	Fahma Ilmi Nawa Tama
3.	Tahun Penelitian	2015	2019
4.	Populasi	Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten	Ibu Hamil dengan preeklamsia
5.	Tempat Penelitian	STIKES Muhammadiyah Klaten	Kabupaten Lumajang
6.	Metode Penelitian	<i>pra eksperimental</i> dengan pendekatan <i>One grop Pre test-Pst test</i>	<i>quasy experiment</i> dengan pendekatan <i>pretest posttest with control group design</i>
7.	Teknik Sampling	<i>Non-probability sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>
8.	Jumlah Sampel	18	40

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Preeklamsia

2.1.1 Pengertian Preeklamsia

Preeklamsia adalah penyebab morbilitas serta mortalitas ibu dan perinatal yang signifikan, penyakit vasopatik yang ditemukan setelah 20 minggu kehamilan atau di awal masa nifas yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan proteinuria (Lowdermilk, 2013)

Menurut (Rachimhadi, 2006) preeklamsia adalah hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan. Gejala ini dapat timbul sebelum 20 minggu bila terjadi penyakit trofoblastik. Preeklamsia merupakan suatu sindrom spesifik kehamilan dengan penurunan perfusi pada organ organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel. Proteinuria adalah tanda yang penring dari preeklamsia. Disebut preeklamsia jika dijumpai trias tanda klinik yaitu: tekanan darah \geq 140/90 mmHg, proteinuria, dan edema. Tetapi sekarang edema tidak lagi dimasukkan dalam kriteria diagnostik, karena edema juga dijumpai pada kehamilan normal. Pengukuran tekanan darah harus diulang berselang 4 jam, tekanan darah diastol \geq 90 mmHg digunakan sebagai pedoman (hariadi, 2004).

2.1.2 Tanda dan Gejala

Menurut K.I dan Wahyu (2013) menjelaskan tanda dan gejala pada ibu preeklamsi yaitu penambahan berat badan, edema, hipertensi dan proteinuria.

Pada preeklamsi ringan tidak ditemukan gejala-gejala subyektif namun pada preeklamsi berat didapatkan tanda dan gejala yaitu sakit kepala di daerah frontal, diploopia, peglihatan kabur, nyeri di daerah epigastrium, mual atau muntah. Hal ini biasanya ditemukan pada preeklamsi yang meningkat dan akan menunjukkan eklamsi yang akan timbul.

2.1.3 Faktor-faktor Risiko Preeklamsia

Preeklamsia hanya terjadi pada saat hamil, sehingga faktor-faktor resiko preeklamsia antara lain:

a. Riwayat preeklamsia

Riwayat keluarga yang mengalami preeklamsia dapat beresiko mengalami preeklamsia.

b. Paritas

Paritas merupakan faktor resiko preeklamsi yang biasanya terjadi pada primigravida. Hal ini terjadi karena kehamilan pertama cenderung mengalami kegagalan pembentukan blocking antibodies terhadap antigen plasenta dan terjadi perubahan hormonal karena adanya perubahan uterus(Asmana dkk., 2016)

c. Usia

Ibu hamil berusia >35 tahun beresiko lebih besar mengalami preeklamsia

d. Obesitas

Preeklamsia lebih banyak menyerang ibu hamil yang mengalami obesitas

e. Kehamilan kembar

Ibu yang mengandung bayi kembar meningkatkan resiko preeklamsia

f. Kehamilan dengan diabetes

Wanita dengan diabetes saat hamil memiliki resiko preeklamsia seiring perkembangan kehamilan.

g. Riwayat hipertensi

Kondisi sebelum hipertensi seperti hipertensi kronis, diabetes, penyakit ginjal atau lupus, akan meningkatkan resiko terkena preeklamsia.

h. *Antenatal Care* (ANC)

Pemeriksaan *antenatal care* merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan hasil kehamilan dan mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi pada kelompok social ekonomi (Hallowell, 2011).

Pemeriksaan *antenatal care* dapat mengatasi masalah kehamilan sejak dini di puskesmas yang berbasis PONEB atau bidan bidan yang terlatih agar mencegah terjadinya preeklamsia (Umar dan Wardani, 2018)

i. Pendidikan

Pendidikan seseorang berhubungan dengan penyerapan informasi mengenai masalah kesehatan, dimana dari buku *safe motherhood* menyebutkan bahwa seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung memperhatikan kesehatan. Rozikhan dalam Utami (2014).

j. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi yang kurang akan meningkatkan resiko terjadinya preeklamsia. Ibu dengan status sosial ekonomi yang kurang, tidak dapat akses

ke tempat pelayanan kesehatan karena tidak memenuhi kebutuhannya sehingga memungkinkan komplikasi dalam kehamilan tidak terdeteksi secara cepat (Lombo dkk, 2017).

2.1.4 Klasifikasi Preeklamsia

Menurut (rachma, 2008) preeklamsia dibagi dibagi dalam golongan ringan dan berat:

a. Preeklamsia ringan

Dikatakan preeklamsia ringan jika:

1. Tekanan darah sistolik antara 140-160 mmHg dan tekanan diastolik 90-110 mmHg.
2. Proteinuria minimal ($<2\text{g/L}/24\text{ jam}$).
3. Tidak disertai gangguan fungsi organ.

b. Preeklamsia berat

Dikatakan preeklamsia berat jika:

1. Tekanan darah sistolik $>160\text{ mmHg}$ atau tekanan darah diastolik $>110\text{ mmHg}$
2. Proteinuria ($>5\text{ g/L}/24\text{ jam}$) atau positif 3 atau 4 pada pemeriksaan kuantitatif bisa disertai dengan:
 - a) Oliguria (urine $\leq 400\text{ mL}/24\text{jam}$).
 - b) Keluhan serebral, gangguan penglihatan.
 - c) Nyeri abdomen pada kuadran kanan atas atau daerah epigastrium.

- d) Gangguan fungsi hati dengan hiperbilirubinemia.
- e) Edema pulmonum, sianosis.
- f) Gangguan perkembangan intrauterine.
- g) Microangiopathic hemolytic anemia, trombositopenia.
- h) Jika terjadi tanda tanda preeklamsia yang lebih berat dan disertai dengan adanya kejang, maka dapat digolongkan ke dalam eklamsia.

2.1.5 Dampak Preeklamsia

Penurunan aliran darah ke plasenta mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Hal ini mengakibatkan hipovolemia, vasospasme, penurunan perfusi uteroplasenta dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta sehingga mortalitas janin meningkat (Prawiroharjo, 2009). Dampak preeklamsia pada janin, antara lain: *Intrauterine growth restriction* (IUGR) atau pertumbuhan janin terhambat, oligohidramnion, prematur, bayi lahir rendah, dan solusio plasenta.

2.1.6 Pencegahan Preeklamsia

Menurut prawiroharjo (2009) menyatakan bahwa pada preeklamsia dapat dilakukan pencegahan dengan farmakologi dan non farmakologi:

1. Pencegahan farmakologi

Pencegahan farmakologi dengan pemberian obat seperti kalsium, zinc, magnesium, obat antibiotik dan obat anti oksidan

2. Pencegahan non farmakologi

Pencegahan non farmakologi dengan tirah baring dan retriksi garam serta diit dengan mengkonsumsi suplemen seperti minyak ikan, antioksidan dan elemen logam berat.

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tanpa diketahui penyebabnya secara pasti (Pieter dan Lubis, 2013). Rachman menyatakan bahwa kecemasan merupakan perasaan tegang, antisipasi yang mengganggu terhadap kejadian yang memungkinkan bisa terjadi.

Kecemasan pada kehamilan adalah kekhawatiran dan ketakutan tentang kehamilan, melahirkan, kesehatan bayi dan masa depan orangtua. Gejala kecemasan pada kehamilan sangat terkait dengan faktor psikososial seperti gejala depresi dan dukungan sosial. Kecemasan selama kehamilan berhubungan dengan faktor yang sama dengan kegelisahan di waktu yang lain, seperti dukungan jaringan sosial yang tidak memadai dan mengalami stress (Littleton et al, 2006).

2.2.2 Faktor Penyebab Kecemasan

Penyebab terjadinya kecemasan menurut Stuart (2013) dibagi berdasarkan faktor predisposisi dan faktor presipitasi.

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor risiko yang dapat mempengaruhi beberapa sumber yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan yang dialami. Adapun faktor predisposisi yang dapat menyebabkan terjadinya kecemasan, yaitu:

1) teori psikoanalitis

Menurut teori psikoanalitis, kecemasan merupakan konflik emosional yang terjadi antara id dan super ego. Id adalah stimulus insting dan rangsangan primitif, sedangkan super ego menggambarkan jiwa yang dikendalikan oleh norma budaya. Ego berfungsi menengahi id dan super ego yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya;

2) teori interpersonal

Menurut teori interpersonal, kecemasan timbul karena adanya ketakutan akan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan atau kehilangan;

3) teori perilaku

menurut teori perilaku, kecemasan adalah hasil dari frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan. Kecemasan adalah acuan atas dasar keinginan diri untuk menghindari kesedihan. Ahli teori konflik memandang kecemasan merupakan hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan. Konflik rasa

ketidak berdayaan, dan pada tahap selanjutnya dapat meningkatkan konflik yang dirasakan;

4) kajian keluarga

menurut teori kajian keluarga, gangguan kecemasan bisa terjadi dalam keluarga, namun terkadang masih tumpang tindih dengan kajian depresi baik yang disebabkan karena miskomunikasi keluarga dan beberapa peran yang belum tercapai dalam keluarga; dan

5) kajian biologis

menurut teori kajian biologis bahwa gangguan fisik dapat menyertai kecemasan dan berikutnya bisa menurunkan kemampuan individu mengatasi stresor. Hal ini dikarenakan otak manusia mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepin, obat-obatan yang meningkatkan *neuro regulator inhibisi asam gama-amino butirrat* (GABA) yang berperan dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan.

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi adalah stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman atau tuntutan yang membutuhkan energi lebih untuk coping. Faktor presipitasi kecemasan dikelompokkan menjadi faktor eksternal dan internal.

1) Faktor eksternal

- a) Ancaman terhadap integritas fisik, seperti penurunan kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (penyakit, trauma fisik, operasi yang akan dilakukan).
- b) Ancaman terhadap sistem diri, fungsi sosial yang terintegrasi pada individu, termasuk segala ancaman yang dapat membahayakan identitas.

2) Faktor internal

- a) Kecemasan lebih sering dialami oleh seseorang yang berusia lebih muda daripada usia tua, karena kondisi emosi seseorang pada usia muda masih cenderung belum stabil . kategori usia menurut Depkes RI tahun 2009 adalah sebagai berikut:

- (1) masa balita = 0-5 tahun;
- (2) masa kanak-kanak = 5-11 tahun;
- (3) masa remaja awal = 12-16 tahun;
- (4) masa remaja akhir = 17-25 tahun;
- (5) masa dewasa awal = 26-35 tahun;
- (6) masa dewasa akhir = 36-45 tahun;
- (7) masa lansia awal = 46-55 tahun;
- (8) masa lansia akhir = 56-65 tahun;
- (9) masa manula = 65-sampai atas.

b) Jenis kelamin

Gangguan kecemasan lebih sering dialami oleh wanita daripada laki-laki. Wanita lebih peka dengan emosinya, sehingga lebih peka

terhadap perasaan cemasnya. Oleh karena itu, wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

c) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan akan mempengaruhi persepsi individu dalam menurunkan kecemasan yang di alami. Pengetahuan biasanya didapatkan berdasarkan informasi dan pengalaman yang dialami oleh individu.

d) Tipe kepribadian

Orang yang memiliki kepribadian A lebih mudah mengalami kecemasan daripada orang dengan kepribadian B. Ciri-ciri orang dengan kepribadian A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, dan selalu sempurna. Sedangkan tipe kepribadian B berlawanan dengan tipe kepribadian A.

e) Lingkungan dan situasi

Kecemasan seseorang lebih rendah ketika berada di lingkungan yang biasa ditempati dibandingkan di lingkungan yang asing.

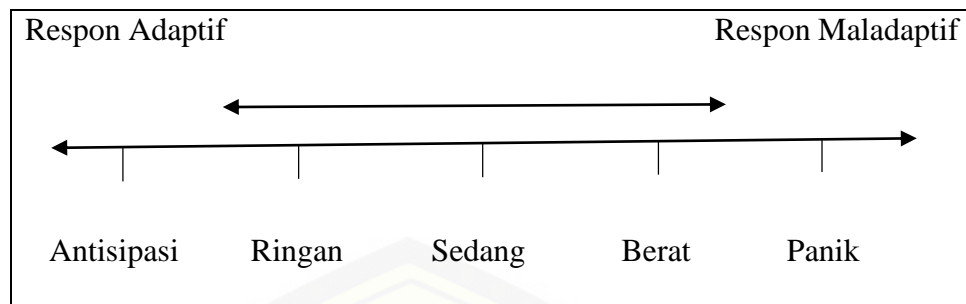
2.2.3 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Struat(2012), kecemasan dapat ditunjukkan secara langsung melalui perubahan fisiologis, psikologis, kognitif dan afektif.

- a. Respon fisiologis berhubungan dengan kecemasan terutama dihubungkan oleh sistem saraf otonom (saraf simpatis dan parasimpatis). Berbagai respon fisiologis yang dapat diamati, yaitu:

- 1) kardiovaskular: palpitasi, peningkatan detak jantung, pingsan, peningkatan atau penurunan tekanan darah, denyut nadi menurun
 - 2) pernafasan: napas menjadi cepat dan dangkal, dada terasa tertekan dan leher terasa tercekik
 - 3) neuromuskular: peningkatan reflek, reaksi terkejut, mata sering berkedip, gangguan tidur, tremor, rigiditas, gelisah, wajah tegang, kelemahan umum, tungkai lemah, gerakan janggal.
 - 4) Gastrointestinal: nafsu makan menurun, perut terasa tidak nyaman, nyeri perut, mual muntah dan diare, nyeri ulu hati.
 - 5) Saluran perkemihan: sering atau tidak dapat menahan berkemih.
- b. Kulit: kemerahan pada wajah, berkeringat di seluruh tubuh atau terlokalisasi (telapak tangan), gatal-gatal, perubahan suhu kulit, dan wajah pucat.
 - c. Respon psikologis seperti gelisah, fisik tegang dan tremor, terkejut, bicara cepat, menarik diri dari hubungan sosial, menghindari dari masalah, hiperventilasi dan sangat waspada.
 - d. Respon kognitif seperti terganggunya konsentrasi, perhatian menurun, mudah lupa, susah dalam berpikir dan memberikan penilaian, menurunnya kreatifitas, produktivitas dan lapang pandang, kebingungan, ketakutan, mimpi burukm takut cedera atau kematian.
 - e. Respon afektif seperti mudah terganggu, tidak sabar, gelisahm tegang, gugup, ketakutan, khawatir, mati rasa, rasa bersalah dan malu.

2.2.4 Rentang Respon Kecemasan



Gambar 2.1 Rentang respon kecemasan (Stuart, 2006)

2.2.5 Tingkat Kecemasan

Ada empat tingkat kecemasan menurut Townsed yang disampaikan dalam buku Lestary (2010).

Tingkat Kecemasan	Ciri-Ciri	Manifestasi
Ringan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berhubungan dengan kehidupan sehari-hari 2. Menyebabkan orang menjadi waspada dalam meningkatkan lahan persepsi 3. Dapat memotivasi belajar 4. Dapat menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas baru 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelelahan 2. Iriabel 3. Mampu untuk belajar 4. Motivasi meningkat 5. Tingkah laku sesuai situasi
Sedang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memungkinkan untuk memusatkan pada masalah yang penting 2. Mengesampingkan hal lain 3. Perhatian yang selektif 4. Dapat melakukan sesuatu yang terarah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelelahan yang meningkat 2. Denyut jantung meningkat 3. Pernafasan meningkat 4. Ketegangan otot meningkat 5. Berbicara dengan volume yang tinggi 6. Lahan persepsi menempit 7. Mampu untuk belajar namun tidak bisa maksimal 8. Kemampuan konsentrasi menurun 9. Mudah tersinggung 10. Tidak sabaran 11. Mudah lupa, marah, dan menangis
Berat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi lahan persepsi 2. Cenderung untuk memusatkan sesuatu yang terinci dan spesifik 3. Tidak dapat memikirkan hal-hal lain 4. Memerlukan banyak pengarahan untuk memusatkan suatu arahan lain 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala 2. Nausea 3. Insomnia 4. Sering buang air kecil 5. Diare 6. Palpitasi 7. Lahan persepsi menyempit 8. Tidak mau belajar secara efektif 9. Berfokus pada dirinya sendiri

Panik	<ol style="list-style-type: none">1. Berhubungan dengan terperangah2. Ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali3. Tidak dapat melakukan apapun dengan pengarahannya seseorang	<ol style="list-style-type: none">10. Keinginan menghilangkan kecemasan tinggi11. Perasaan tidak berdaya12. Bingung dan sebagainya1. Susah bernafas2. Delatasi pupil3. Palpitasi4. Pucat5. Diaporesis6. Berbicara inkoheren7. Tidak ada respo terhadap perintah sederhana8. Berteriak9. Menjerit10. Mengalami halusinasi11. Delusi
-------	---	---

Tabel 2.1 Klasifikasi Tingkat Kecemasan

2.2.6 Kecemasan Pada Ibu Preeklamsia

Masa kehamilan merupakan waktu yang beresiko terjadinya gangguan psikologis pada wanita hamil dan akan mengalami peningkatan (Kumala dalam Trisiani dan Hikmawati (2016). Kecemasan pada waktu panjang dapat mengakibatkan tekanan darah dimana tekanan darah berhubungan dengan kontraksi pembuluh darah reservoir seperti kulit, ginjal dan organ lain, meningkatkan sekresi urin sebagai efek dari norepinefrin, retensi air dan garam meningkat akibat produksi mineralokortikoid sebagai akibat meningkatnya volume darah curah jantung (Rozikhan dalam Trisiani dan Hikmawati (2016). Menurut Trisiani dan Hikmawati (2016) menjelaskan bahwa ibu preeklamsia mempunyai kecemasan yang tinggi dalam menghadapi persalinan karena memiliki risiko kegagalan yang besar. Kondisi tersebut bertambah sulit jika ibu hamil preeklamsia memiliki perasaan-perasaan yang akan mengancam, antara lain ketidakpahaman mengenai apa yang akan terjadi di waktu persalinan.

2.2.7 Penatalaksanaan Kecemasan

Kecemasan dapat diatasi dengan beberapa cara, antara lain dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi seperti obat anti cemas (*anxiolytic*) dapat membantu menurunkan cemas tetapi memiliki efek ketergantungan, sedangkan terapi non farmakologi seperti psikoterapi, terapi tawa, terapi kognitif, relaksasi dan salah satunya dengan hipnosis lima jari (Suyatmo, 2009).

2.3 Terapi Hipnosis Lima Jari

2.3.1 Pengertian Terapi Hipnosis Lima Jari

Hipnosis lima jari adalah teknik distraksi pemikiran diri dengan menghipnotis diri sendiri. Hipnotis lima jari mampu menurunkan kecemasan seseorang (Emilia, 2004). Penelitian lain juga menyatakan bahwa hipnosis lima jari efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan responden. Hipnotis lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuhkan pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (keliat, 2010).

Teknik relaksasi lima jari adalah salah satu bentuk *self hipnotis* (terapi generalis) yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan menenangkan (Ines et al, 2010). Teknik relaksasi lima jari efektif untuk menimbulkan efek relaksasi, menurunkan kecemasan dan mengatasi insomnia. Pada dasarnya hipnosis lima jari mirip dengan hipnosis pada umumnya yaitu dengan menidurkan klien (tidur hipnotik) terapi teknik lebih efektif untuk relaksasi diri sendiri dan waktu yang dilakukan kurang dari 10 menit (Jenita et al, 2008).

2.3.2 Tujuan dan Manfaat Terapi Hipnosis Lima Jari

Hipnosis lima jari mempengaruhi sistem limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran *hormone-hormone* yang dapat memacu timbulnya stres diantaranya hormon adrenalin, hormon norepinephrine, hormon kortisol. Hipnosis lima jari juga dapat mempengaruhi pernafasan, denyut

jantung, denyut nadi, tekanan darah, mengurangi ketegangan otot dan koordinasi tubuh, memperkuat ingatan meningkatkan produktivitas suhu tubuh dan mengatur *hormone-hormone* yang berkaitan dengan stres (Mahoney, 2007). Manfaat hipnosis lima jari adalah dapat meningkatkan semangat, menimbulkan kedamaian di hati dan mengurangi ketegangan (Hastuti dan Arumsari, 2015).

2.3.3 Langkah-langkah Terapi Hipnosis Lima Jari

Prosedur pelaksanaan hipnosis lima jari, menurut Hapsah et al., (2011) sebagai berikut:

- a. Persiapan
 - 1) Kontrak waktu, topik dan tempat dengan klien.
 - 2) Jelaskan tujuan yang ingin dicapai setelah melakukan hipnosis lima jari.
 - 3) Modifikasi lingkungan nyaman mungkin untuk klien termasuk mengontrol suasana ruangan agar jauh terhindar dari kebisingan saat mempraktekkan teknik relaksasi lima jari.
- b. Langkah kerja
 - 1) Anjurkan klien untuk mengatur posisi nyaman mungkin.
 - 2) Instruksikan klien melakukan relaksasi napas dalam terlebih dahulu (± 1 menit) dengan menutup mata.
 - 3) Tuntun klien melakukan relaksasi lima jari dengan kalimat berikut langkah 4-13).

- 4) Bayangkan bahwa anda dalam keadaan sehat (sambil menyentuh ibu jari dan jari telunjuk)
- 5) Rasakan keadaan sehat anda pada saat ini dan nikmatilah keadaan sehat anda.
- 6) Bayangkan orang-orang yang anda cintai berada di samping anda (sambil menyentuhkan ujung jari tengah dengan ujung ibu jari).
- 7) Nikmati kebahagiaan yang anda rasakan, ucapkan dalam hati “betapa bahagianya saya saat ini”.
- 8) Bayangkan bahwa orang yang anda cintai tersebut memberikan pujian yang paling indah untuk anda (sambil menyentuhkan ujung jari manis ke ibu jari).
- 9) Rasakan betapa bahagianya anda, menikmati kebahagiaan itu sambil tersenyum. Katakan lagi dalam hati “betapa bahagianya saya saat ini”.
- 10) Bayangkan tempat yang paling indah (sambil menyentuhkan ujung jari kelingking dengan ujung ibu jari).
- 11) Rasakan betapa bahagianya anda saat ini dan ucapkan kembali dalam hati sambil tersenyum “saya semakin bahagia.. saya sangat bahagia”.
- 12) Berikan waktu lima menit untuk waktu beristirahat dan terus menikmati kebahagiaan, ketenangan dan kenyamanan tersebut.
- 13) Kini anda benar-benar telah menikmati suasana rileks, nyaman, tenang dan penuh kebahagiaan. Saatnya anda bangun dalam kondisi yang sangat segar. Saya akan menghitung maju dari 1-3. Pada hitungan ketiga, anda akan terbangun dalam kondisi yang sangat segar, lebih

segar dari sebelumnya. Satu.. dua.. lebih segar dari sebelumnya.. tiga.. bangun dan buka mata anda.

- 14) Bila klien ingin melanjutkan untuk tidur, biarkan klien beristirahat sampai klien memutuskan sendiri untuk terbangun.
- 15) Tanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi lima jari.
- 16) Dokumentasikan hasil dari intervensi.
- 17) Lakukan selama kurang lebih 15 menit.

2.4 Pengaruh Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia

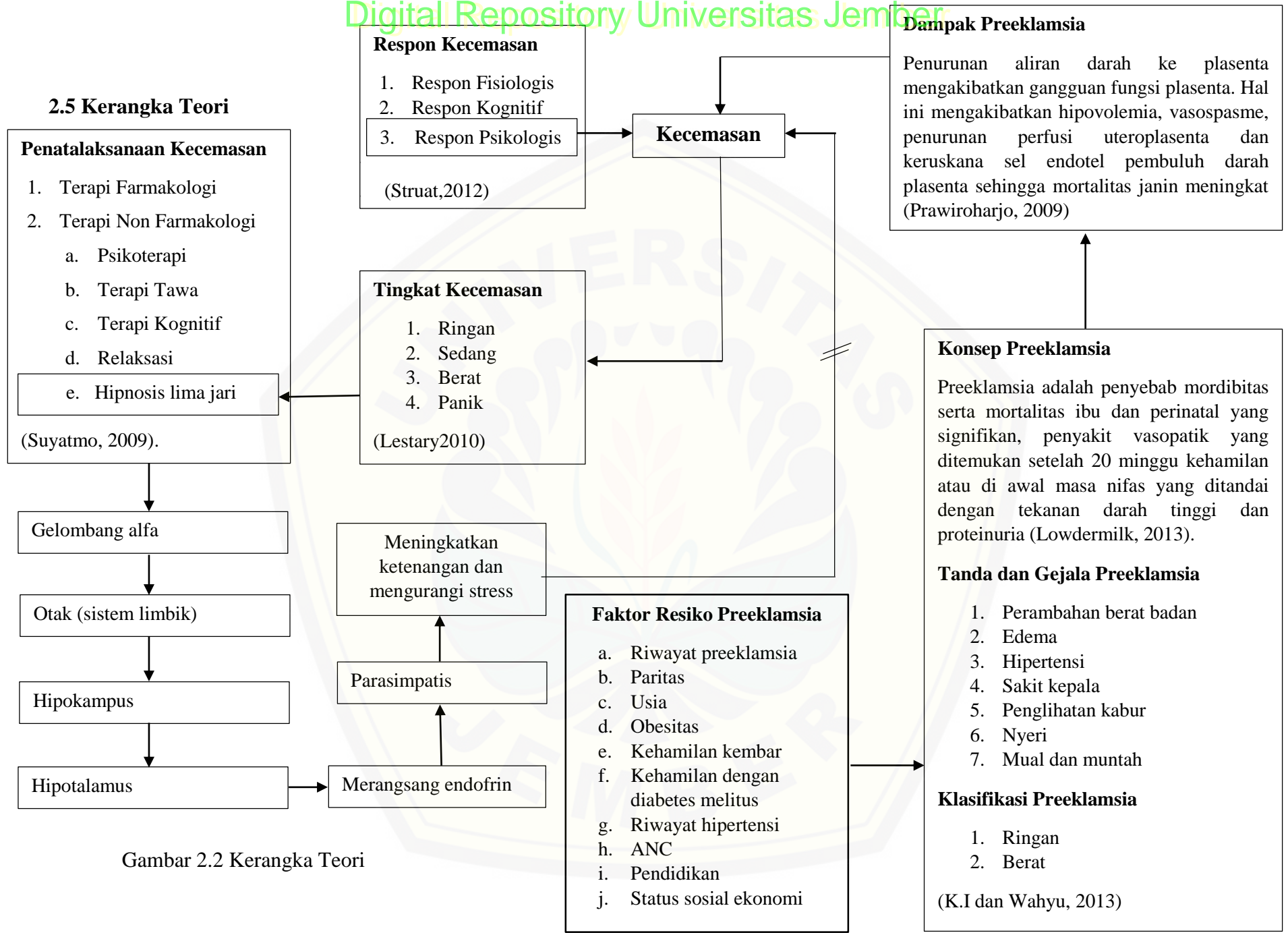
Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dengan preeklamsia dapat disebabkan karena persepsi ibu yang kurang tepat mengenai kehamilan dan persalinan. Persalinan dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan dan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa atau munculnya ketakutan-ketakutan pada ibu hamil. Pikiran-pikiran tersebut menyebabkan peningkatan kerja saraf simpatik, dalam kondisi ini sistem endokrin yang terdiri dari kelenjar-kelenjar seperti adrenal, tiroid, dan pituitari (pusat pengendalian kelenjar), mengeluarkan hormonnya ke aliran darah untuk mempersiapkan tubuh menghadapi situasi darurat (adanya stressor). Akibatnya, sistem saraf otonom mengaktifkan kelenjar adrenal yang mempengaruhi sistem pada hormon epinefrin (hormon adrenalin), hormon ini memberi tenaga kepada individu serta memberikan tenaga serta memberikan persiapan secara fisik dan psikis. Adanya hormon adrenalin

dan noradrenalin atau epinefrin dan norepinefrin menimbulkan disregulasi biokimia tubuh sehingga muncul ketegangan fisik pada tubuh ibu hamil. Efek psikologis adrenalin misalnya ibu mudah marah, tersinggung, gelisah, tidak konsentrasi bahkan ingin lari dari kenyataan (sulistiawati, 2005).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas, menyebar serta sifatnya tidak spesifik dan digambarkan sebagai GAS (*General Adaptation syndrome*). GAS merupakan respon pertahanan terhadap stress dari keseluruhan tubuh (Potter, 2005 dalam Hastuti, 2015). Tiga fase alarm reaction (waspada) adalah respon tahap awal tubuh bereaksi terhadap stress dengan mengaktifkan saraf simpatis dan sistem hormon tubuh seperti katekolamin, epinefrin, norepinefrin, glukokortikoid, kortisol, dan kortison. Tahap kedua resistance (reaksi pertahanan) adalah respon tubuh sehingga timbul gejala psikis dan somatik. Tahap ketiga exhaustion (kelelahan) adalah respon atau gejala yang timbul akibat stressor seperti sakit kepala, gangguan mental, penyakit arteri koroner, hipertensi, dispepsia (keluhan pada gastrointestinal), depresi, kecemasan, impotensi. Ibu hamil dengan preeklamsia yang diberikan hipnosis lima jari gelombang pikirannya masuk ke gelombang alfa 7-14 hertz dimana saat itu pikiran mulai memasuki keheningan, dalam keadaan ini fokus pikiran mulai sedikit atau lebih dalam lagi pada gelombang theta frekuensinya 4-7 hertz saat kondisi ini pikiran masuk pada kondisi yang sangat hening, atau kondisi bermimpi, dalam keadaan ini fokus biasanya tunggal. Ketika pikiran masuk pada gelombang ini, maka menghasilkan zat endorfin alami yang mengalami sensasi nyaman

dalam hipnosis state, sistem metabolisme tubuh menjadi lebih baik dan tubuh bebas dari rasa tegang.

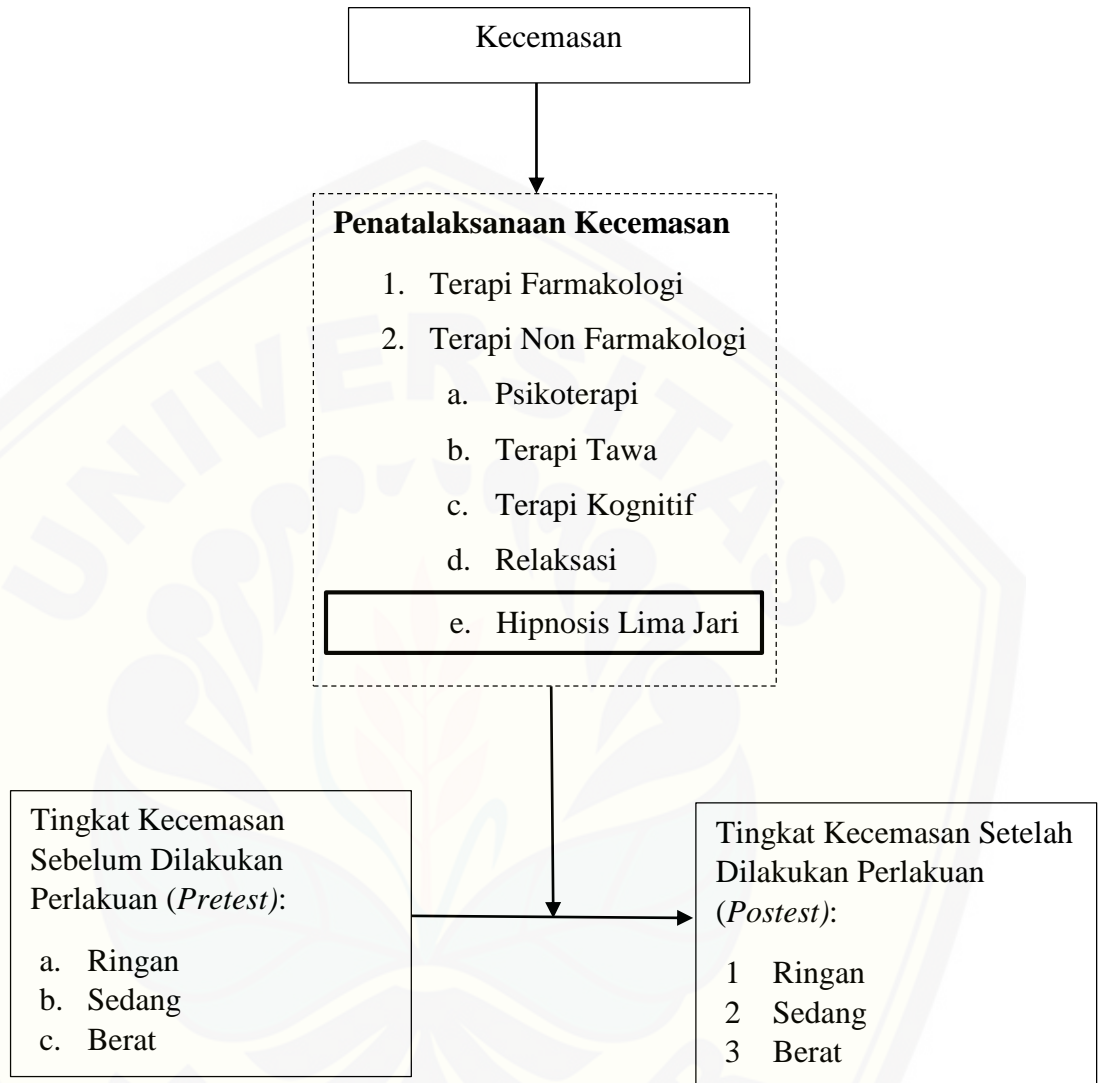
Menurut Sholeh (2006) saat melakukan relaksasi dilakukan dengan melakukan inspirasi panjang yang nantinya akan menstimulasi secara perlahan reseptor regang paru. Keadaan ini mengakibatkan rangsang atau sinyal dikirimkan ke medula yang memberikan informasi tentang peningkatan aliran darah. Informasi ini akan diteruskan ke batang otak. Setelah korteks limbik, jaras pendengaran dilanjutkan ke hipokampus, dan meneruskan ke *amigdala* yang merupakan area perilaku kesadaran yang bekerja pada tingkat bawah sadar, sinyal kemudian diteruskan ke hipotalamus. Hipotalamus merupakan area pengaturan sebagai fungsi vegetatif dan fungsi endokrin tubuh seperti banyak aspek perilaku emosional lainnya. Jaras pendengaran kemudian diteruskan ke *formatio retikularis* sebagai penyalur impuls menuju saraf otonom (simpatis dan parasimpatis). Sistem saraf parasimpatis yang mempunyai efek berlawanan dengan sistem saraf simpatis, sehingga kedua sistem saraf autonom tersebut menjadi seimbang dan terjadilah proses relaksasi dan ketenangan (Ganong, 2005).



Gambar 2.2 Kerangka Teori

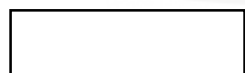
BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

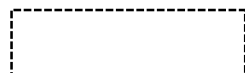


Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:



= Diteliti



= Tidak Diteliti

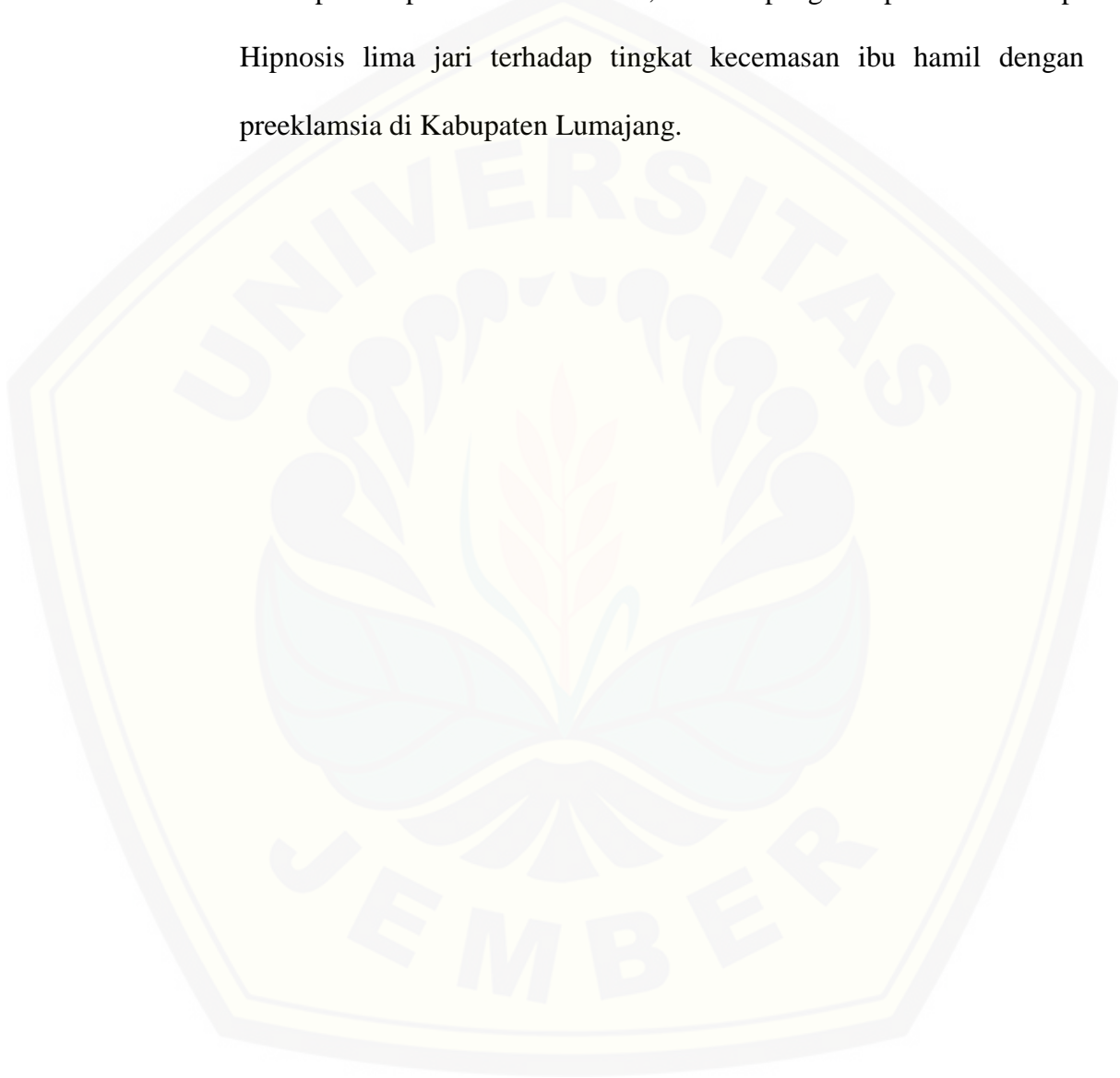


= Berpengaruh Diteliti

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono,2018).

Hipotesis penelitian ini adalah, Ha: ada pengaruh pemberian terapi Hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia di Kabupaten Lumajang.



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasy experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest with control group design*, karena penelitian ini memberikan intervensi pada lebih dari satu kelompok dengan bentuk intervensi yang berbeda (Notoatmojo, 2012).

Penelitian ini menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada langkah awal peneliti akan mengkaji tingkat kecemasan dari sampel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan dilakukan *pretest*, kemudian kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa terapi hipnosis lima jari. Pada tahap akhir peneliti mengkaji kembali tingkat kecemasan dari sampel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan diberikan *posttest*.

Ibu hamil dengan preeklamsia di skrining dengan diberikan *pretest* menggunakan kuesioner HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*), kemudian peneliti mengelompokkan responden menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Setelah diberikan *pretest*, kelompok perlakuan diberikan intervensi terapi hipnosis lima jari. Setelah diberikan terapi pada kelompok perlakuan diberikan *posttest* menggunakan kuesioner HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*), begitupun dengan kelompok kontrol. Rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
O ₁	X	O ₂
O ₃		O ₄

Gambar 4.1 Bentuk desain penelitian *pretest-posttest with control group*

Keterangan:

- O₁ : Kelompok kontrol sebelum perlakuan (*Pretest*)
 O₂ : Kelompok kontrol setelah perlakuan (*Posttest*)
 X : Perlakuan terapi Hipnosis Lima Jari
 O₃ : Kelompok eksperimen sebelum perlakuan (*Pretest*)
 O₄ : Kelompok eksperimen setelah perlakuan (*Posttest*)

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi yaitu wilayah generalis yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek atau subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek tertentu (Sugiono, 2014). Populasi penelitian ini adalah ibu hamil dengan preeklamsia di kabupaten Lumajang sebanyak 54 ibu dengan preeklamsia.

4.2.2 Sampel Penelitian

Menurut Notoatmojo (2012), sampel adalah objek penelitian yang dianggap mewakili seluruh populasi penelitian. Jumlah sampel untuk sebuah penelitian eksperimental sederhana adalah sebanyak 10-20 responden pada setiap kelompok penelitian. Jumlah tersebut telah dianggap untuk mewakili populasi (Sugiono, 2014). sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan preeklamsia di Kabupaten Lumajang yang masuk kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 20 responden pada kelompok kontrol dan 20 responden pada kelompok perlakuan.

4.2.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi dari keseluruhan populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling adalah cara yang dilakukan dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian. Pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *Purposive Sampling*, *Purposive Sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2015). Sampel dipilihan dari keseluruhan populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu hamil dengan preeklamsia. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan preeklamsia sebanyak 40 responden.

4.2.4 Kriteria Sampling

Menurut setiadi (2007:178) ada dua kriteria sampel penelitian yang perlu dicantumkan, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan suatu ciri atau karakteristik yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang akan dijadikan sampel (notoatmojo, 2010).

Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu hamil dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan ringan, sedang, hingga berat.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil preeklamsia dengan gangguan pendengaran;
- 2) Ibu hamil preeklamsia yang memenuhi kriteria inklusi, namun tidak bersedia menjadi responden penelitian.

4.3 Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang dilakukan oleh peneliti meliputi tujuh kecamatan di kabupaten Lumajang, yaitu kecamatan Sumpalsari, kecamatan Senduro, kecamatan Kunir, kecamatan Kedungjajang, kecamatan Gucialit, kecamatan Sukodono, kecamatan Padang.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Maret sampai Juli 2019. Waktu penelitian ini terhitung dari pembuatan proposal sampai dengan penyusunan laporan dan publikasi penelitian. Pengambilan data primer dilakukan Mei 2019 sampai dengan bulan Juni 2019.



4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala	Skor
1	Variabel independen: Terapi Hipnotis Lima Jari	Hipnosis lima jari terapi dengan teknik pengalihan pikiran seseorang dengan cara menyentuhkan jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai.	-	-	-
2	Variabel dependen: Tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia	Kecemasan adalah reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tanpa diketahui penyebabnya secara pasti.	Kuesioner skala Ordinal kecemasan yang terdiri dari 14 pernyataan dari Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) (Silitonga,2014).	Ordinal	Skor skala kecemasan: <14= Tidak ada kecemasan 14-20 = Cemas ringan 21-27 = Cemas sedang 28-41 = Cemas berat 42-56 = Panik

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

4.6.1.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dari individu (Sugiyono, 2017). Data primer pada penelitian ini adalah hasil penilaian kuesioner tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia sebelum dan sesudah dilakukan terapi hipnosis lima jari pada kelompok perlakuan serta hasil kuesioner tingkat kecemasan pada ibu hamil di kelompok kontrol (*pre-post test* tanpa memberikan perlakuan). *Pretest* dilakukan pada tanggal 20 Mei 2019 dan *posttest* dilakukan pada tanggal 20 Juni 2019.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Sebelum ditentukan untuk menjadi responden, peneliti melakukan penilaian tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia menggunakan kuesioner HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Pada kelompok perlakuan diberikan terapi hipnosis lima jari kemudian dilakukan *posttest*,

Tahapan pengumpulan data dalam penelitian:

a. Tahap administrasi

Peneliti mengajukan surat permohonan ijin dari pihak Fakultas Ilmu Keperawatan, Lembaga Penelitian, dan Pengabdian (LP2M) Universitas Jember, bangkesbangpol, dinas kesehatan kabupaten

Lumajang, puskesmas Sumpusuko, puskesmas Senduro, puskesmas Kunir, puskesmas Kedungjajang, puskesmas Gucialit, puskesmas Sukodono, puskesmas Paang, puskesmas Tempeh untuk melakukan penelitian.

b. Uji SOP Terapi

Untuk memberikan terapi maka terlebih dahulu dilakukan Uji SOP sebagai pedoman dalam pemberian terapi selama penelitian. Uji SOP telah dilaksanakan pada tanggal 18 April 2019

c. Tahap skrining

- 1) Peneliti mengumpulkan data ibu hamil dengan preeklamsia dengan mengunjungi tempat penelitian pada tanggal 20 Mei 2019. Peneliti terlebih dahulu melakukan penilaian tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia menggunakan kuesioner HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Ibu hamil dengan preeklamsia yang memenuhi kriteria inklusi ditetapkan sebagai responden penelitian.
- 2) Peneliti menetapkan sampel dengan teknik *simple random sampling*, yaitu dengan cara mengocok nama-nama ibu hamil yang telah memenuhi kriteria penilaian kuesioner skrining untuk menentukan 40 sampel sebagai responden yang akan dibagi ke dalam dua kelompok yakni, 20 sampel kelompok kontrol dan 20 sampel kelompok perlakuan.

d. Pelaksanaan

Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai penelitian yang dilakukan. Selesai memberikan penjelasan, peneliti menanyakan kepada responden apakah masih ada yang kurang dimengerti dari dari penjelasan yang disampaikan. Setelah itu peneliti meminta persetujuan responden untuk mengikuti peneliti dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) dan ,meminta responden untuk menandatangani jika setuju untuk mengikuti penelitian, kemudian lembar *informed consent* dikembalikan lagi kepada peneliti.

e. *Pretest*

Peneliti memberikan kuesioner HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*) kepada setiap responden di kelompok kontrol maupun perlakuan. Peneliti menjelaskan bahwa responden menjawab pertanyaan peneliti berdasarkan keadaan masing-masing dari responden. Pengumpulan data *pretest* dilakukan pada hari pertama penelitian.

f. Intervensi

- 1) Intervensi hanya dilakukan pada kelompok perlakuan.
- 2) Intervensi berupa terapi hipnosis lima jari dilakuka sesuai *standart operational procedur* (SOP). Intervensi mulai diberikan pada hari kesepuluh penelitian, yaitu pada tanggal 30 Mei 2019 setelah *pretest* yang dilakukan pada hari pertama penelitian pada tanggal 20 Mei 2019. Intervensi dilakukan dengan memberikan terapi hipnosis lima jari kepada responden.

- 3) Intervensi dilakukan di masing-masing rumah responden adapula di puskesmas pembantu desa tempat tinggal responden.
- 4) Intervensi hanya dilakukan oleh peneliti.

g. *Posttest*

Penilaian menggunakan kuesioner HRSA (*Hamiltro Rating Scale for Anxiety*) kembali dilakukan setelah peneliti selesai memberikan intervensi pada kedua puluh kelompok perlakuan. *Posttest* diberikan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Seluruh hasil penilaian responden didokumentasikan ke dalam lembar observasi (lembar ttal akhir kuesioer HRSA).

h. *Drop Out*

Pada penelitian ini tidak ada responden yang *drop out* karena seluruh responden mengikuti dengan baik penelitian sesuai dengan yang telah dijelaskan peneliti ketika meminta pernyataan pada lembar *informed consent*.

i. Prinsip Keadilan

Peneliti juga memberikan terapi hipnosis lima jari pada kelompok kontrol. Pemberian intervensi pada kelompok kontrol setelah diberikan penilaian *posttest*.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data lembar kuesioner untuk tingkat kecemasan. Pada variabel tingkat kecemasan menggunakan kuesioner tingkat

kecemasan disusun berdasarkan *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HRSA) yaitu skala untuk mengukur tingkat kecemasan pada ibu preeklamsia. Alat ukur ini terdiri dari 14 pertanyaan yang masing masing diberi penilaian 1, yang artinya:

- 0 = tidak ada gejala
- 1 = satu gejala dai pilihan yang ada
- 2 = terdapat separuh gejala yang ada
- 3 = lebih dari separuh gejala yang ada
- 4 = semua gejala ada

Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standart dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reabilitas untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan relable.

Penentuan tingkat kecemasan dengan cara menjumlah skor dengan hasil:

- <14 = Tidak ada kecemasan
- 14-20 = Cemas ringan
- 21-27 = Cemas sedang
- 28-41 = Cemas berat

42-56 = Panik

4.6.4 Uji *Standart Operating Prosedur* (SOP)

Uji SOP digunakan untuk menguji SOP yang telah digunakan oleh peneliti layak digunakan sebagai alat ukur untuk penelitian atau tidak. SOP terapi hipnosis lima jari yang telah dibuat oleh Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang sudah dilakukan uji SOP.

4.6.5 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kesahihan atau kebenaran suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid jika instrumen itu mampu mengukur apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu (Setiadi, 2007).

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur yang digunakan memiliki sesuatu kesamaan apabila pengukuran dilakukan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda (Setiadi, 2007). Alat ukur dapat dikatakan valid dan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach* $\geq 0,6$ (Hastanto, 2007).

Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas pada alat ukur tingkat kecemasan, karena kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) sudah baku dan diterima secara internasional. HRS-A telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk

mengukur kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97(Rahmy, 2013). HRS-A juga telah diuji validitas dan reabilitas dan dapat korelasi dengan ($r_{hitung} = 0,57 - 0,84$) dan ($r_{tabel} = 0,349$) terhadap 30 responden (Nursalam, 2003 dalam Sumanto dkk, 2011).

4.7 Pengolahan Data dan Analisa Data

4.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses memperoleh informasi yang diperlukan melalui analisi kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu (Setiadi, 2007). Kegiatan pengolahan data sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah tindakan untuk mengecek daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden. Pengecekan ini dapat berupa pengecekan kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi dari responden (Setiadi, 2007). Pemeriksaan yang dilakukan penelitian ini adalah memeriksa kelengkapan hasil penilaian tingkat kecemasan pada lembar kuesioner.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan mengklasifikasikan jawaban dari responden kedalam kategori tertentu sehingga akan memudahkan peneliti dalam menganalisa data (Notoatmojo, 2012).

Tabel 4.2 *Coding* Data Karakteristik Responden

No	Variabel	Hasil Ukur	Coding
1	Usia	<20 Tahun	1
		20-35 Tahun	2
		>35 Tahun	3
2	Paritas	Primigravida	1
		Multigravida	2
3	Riwayat preeklamsia	Ada riwayat	1
		Tidak ada riwayat	2
4	Tingkat Pendidikan	SD	1
		SMP	2
		SMA	3
		Perguruan Tinggi	4
5	Pekerjaan	Pegawai Negeri/TNI/Polri	1
		Swasta	2
		Ibu Rumah Tangga	3
		Lain-lain	4

Tabel 4.3 *Coding* Data Hasil Score Tingkat Kecemasan Responden

No	Score	Tingkat Kecemasan	Coding
1	<14	Tidak ada kecemasan	1
2	14-20	Cemas ringan	2
3	21-27	Cemas sedang	3
4	28-41	Cemas berat	4
5	42-56	Panik	5

c. *Entry*

Proses memasukkan data ke dalam tabel SPSS yang ada di komputer (Setiadi, 2007). Untuk menghindari terjadinya kesalahan kode dan ketidaklengkapan data atau *missing*, perlu untuk memeriksa kembali data-data dari 40 responden yang telah dimasukkan ke dalam program SPSS pada *software* atau perangkat lunak komputer.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan teknik penghapusan data-data yang tidak sesuai dengan kebutuhan (Setiadi, 2007). Pembersihan data dilakukan setelah semua data berhasil dimasukkan ke *software*.

4.7.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian serta disesuaikan dengan jenis datanya. Variabel kategorik seperti pendidikan, pekerjaan, paritas, riwayat preeklamsia disajikan dalam bentuk presentase, sedangkan untuk numerik seperti usia dan tingkat kecemasan disajikan dalam bentuk mean atau rata-rata, median, standar deviasi, dan minimal-maximal.

b. Analisa Bivariat

Analisa data pada tahap ini digunakan untuk mengetahui proporsi perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. *Pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan uji varian data menggunakan uji *Lavene*, kelompok data dengan data dianggap varian sama (homogen) jika nilai $p > 0,05$ Pada penelitian semua data pada variabel dependen berdistribusi tidak normal sehingga

digunakan uji t-dependen menggunakan *shapiro wilk* untuk mengetahui perbedaan rata rata skor kecemasan.

Uji t-independen digunakan untuk melihat adanya perbedaan antara nilai mean dua kelompok yang saling lepas dengan membandingkan nilai mean antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Uji t-independen dilakukan dengan cara memasukkan data tingkat kecemasan pada *posttest* ke dalam program SPSS dengan taraf signifikansi 0,05 dan jika hasil yang diperoleh dalam penelitian ini $p < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada pengaruh intervensi terhadap tingkat kecemasan pada responden. homogenitas untuk mengetahui kesamaan varian data.

4.8 Etika Penelitian

Menurut Potter dan Perry (2005: 1765), etika penelitian dipertimbangkan dalam semua penelitian yang berkaitan dengan manusia. Masalah etik sering kali terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa kesehatan. Uji etik pada penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan No.384/UN25.8/KEPK/DL/2019. Oleh karena itu perlu adanya suatu etika penelitian. Etika penelitian adalah sebagai berikut:

a. *Autonomy* (autonomi)

Peneliti memberikan lembar persetujuan supaya responden mengetahui tujuan dan maksud penelitian serta dampak yang mungkin terjadi saat pengambilan data. Jika responden bersedia untuk menjadi sampel penelitian maka responden diminta menandatangani lembar *informed consent*;

b. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Responden memiliki hak untuk dijaga kerahasiaan baik informasi maupun masalah dalam penelitian (Nursalam, 2015). Kerahasiaan responden dijaga, dan peneliti dapat menjamin bahwa informasi apapun yang diberikan responden agar dirahasiakan, dan hanya peneliti, responden, dan pembimbing yang tahu. Peneliti merahasiakan informasi responden dalam bentuk apapun yang terjadi selama penelitian, sesuai dengan lingkup penelitian maupun tidak, kecuali diminta oleh pengadilan, forum temu ilmiah, dan lain sebagainya.

c. *Anonymity* (tanpa nama)

Responden memiliki hak untuk menyembunyikan nama sepanjang penelitian. Identitas responden diberikan kode tertentu sehingga bukan nama terang responden, peneliti hanya mencantumkan kode yang dilampirkan dalam hasil penelitian. Kesesuaian nama responden dan kode hanya diketahui oleh peneliti.

d. *Beneficence* (keselamatan dan kenyamanan)

Peneliti menjamin keselamatan dan kenyamanan responden. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur yang dianjurkan agar tidak membahayakan responden dan guna mendapatkan manfaat semaksimal mungkin. Penelitian ini juga telah meminimalkan risiko akibat adanya efek samping intervensi.

e. *Justicen*

Keadilan dalam penelitian memiliki arti bahwa harus terjadi pemerataan manfaat penelitian, semua responden memiliki hak yang sama dalam

penelitian. Pada penelitian ini peneliti memperlakukan responden sama rata dan tidak membedakan responden baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Responden mendapatkan perlakuan yang sama, dalam hal ini kelompok kontrol juga mendapat terapi hipnosis lima jari setelah proses pengambilan data (*posttest*).



BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia di Kabupaten Lumajang, maka disimpulkan sebagai berikut:

- a. Karakteristik ibu hamil dengan preeklamsia berdasarkan usia menunjukkan rata-rata ibu hamil dengan usia 20-30 tahun. Pada tingkat pendidikan didominasi ibu dengan berpendidikan terakhir SD. Berdasarkan status pekerjaan ibu hamil tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Status paritas ibu terbanyak pada ibu multigravida, serta rata-rata ibu tidak memiliki riwayat preeklamsia sebelumnya.
- b. Tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok kontrol saat dilakukan *pretest* 12 ibu masuk dalam kategori kecemasan ringan, dan 8 ibu masuk dalam kategori kecemasan sedang. Saat dilakukan *posttest* 15 ibu masuk dalam kategori kecemasan sedang, dan 5 ibu masuk dalam kategori kecemasan ringan.
- c. Tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan saat dilakukan *pretest* 6 ibu mengalami kecemasan ringan, dan 14 ibu dalam kelompok kecemasan sedang. Saat dilakukan *posttest* sebanyak 3 ibu tidak lagi mengalami kecemasan, 16 ibu dengan tingkat kecemasan ringan, 1 ibu dengan kecemasan sedang.
- d. Terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan nilai tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia setelah diberikan terapi hipnosis lima jari pada kelompok perlakuan sehingga H_0 diterima dan membuktikan bahwa ada pengaruh yang

signifikan pada terapi hipnosis lima jari pada ibu hamil dengan preeklamsia di Kabupaten Lumajang.

6.2 Saran

Terapi hipnosis lima jari merupakan salah satu terapi komplementer yang memiliki banyak manfaat dan tidak terdapat efek samping yang membahayakan, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dalam memberikan pengetahuan terapi hipnosis lima jari dalam pengobatan alternatif. Diharapkan tenaga kesehatan dapat menerapkan terapi hipnosis lima jari untuk menekan tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia.

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ketrampilan perawat sebagai tenaga kesehatan untuk memberikan terapi alternatif. Penelitian ini banyak kekurangan sehingga diharapkan lebih memperhatikan faktor resiko yang memungkinkan dapat menyebabkan bias dan dapat membuat inovasi terbaru untuk mengobservasi intervensi yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, E. 2007. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. PT Buana Ilmu Populer.
- Asmana, S. K., Yahredi, dan N. Hilbertina. 2016. Hubungan usia dritas dengan kejadian preeklampsia berat di rumah sakit achmad mochtar bukittinggi tahun. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 5(3):640–646.
- Chunfang, Q. 2009. Preeclampsia risk in relation to maternal mood and anxiety disorders diagnosed before or during pregnancy. *American Journal of Hypertension (AJH)*. 22(4):397–402.
- Desfiyanti. 2006. Hubungan paritas dan usia ibu terhadap teradinya preeklamsia pada ibu melahirkan di rumah sakit dr. m. djamil padang tahun 2004-2005
- Emilia, M. A. &. 2004. Pengaruh hypnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien kanker leher di ruang kandungan rsu dr.soetomo surabaya
- Engelhard IM, van Rij M, Boullart I, E., van den H. THA, Spaanderman MEA, dan et al MA. 2002. Posttraumatic stress disorder after pre-eclampsia: an exploratory study. in general hospital psychiatry. *Maastricht: Elsevier Science Inc*. p(260–264)
- Ganong. 2005. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. jakarta: EGC.
- Hapsah. 2011. Pelatihan keterampilan klinik sistem psikiatri penuntun bagi mahasiswa. program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran universitas hasanuddin
- Hastuti, R. Y. dan A. Arumsari. 2015. Pengaruh terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di stikes muhammadiyah klaten. *Motorik*. 10(21):25–35.
- Ines, K., Selfe, K., Vishnu, A. 2010. Mind-body therapies of menopausal symptoms : a systematic review. *journal maturitas*. 66(2):135–146.
- Isworo. 2012. Hubungan antara kecemasan dengan kejadian preeklamsia di kabupaten banyumas jawa tengah. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 28

- Jenita D.T. Donsu, R. D. E. S. A. R. 2008. Five fingers on the effect of hynosis anxiety reduction in breast cancer pantient
- Kandou, P. R. D., R. A. Hutabarat, E. Suparman, F. Wagey, B. Obstetri, F. Kedokteran, U. Sam, dan R. Manado. 2016. Karakteristik pasien dengan preeklampsia kandidat skripsi fakultas kedokteran universitas sam ratulangi manado
- Khayati, Y. N. dan Veftisia. 2018. Hubungan stress dan pekerjaan dengan preeklamsia di wilayah kabupaten semarang. 1(1)
- Kurki. 2010. Depression and anxiety in early pregnancy and risk for preeclampsia. the american college of obstetricians and gynecologist. 95(4):487–490.
- Lestari, D. 2010. *Seluk Beluk Menopause*. Jakarta: Gerai Ilmu.
- Lexshimi R, Ho SE, Hamidah H, R. dan Z. S. M. 2007. A study on anxiety and depression level among high risk inpatient pregnant women in an obstetric ward. in med & health. kuala lumpur: nursing department, faculty of medicine, universiti kebangsaan malaysia. 34–41.
- Lowdermilk,D.L., P.E. Perry., K. C. 2013. *Maternity Nursing. Eight Edition. Singapura: Elsevier. Terjemahan Oleh F. Sidartha Dan A. Tania. Keperawatan Maternitas*. Edisi delapan. Indonesia: PT Salemba Emban Patria.
- Mahoney, M. 2007. Winning hypnotherapy program
- Mandagi DVV, Pali C, S. J. 2013. Perbedaan tingkat kecemasan pada primigravida dan multigravida di rsia kasih ibu manado. jurnal e-biomedik (ebm. 1(1):197–201.
- Mautner E, Stern C, Deutsch M, N. dan L. U. E, Greimel E. 2013. The impact of resilience on psychological outcomes in women after preeclampsia: an observational cohort study. in health and quality of life outcomes. *Biomed Central*. 194–199.
- Meltzer-Brody S, S. A. 2014. The longterm psychiatric and medical prognosis of perinatal mental illness. in best practice & research clinical obstetrics and gynaecology. north-carolina. *Elsevier*. (49–60)
- Novianti, H. 2016. PENGARUH usia dan paritas terhadap kejadian pre eklampsia di rsud sidoarjo abstract : the influence of age and parity of events pre

eklampsia in sidoarjo general hospital . one of the complications in pregnancy that could have an impact on maternal neonat. 25–31.

Novitasari T, Budiningsih TE, M. M. 2013. Keefektivan konseling kelompok pra-persalinan untuk menurunkan tingkat kecemasan primigravida menghadapi persalinan. *developmental and clinical psychology*. 2(2):62–70.

Nursalam. 2015. *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba.

Pada, P., I. B. U. Hamil, S. Kasus, D. I. Rsud, K. Brebes, dan D. April. 2016. Unnes journal of public health berdasarkan data world health organization berdasarkan laporan dinas kesehatan. 5(2)

Pieter, L. &. 2013. *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana Media.

Rachimhadi, W. D. 2006. *Preeklamsia Dan Eklamsia, Dalam: Ilmu Kebidanan. Edisi III*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Rahmy. 2013. Hubungan tingkat kecemasan dengan kelancaran proses persalinan ibu primigravida di rumah sakit ibu dan anak banda aceh. *Karya Tulis Ilmiah*

Resmi, A., Asfriyati, dan R. Lubis. 2013. Faktor yang berhubungan dengan preeklampsia pada kehamilan di rumah sakit umummuhammadiyah sumatera utara. 2:1–10.

S Gunawan. 2010. *Reproduksi Kehamilan Dan Persalinan*. CV Graha.

Serudji, J., Y. S. Utomo, dan R. Machmud. 2014. Perbedaan skor kecemasan taylor minnesota anxiety scale (tmas) maternal pada kehamilan dengan preeklampsia dan hamil normal. *Obgin Emas*. 2(16)

Setiadi. 2014. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Stuart, G. 2009. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Sumanto. 2011. Hubungan tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien post operasi sectio caesare di rsu pku muhammadiyah gombang. *Jurnal Ilmiah*

Kesehatan Keperawatan. 7(2):83–90.

Suyatmo, Yeyi, S.P., Carla, R. M. 2009a. Pengaruh relaksasi otot dalam menurunkan skor kecemasan t-tmas mahasiswa menjelang ujian akhir program di akademi keperawatan notokusumo yogyakarta. tersedia dalam berita kedokteran masyarakat. 25(3)

Suyatmo, Yeyi, S.P., Carla, R. M. 2009b. Pengaruh relaksasi otot dalam menurunkan skor kecemasan t-tmas mahasiswa menjelang ujian akhir program di akademi keperawatan notokusumo yogyakarta

Trisiani, D. dan R. Hikmawati. 2016. Hubungan kecemasan ibu hamil terhadap kejadian preeklamsi di rsud majalaya kabupaten bandung. *Jurnal Ilmiah Bidan*. (3)

Umar, M. Y. dan P. K. Wardani. 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre-eklampsia pada perempuan bersalin. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2(1):45.

van Pampus MG, Wolf H, S. W. dan A. J. Neeleman J. 2004. Posttraumatic stress disorder following preeclampsia and hellp syndrome. in *j psychosom obstet gynecol*. amsterdam: parthenon publishing. p:183–187.

Varney, H. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.

LAMPIRAN



Lampiran A : Lembar *Informed*

KODE RESPONDEN :

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fahma Ilmi Nawa Tama

NIM : 152310101324

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Halmahera 3a/23 Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember

Bermaksud akan melaksanakan penelitian dengan judul “Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh terapi hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia. Pada penelitian ini peneliti mengukur tingkat kecemasan ibu hamil preeklamsia dengan memberikan lembar kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, maupun keluarga. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden maka saya mohon kesediaan menandatangani lembar persetujuan saya, lampiran, dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Lumajang,.....2019

(.....)

Lampiran B : Lembar Consent

KODE RESPONDEN :

PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari:

Nama : Fahma Ilmi Nawa Tama

NIM : 152310101324

Fakultas : Keperawatan

Judul : Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Kabupaten Lumajang.

Prosedur penelitian ini tidak menimbulkan risiko apapun pada subjek penelitian, subjek penelitian dapat menolak jika tidak bersedia dengan tidak ada ancaman atau efek apapun. Kerahasiaan sepenuhnya akan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang terkait dengan penelitian diatas dan saya diberikan kesempatan bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapat jawaban dari pertanyaan yang sudah saya berikan.

Dengan ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela bersedia untuk ikut menjadi responden penelitian serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sebenar-benarnya dalam penelitian ini. Persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Lumajang.....2019

(.....)

Lampiran C: Lembar Data Karakteristik Responden

KODE RESPONDEN :

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pertanyaan kuesioner ini.
2. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.
3. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut ibu paling sesuai dengan kondisi yang dialami oleh ibu dengan cara memberikan tanda *check list* (v) pada pilihan jawaban yang dipilih.

A. Karakteristik Demografi Responden

1. Nama (inisial) :
2. Usia : Tahun
3. Kehamilan ke : 1 ≥ 2
4. Pendidikan : Tidak sekolah/tdak tamat SD
 SD
 SMA/SMK
 SMP
 Perguruan Tinggi/PT
5. Pekerjaan : Pegawai Negeri/TNI/POLRI
 Swasta
 Ibu Rumah Tangga
 Lain-lain
6. Riwayat Preeklamsia : Ya
 Tidak

Lampiran D : Kuesioner *Hamilton Rating Scale of Anxiety*

KODE RESPONDEN :

KUESIONER *HAMILTON RATING SCALE OF ANXIETY***Petunjuk Pengisian :**

1. Setiap pernyataan dibawah ini menggambarkan keadaan yang anda rasakan selama kehamilan.
2. Memberikan tanda *check list* (v) pada pilihan jawaban yang menggambarkan keadaan anda.
3. Jawaban boleh lebih dari satu

1. Perasaan cemas

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cemas | <input type="checkbox"/> Firasat buruk |
| <input type="checkbox"/> Takut akan pikiran sendiri | <input type="checkbox"/> Mudah tersinggung |

2. Ketegangan

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Merasa tegang | <input type="checkbox"/> Lesu |
| <input type="checkbox"/> Tidak bisa beristirahat tenang | <input type="checkbox"/> Mudah terkejut |
| <input type="checkbox"/> Mudah menangis | <input type="checkbox"/> Gemetar |
| <input type="checkbox"/> Gelisah | |

3. Ketakutan

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pada gelap | <input type="checkbox"/> Pada orang asing |
| <input type="checkbox"/> Ditinggal sendiri | <input type="checkbox"/> Pada binatang besar |
| <input type="checkbox"/> Pada keramaian lalu lintas | <input type="checkbox"/> Pada kerumunan orang |

4. Gangguan tidur

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sulit masuk tidur | <input type="checkbox"/> Terbangun malam hari |
| <input type="checkbox"/> Tidur tidak nyenyak | <input type="checkbox"/> Bangun dengan lesu |
| <input type="checkbox"/> Banyak mimpi-mimpi | <input type="checkbox"/> Mimpi buruk |
| <input type="checkbox"/> Mimpi menakutkan | |

5. Gangguan kecerdasan

- Sulit berkonsentrasi Daya ingat buruk

6. Perasaan depresi

- Hilangnya minat Berkurangnya kesenangan pada hobi
 Sedih Bangun dini hari
 Perasaan berubah-ubah sepanjang hari

7. Gejala somatik/fisik (otot)

- Sakit dan nyeri di otot-otot Kaku
 Kedutan otot Gigi gemerutuk
 Suara tidak stabil

8. Gejala somatik/fisik (sensorik)

- Telinga berdering (tinitus) Penglihatan kabur
 Muka merah atau pucat Merasa lemas
 Perasaan ditusuk-tusuk

9. Gejala kardiovaskuler

- Denyut jantung cepat Berdebaar-debar
 Nyeru dada Denyut nadi mengeras
 Rasa lesu/lemas seperti mau pingsan Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)

10. Gejala Respiratori

- Rasa tertekan atau sempit di dada rasa tercekik
 Sering menarik nafas Nafas pendek/sesak

11. Gejala gastrointestinal

- Sulit menelan Perut melilit
 Gangguan pencernaan Nyeri sebelum dan sesudah makan
 Rasa panas di perut Rasa penuh atau kembung
 Mual Muntah
 Buang air besar lembek Sukar buang air besar (konstipasi)
 Kehilangan berat badan

12. Gejala urogenital

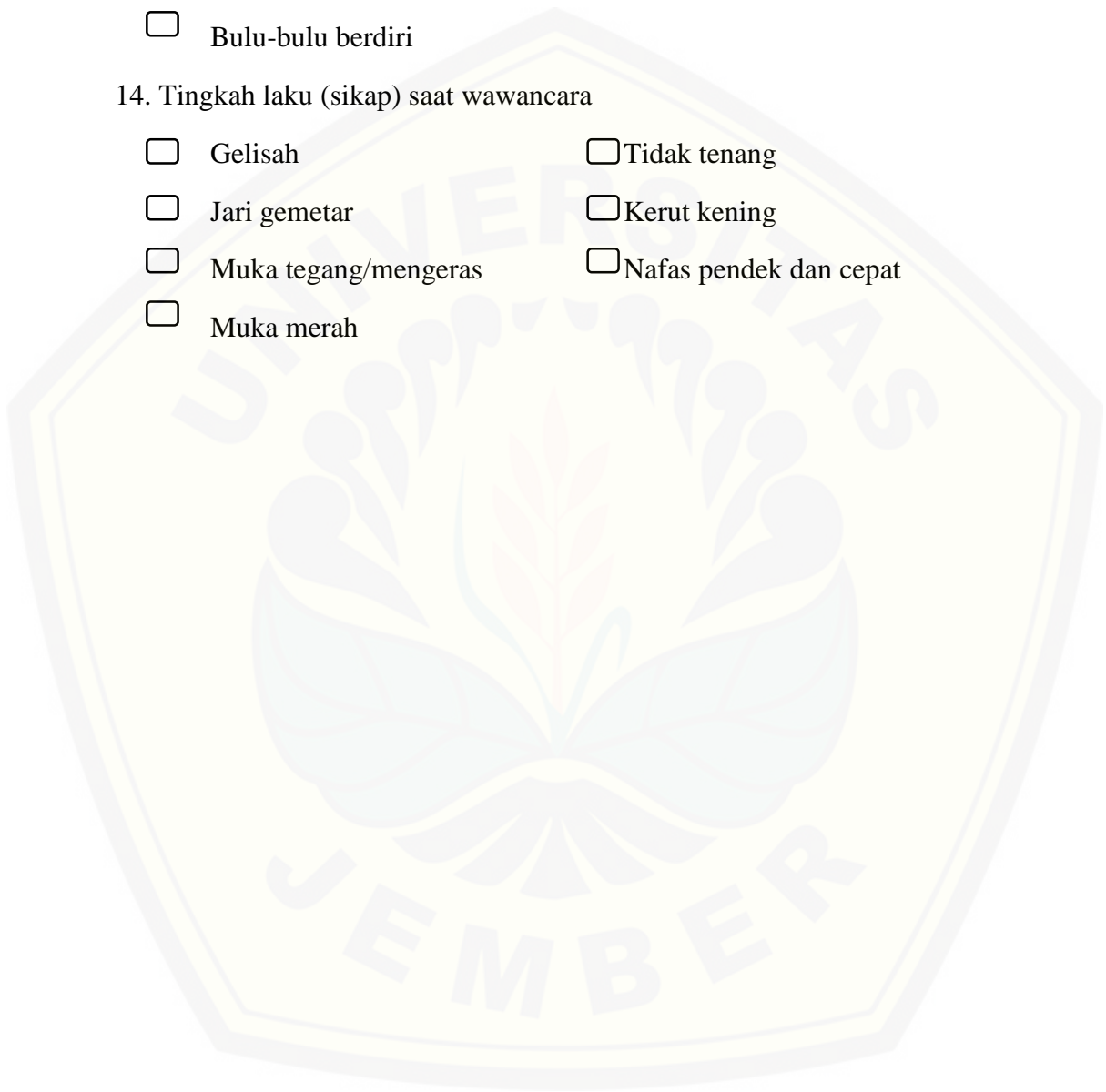
- Sering buang air kecil Tidak dapat menahan air seni

13. Gejala autonom

- Mulut kering Muka merah
 Mudah berkeringat Kepala pusing
 Kepala terasa berat Kepala terasa sakit
 Bulu-bulu berdiri


14. Tingkah laku (sikap) saat wawancara

- Gelisah Tidak tenang
 Jari gemetar Kerut kening
 Muka tegang/mengeras Nafas pendek dan cepat
 Muka merah



Lampiran E : SOP Hipnosis Lima Jari

SOP HIPNOSIS 5 JARI (RELAKSI 5 JARI)

 PSIK UNIVERSITAS JEMBER		HIPNOSIS 5 JARI (RELAKSASI 5 JARI)		
PROSEDUR TETAP		NO DOKUMEN:	NO. REVISI:	HALAMAN
		TANGGAL TERBIT:	DITETAPKAN OLEH:	
1.	PENGERTIAN	Hipnosis 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 		
3.	INDIKASI	<ul style="list-style-type: none"> a. Kecemasan b. Nyeri c. Ketegangan 		
4.	KONTRAINDIKASI	<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 klien b. Pasien diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan c. Jag <i>prifacy</i> pasien d. Posisi pasien diatur sesuai kebutuhan 		
6.	PERSIAPAN ALAT	Modifikasi lingkungan nyaman mungkin bagi klien termasuk pengontrolan suasana ruangan agar jauh terhindar dari kebisingan saat mempraktekkan teknik relaksai lima jari.		
7.	CARA KERJA	1. Anjurkan klien untuk mengatur posisi nyaman mungkin.		

		<ol style="list-style-type: none">2. Instruksikan klien melakukan relaksasi nafas dalam terlebih dahulu (kurang lebih satu menit).3. Baiklah ibu sebentar lagi kita akan melakukan relaksasi sejenak, agar fisik maupun pikiran kita dapat beristirahat untuk sesaat. Berikutnya anda boleh memejamkan mata.4. Silahkan niatkan didalam hati “saya berniat memasuki relaksasi fisik dan pikiran”.5. Berikan rasa syukur anda bahwa sampai saat ini anda masih diberikan karunia nafas, hayati setiap tarikan dan hembusan nafas ini. Nikmati lebih dalam lagi hembusan nafas yang membuat tubuh dan pikiran semakin rileks.6. Saat ini tubuh anda menjadi benar benar relaks, nyaman, dan sangat ringan.7. Sekarang anda rasakan bahwa tubuh anda semakin lemas, semakin malas, maka anda semakin ditarik menuju relaksasi yang lebih dalam lagi.8. Saya akan menghitung mundur dari sepuluh sampai satu, dan ini akan membantu anda untuk memasuki relaksasi lebih dalam.9. Sepuluh, makin dalam; Sembilan, makin rileks; Delapan, istirahatkan diri anda secara total; Tujuh, rasakan tubuh yang semakin rileks; Enam, anda semakin lepas dan bebas; Lima, nikmati kondisi yang sangat nyaman; Empat, semakin hening dan tenang; Tiga, masuki relaksasi yang lebih dalam lagi; Dua, benar-benar tubuh dan pikiran beristirahat dengan sangat nyaman; Satu, silahkan nikmati relasasi yang semakin dalam ini.10. Bayangkan dan rasakan betapa bersyukur anda saat anda mengetahui tentang kehamilan anda, munculkan perasaan senang, bahagia dan senangnya anda atas kehamilan anda (sambil menyentuh ibu jari dengan jari telunjuk).11. Bayangkan dan rasakan bahwa suami, keluarga, saudara, dan kerabat anda selalu
--	--	---

		<p>hadir dan mensupport anda selama kehamilan anda. Suami anda menemani anda dan memenuhi kebutuhan anda selama kehamilan, munculkan perasaan semangat, berani dan berfikir positif setiap saat (sambil menyentuh ibu jari dengan jari tengah).</p> <p>12. Bayangkan dan rasakan ketika anda mendengarkan tangisan bayi anda untuk pertama kalinya, rasakan saat tangisan pertama itu merupakan hadiah terindah yang sampai sekarang tidak bisa anda lupakan, dan rasakan bahwa tangisan bayi anda untuk pertama kalinya adalah sesuatu yang anda tunggu tunggu (sambil menyentuh ibu jari dengan jari manis).</p> <p>13. Bayangkan dan rasakan saat ini rumah anda menjadi berwarna dengan kehadiran buah hati anda, rasakan suasananya menjadi bertambah dengan tangisan dan tertawa seorang bayi, sehingga membuat anda menjadi senang, tenang dan nyaman. (sambil menyentuh ibu jari dengan jari kelingking).</p> <p>14. Baiklah, saya akan memberikan waktu 5-10 menit kepada anda untuk merasakan kebahagiaan bersama buah hati dan suami anda untuk menikmati kebahagiaan, dan kenyamanan (tunggu 5-10 menit).</p> <p>15. Setelah 5-10 menit, akhiri relaksasi. Hitung satu sampai lima dan secara perlahan lahan anda akan terbangun kembali dalam kondisi yang sangat segar, sehat, dan positif. Satu, tarik nafas panjang, hembuskan dengan lepas; Dua, gerak-gerakkan jari-jemaritangan, dan hadirkan diri anda secara lengkap di tempat ini; Tiga, anda sudah benar-benar dapat menyadari keadaan sekitar dengan lengkap dan jelas; Empat, tegakkan tubuh anda, dan bersiap untuk membuka mata; Lima, silahkan buka mata dan rasakan kondisi tubuh yang segar, bugar, sehat, dan sangat positif.</p> <p>16. Tanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi lima jari.</p>
--	--	---

		17. Dokumentasikan
8.	HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	<ol style="list-style-type: none">a. Gunakan komunikasi yang terapeutik.b. Bekerja dengan hati-hati, sopan dan asertif.c. Tidak ragu dan tidak tergesa-gesa.d. Perhatikan respon klien.



Lampiran F. Lembar Bimbingan Skripsi

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Fahma Ilmi Nawa Tama

NIM : 152310101324

Nama DPU : Ns.Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
1.	7 Februari 2019	Konsultasi Judul		
2.	25 Februari 2019	Konsultasi Judul dan Latar Belakang		
3.	26 Februari 2019	Konsultasi BAB I		
4.	13 Maret 2019	Konsultasi BAB 1-4		
5.	27 Maret 2019		<i>Ace Sempu</i>	
6.	3 Juli 2019	Konsultasi BAB 1-6		
7.	5 Juli 2019	Konsultasi BAB 5 Analisa Data		
8.	9 Juli 2019	Konsultasi BAB 5-6		
9.	10 Juli 2019	Konsultasi Abstrak		

Ace Sempu
Dini

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Fahma Ilmi Nawa Tama

NIM : 152310101324

Nama DPA : Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
1.	15 Maret 2019	Latar Belakang BAB 1-4		
2.	18 Maret 2019	Konsultasi BAB 1-4 kuesioner		
3.	26 Maret 2019	konsultasi BAB 2-4 kerangka konsep	ALL	
4	9 Juli 2019	Konsultasi BAB 1-6		
5.	10 Juli 2019	Konsultasi BAB 1-6	ALL	
6	17 Juli 2019	konsultasi Abstrak.		

Lampiran G. Surat Keterangan Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Dosen Pembimbing Utama , menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember:

Nama : Fahma Ilmi Nawa Tama
NIM : 152310101324
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan

Telah melakukan studi pendahuluan literatur untuk menyusun proposal skripsi dengan judul **“Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang”**

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 26 Maret 2019

Dosen Pembimbing Utama

Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M. Kep., Sp.Kep.Mat

NIP 198201282008012012

Lampiran H. Surat Pernyataan Uji Kompetensi Penggunaan SOP

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

PERNYATAAN UJI KOMPETENSI PENGGUNAAN SOP

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Erti I Dewi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J

NIP : 19811028 200604 1 004

sebagai penguji KOMPETENSI penggunaan SOP

Telah melakukan uji penggunaan SOP Hipnosis Lima Jari, yang dilakukan oleh:

Nama : Fahma Ilmi Nawa Tama

NIM : 152310101324

Yang mengadakan penelitian dengan judul

Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang

Setelah dilaksanakan uji kemampuan penggunaan SOP Hipnosis Lima Jari, maka dinyatakan memenuhi syarat untuk menggunakan SOP tersebut dalam proses penelitian. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Jember, April 2019

Penguji SOP

Ns. Erti I Dewi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J

NIP. 19811028 200604 1 004

Lampiran I. Uji Etik

 <p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)</p>	
<p>ETHIC COMMITTEE APPROVAL <u>No.384/UN25.8/KEPK/DL/2019</u></p>	
Title of research protocol	: "The Effect Of Five Finger Hynosis On Anxiety Level Of Pregnant Women With Preeclampsia In The Sukodono Health Center Lumajang Distriet"
Document Approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Fahma Iلمي Nawa Tama
Member of research	: 1. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., SP.Kep.Mat 2. Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., M.Kep 3. Ns. Erti I Dewi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.I 4. Ns. Nuning Duwi Merina, S.Kep., M.Kep
Responsible Physician	: Fahma Iلمي Nawa Tama
Date of approval	: April-Mei th , 2019
Place of research	: Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember states that the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p>	
<p>Jember, May 02nd, 2019</p>	
 (Prof. R. Bahardyan P. M. Kes, Sp. Pros)	 (Prof. Dr. drg. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

Lampiran J. Surat Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 2450/UN25.1.14/LT/2019

Jember, 06 May 2019

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Fahma Ilmi Nawa Tama

N I M : 152310101324

keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

judul penelitian : Pengaruh Hiposis Lima Jari terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang

lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang

waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantir Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Lampiran K. Surat Rekomendasi Melaksanakan Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
 Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 1501 /UN25.3.1/LT/2019

8 Mei 2019

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Kepala

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Kabupaten Lumajang

Di

Lumajang

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 2450/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 6 Mei 2019 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Fahma Ilmi Nawa Tama

NIM : 152310101324

Fakultas : Keperawatan

Jurusan : Ilmu Keperawatan

Alamat : Jl. Halmahera 3A/23 Sumbersari-Jember

Judul Penelitian : "Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang"

Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang

Lama Penelitian : 1 Bulan (10 Mei-10 Juni 2019)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



Dr. Susanto, M.Pd.

NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth.

1. Kepala Puskesmas Sukodono Kab. Lumajang;
2. Dekan Fak. Keperawatan Univ Jember;
3. Mahasiswa ybs; ✓
4. Arsip.



CERTIFICATE NO. QMS/173

Lampiran L. Surat Ijin Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan : Arif Rahman Hakim No. 1 Telp./Fax. (0334) 881586 e-mail : kesbangpol@lumajang.go.id
 LUMAJANG - 67313

SURAT PEMBERITAHUAN UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN/SURVEY/KKN/PKL/KEGIATAN

Nomor : 072/1081 /427.75/2019

- Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 20 Tahun 2007 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lumajang.
- Menimbang** : Surat dari Ketua LPPM Universitas Jember Nomor:1501/UN25.3.1/LT/2019 tanggal 08 Mei 2019, perihal izin Penelitian atas nama FAHMA ILMU NAWA TAMA.

Atas nama Bupati Lumajang, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : FAHMA ILMU NAWA TAMA
2. Alamat : Desa Labruk Kidul Kec. Sumpubsoko Lumajang
3. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
4. Instansi/NIM : Universitas Jember/152310101324
5. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan Penelitian/Survey/KKN/PKL/Kegiatan:

1. Judul Proposal : Pengaruh Hipnosis Lima Jari terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang.
2. Bidang Penelitian : Keperawatan
3. Penanggungjawab : Dr. Susanto, M.Pd
4. Anggota/Peserta :
5. Waktu Penelitian : 10 Mei 2019 s/d 10 Juni 2019
6. Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kab. Lumajang, Puskesmas Sukodono

- Dengan ketentuan** :
1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
 2. Pelaksanaan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat;
 3. Wajib melaporkan hasil penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan dan sejenisnya kepada Bupati Lumajang melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Lumajang setelah melaksanakan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
 4. Surat Pemberitahuan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak syah/tidak berlaku lagi apabila ternyata pemegang Surat Pemberitahuan ini tidak mematuhi ketentuan tersebut di atas.

Lumajang, 13 Mei 2019
 a.n KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN LUMAJANG
 Kepala Bidang HAL

Drs. ABU HASAN

Pembina

NIP. 19620801 199303 1 001

Tembusan Yth. :

1. Bupati Lumajang (sebagai laporan),
2. Sdr. Ka. Polres Lumajang,
3. Sdr. Ka. BAPPEDA Kab. Lumajang,
4. Sdr. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Lumajang,
5. Sdr. Ka. PKM Sukodono Lumajang,
6. Sdr. Ketua LPPM Universitas Jember,
7. Sdr. Yang Bersangkutan.

Lampiran M. Surat Telah Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SUKODONO
Jl. Soekarno – Hatta No. 24 Telp (0334) 882-552
E-mail : pusk.sukodono@gmail.com
LUMAJANG – 67352

SURAT KETERANGAN

Nomer : 850 / 618 / 427.55.17 / 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : dr. Zahrotul Ilmiyah
N I P : 19720217 200212 2 003
Pangkat / Gol Ruang : Pembina / IVa
Jabatan : Kepala Puskesmas Sukodono

Menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

Nama : Fahma Ilmi Nawa Tama
NIM : 152310101234
Judul Penelitian : Pengaruh Hipnotis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Pre eklamsia di Kabupaten Lumajang.

Telah menyelesaikan penelitian di Puskesmas Sukodono pada bulan Juni 2019.
Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Lumajang, 11 Juli 2019

KEPALA UPT PUSKESMAS SUKODONO

dr. ZAHROTUL ILMIYAH
NIP. 19721217 200212 2 003

Lampiran N. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Pengukuran *Pretest* dan kringing responden dengan memberikan kuesioner HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*)



Gambar 2. Pemberian terapi hipnosis lima jari kepada responden kelompok perlakuan



Gambar 1. Pengukuran *Posttest* pada responden dengan menggunakan kuesioner HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*)

JEMBER