



**PENGARUH HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA DI WILAYAH
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh:

Nur'aini Elita Putri

NIM 162310101008

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

2020



**PENGARUH HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA DI WILAYAH
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh:

Nur'aini Elita Putri

NIM 162310101008

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2020**

SKRIPSI

**PENGARUH HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA DI WILAYAH
KABUPATEN JEMBER**

oleh:

Nur'aini Elita Putri

NIM 162310101008

Pembimbing

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

Dosen Pembimbing Anggota : Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah SWT, skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Ayahanda Cipto Hartono, Ibunda Wahyuti, kakak Dewangga Estu Wardhana dan adek Adelia Sinta Nur Azizah dan Mbah yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, kasih sayang, dan doa yang tiada putus-putusnya;
2. Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes. selaku Pembimbing Dosen Anggota serta Penguji 1 dan Penguji 2 yang telah memberikan bimbingan, masukan, saran, motivasi dan semangat serta ilmunya dalam menyelesaikan skripsi ini;
3. Ns. Jon Hafan S., M.Kep. Sp.Kep.MB., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi dan bimbingan selama melaksanakan studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
4. Teman-teman saya, khususnya Larasati Ramadhani, Galuh Safitri, Diah Mei Fita, dan Putri Rahmania, seluruh teman angkatan 2016 serta teman seperjuangan Keris Wasiat sebagai tempat berkeluh kesah serta senantiasa memberikan semangat dan motivasi dalam menyusun skripsi ini;
5. Ayu Kristina, Pramudibta Lungit yang selalu ada dan menghibur dalam suka maupun duka, senantiasa selalu sabar dan membantu dalam berproses;
6. Almamater saya yang saya banggakan, TK Kapatihan, SDN 01 Kapatihan, SMP 4 Tulungagung, SMAN 1 Kauman, seluruh guru yang pernah membimbing saya;
7. Bapak/ibu dosen Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh pihak lainnya yang turut serta dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan seluruhnya, terimakasih atas bantuannya.

MOTTO

“Akan ada saat kamu menikmati hasil dari segala apa yang kamu perjuangkan,
lelahmu, kecewamu, semua akan berlalu,
Kapan?

Tunggu saja, tunggu saat itu tiba Allah akan memberikan kejutan yang indah, hingga
suatu hari kamu akan berkata
Jika saja dulu aku menyerah mungkin aku tidak akan sebahagia ini”



PERNYATAAN

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur'aini Elita Putri

NIM : 162310101008

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul "Pengaruh Hipnosis Lima Jari terhadap Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember", adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia menerima sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, April 2020

METERAI
TEMPEL

FE1B8ADF7200101008

6000
TUANG BERSUMPAH

Nur'aini Elita Putri

NIM 162310101008

PENGESAHAN

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Pengaruh Hipnosis Lima Jari terhadap Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember" karya Nur'aini Elita Putri telah diuji dan disahkan pada:

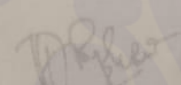
Hari, tanggal : ~~Jumat~~ , 5 Juni 2020

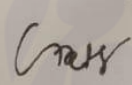
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

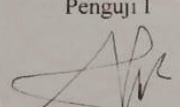
Dosen Pembimbing Anggota

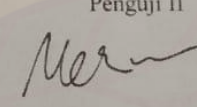

Ns. Dini Kurniawati, S. Kep.,
M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP. 19820128 200801 2 012


Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.
NIP. 19750911 200501 2 001

Penguji I

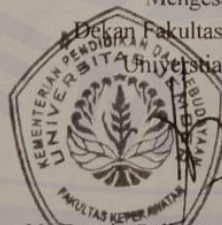
Penguji II

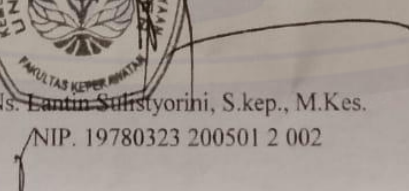

Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.
NIP 19870719 201504 2 002


Ns. Nuning Dwi Merina, S.Kep.,
M.kep.
NIP 760019009

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember




Ns. Lantini Sulistyorini, S.kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Pengaruh Hipnosis Lima Jari terhadap Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember

(The Effects of Five-Finger Hypnosis to the Blood Pressure on Pregnant Mother with Preeclampsia in Jember)

Nur'aini Elita Putri

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Preeclampsia is one of primary causes on maternal death. Preeclampsia experienced by pregnant women shows some symptoms, such as, hypertension and proteinuria at gestational age over 20 weeks. Five-finger hypnosis therapy is treated to gain serenity and comfort to the patients intending to control blood pressure. The objective of this study was to determine the effect of five-finger hypnosis on blood pressure in pregnant women with preeclampsia in Jember. The type of research was a Quasi Experiment with a pretest-posttest with control group design. The research sample comprised of 30 respondents, divided into 15 respondents from each intervention group and the control group, obtained using the Purposive Sampling Method. The study was analysed using the Wilcoxon and Mann Whitney test. The results of Mann Whitney test is p value 0,001. The discussion of the result shows that five-finger hypnosis therapy can be applied as a nursing care for lower blood pressure in pregnant women with preeclampsia because hypnosis has effects through several stages namely relaxation, activation of parasympathetic nerves, reduction of cardiovascular activity, increasement vasodilation, increasement VEGf, decreasement SFlt-1 in plasma and blood pressure. Thus, it was concluded that five-finger hypnosis could affect the blood pressure of pregnant women with preeclampsia in Jember. It implicated that five-finger hypnosis therapy could be used to lower blood pressure on pregnant women with preeclampsia.

Keywords: *preeclampsia, blood pressure, five-finger hypnosis*

RINGKASAN

Pengaruh Pemberian Hipnosis Lima Jari Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember: Nur'aini Elita Putri; 2020 Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Preeklamsia adalah salah satu dari penyebab utama kematian ibu disamping perdarahan dan infeksi. Ibu hamil yang mengalami preeklamsia akan menunjukkan gejala hipertensi dan proteinuria pada usia kehamilan diatas 20 minggu. Meningkatnya tekanan darah yang masuk kedalam rahim dapat menekan janin dengan kuat sehingga janin mengalami goncangan yang ekstrim sehingga dapat menyebabkan keguguran janin (abortus). Preeklamsia pada ibu hamil terjadi karena tidak terjadinya invasi pada sel-sel trofoblas dalam lapisan otot arteri spiralis serta sekitar jaringan matriks, sehingga lapisan otot kaku dan keras, akibatnya tidak terjadi distensi ataupun vasodilatasi pada lumen arteri spiralis. Vasokonstriksi dan kegagalan remodeling pada arteri spiralis mengakibatkan rendahnya aliran darah uroplasenta sehingga terjadi hipoksia dan kondisi iskhemia plasenta (Pipitcahyani, dkk., 2016). Plasenta yang mendapati hipoksia dan iskhemia menghasilkan racun radikal hidroksil sehingga dapat mengganggu membran sel, nukleus, serta protein endotel, bahkan rusaknya seluruh sel endotel dapat mengganggu metabolisme prostaglandin yang kondisi tersebut mengakibatkan rendahnya kadar progesteron dan merupakan resiko terjadinya abortus (Pipitcahyani, dkk. 2016). Masalah kondisi kesehatan dapat mengakibatkan komplikasi pada kehamilan sehingga dapat menyebabkan kematian ibu dan janin (Dewi, 2017).

Pengobatan secara non farmakologi dapat dilakukan melalui pengobatan seperti psikoterapi dan relaksasi. Relaksasi psikoterapi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah relaksasi otot progresif dan terapi hipnosis lima jari (Syukri, 2017). Hipnosis lima jari yaitu suatu teknik relaksasi yang memakai lima jari dalam suatu metode imajinasi. Hipnosis dikembangkan menjadi salah satu terapi komplementer bagi hipertensi karena kemampuannya dalam membuat kondisi tenang

sepenuhnya pada pasien. Hipnosis dapat mengontrol beberapa fungsi organ seperti perdarahan, denyut jantung, tekanan darah. Terapi hipnosis mudah diterapkan, tidak menimbulkan efek samping, murah dan fleksibel (Afiani & Damayanti, 2014). Hipnosis memberikan efek penurunan tekanan darah melalui tahapan relaksasi, aktivasi saraf parasimpatik, penurunan aktivitas kardiovaskular, peningkatan vasodilatasi, peningkatan VEGf, menurunkan SFlt-1 pada plasma dan menurunkan tekanan darah (Khuzaiyah, dkk., 2017)

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui pengaruh hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia di wilayah Kabupaten Jember. Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan desain penelitian *pretest-posttest with control group*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 30 ibu hamil dengan preeklamsia yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu 15 orang sebagai kelompok intervensi dan 15 orang sebagai kelompok kontrol. Sampel penelitian diperoleh dengan menggunakan pendekatan *Purposive Sampling*. Hipnosis dilakukan selama 3 hari berturut-turut selama 15-20 menit.

Hasil penelitian melalui karakteristik ibu hamil dengan preeklamsia berdasarkan umur sebagian besar usia reproduksi ibu 20-35 tahun. Status paritas responden terbanyak yaitu ibu multipara. Sebagian besar ibu hamil dengan preeklamsia memiliki riwayat preeklamsia. Ibu hamil sebagian besar berpendidikan terakhir SD dan rata-rata ibu hamil bekerja.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest dan posttest* pada tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok intervensi (p Value 0,000) yang dibuktikan dengan terdapat penurunan rata-rata pada tekanan darah sistol 11,33 mmHg dan tekanan darah diastol 10,6 mmHg sedangkan pada kelompok kontrol hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tekanan darah *pretest dan posttest* terapi hipnosis lima jari pada kelompok kontrol dengan tekanan darah sistol (p Value 1,000) dan diastol (p Value 0,257) yang dibuktikan dengan pada tekanan darah sistol *pretest dan posttest* tidak mengalami perubahan pada tekanan darah dan pada tekanan darah

diastol *pretest* dan *posttest* dari hasil rata-rata mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 2 mmHg. Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan signifikan rata-rata tekanan darah sistol dan diastol antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (*p Value* 0,000).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah hipnosis lima jari dapat mempengaruhi tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember. Terapi hipnosis lima jari dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia, terapi ini sebagai terapi komplementer pada ibu hamil dengan preeklamsia yang mengalami tekanan darah. Terapi hipnosis mudah diterapkan, tidak menimbulkan efek samping, murah dan fleksibel. Keunggulan hipnosis lima jari yaitu dapat mengurangi ketakutan sehingga merasa lebih nyaman, membantu memusatkan perhatian, menurunkan ketegangan otot sehingga memiliki efek rileks.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas seluruh rahmat, taufiq, ridho, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember”. Penyusunan proposal skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka peneliti berterimakasih 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 Utama dan Ibu Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes. selaku Pembimbing Dosen Anggota ,yang telah memberikan bimbingan, masukan, saran, motivasi dan semangat serta ilmunya dalam menyelesaikan proposal skripsi ini;
3. Kedua orang tua saya, Bapak Cipto dan Ibu Wahyuti serta adik dan kakak yang senantiasa memberikan doa, semangat, dukungan, serta motivasi selama ini;
4. Teman-teman saya, khususnya Larasati Ramadhani, Galuh Safitri, Diah Mei Fita, dan Putri Rahmania sebagai tempat berkeluh kesah serta senantiasa memberikan semangat dalam penyusunan proposal skripsi ini;
5. Seluruh pihak lainnya yang turut serta dalam penyusunan proposal skripsi ini yang tidak dapat disebutkan seluruhnya, terimakasih atas bantuannya.

Peneliti menyadari bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karenanya, peneliti terbuka dalam menerima kritik maupun saran yang sifatnya membangun. Peneliti berharap proposal penelitian ini dapat bermanfaat untuk semua pihak.

Jember, April 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
PERNYATAAN.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Penelitian	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	6
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Keperawatan.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan.....	6

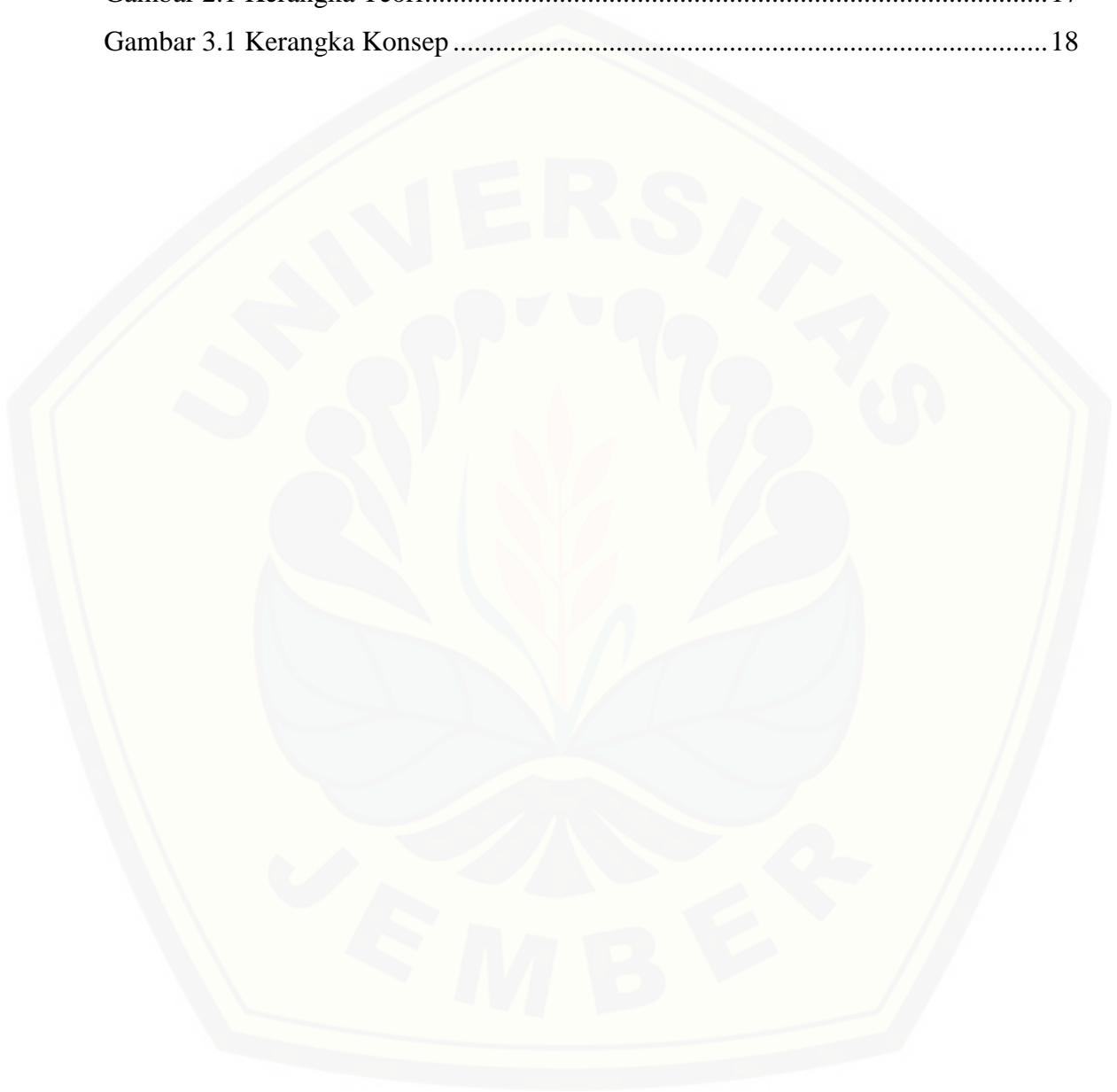
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat dan Responden	6
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Preeklampsia.....	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Klasifikasi.....	8
2.1.3 Etiologi	9
2.1.4 Faktor Risiko	9
2.1.5 Patofisiologi.....	10
2.1.6 Faktor Predisposisi	11
2.1.7 Manifestasi Klinis.....	12
2.1.8 Diagnosis Medis dan Prognosis.....	12
2.1.9 Penatalaksanaan Medis.....	13
2.2 Terapi Hipnosis Lima Jari	14
2.2.1 Definisi Hipnosis Lima Jari	14
2.2.2 Tujuan Hipnosis Lima Jari	15
2.3 Pengaruh Hipnosis Lima Jari terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia	15
2.4 Kerangka Teori	17
BAB 3. KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	18
3.1 Kerangka Konsep	18
3.2 Hipotesis	19
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	20
4.1 Desain Penelitian	20
4.2 Populasi Sampel	21
4.2.1 Populasi Penelitian	21

4.2.2 Sampel Penelitian	21
4.2.3 Teknik Sampling.....	21
4.2.4 Kriteria Sampling	21
4.3 Tempat Penelitian	22
4.4 Waktu Penelitian.....	22
4.5 Definisi Operasional	23
4.6 Pengumpulan Data.....	24
4.6.1 Sumber Data	24
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	24
4.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	27
4.6.4 Uji <i>Standart Operating Prosedur</i> (SOP).....	27
4.6.5 Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas.....	27
4.7 Pengolahan Data	27
4.7.1 <i>Editing</i>	27
4.7.2 <i>Coding</i>	27
4.7.3 <i>Processing/Entry</i>	28
4.7.4 <i>Cleaning</i>	28
4.8 Analisa Data	28
4.8.1 Analisa Univariat.....	28
4.8.2 Analisa Bivariat	28
4.9 Etika Penelitian.....	29
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
5.1 Hasil Penelitian.....	31
5.1.1 Karakteristik Responden.....	31

5.1.2 Tekanan Darah <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Terapi Hipnosis Lima Jari pada Ibu Hamil Kelompok Intervensi dengan Preeklamsia di Kabupaten Jember.....	32
5.1.3 Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> pada Kelompok Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember.....	34
5.1.4 Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember.	36
5.2 Pembahasan	37
5.2.1 Karakteristik Responden Penelitian.....	37
5.2.2 Tekanan Darah <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Terapi Hipnosis Lima Jari pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia Kelompok Intervensi di Wilayah Kabupaten Jember	40
5.2.3 Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> pada Kelompok Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember.....	42
5.2.4 Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember.	43
5.3 Keterbatasan Penelitian	44
5.4 Implikasi Keperawatan	44
BAB 6. PENUTUP.....	45
6.1 Kesimpulan.....	45
6.2 Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR GAMBAR

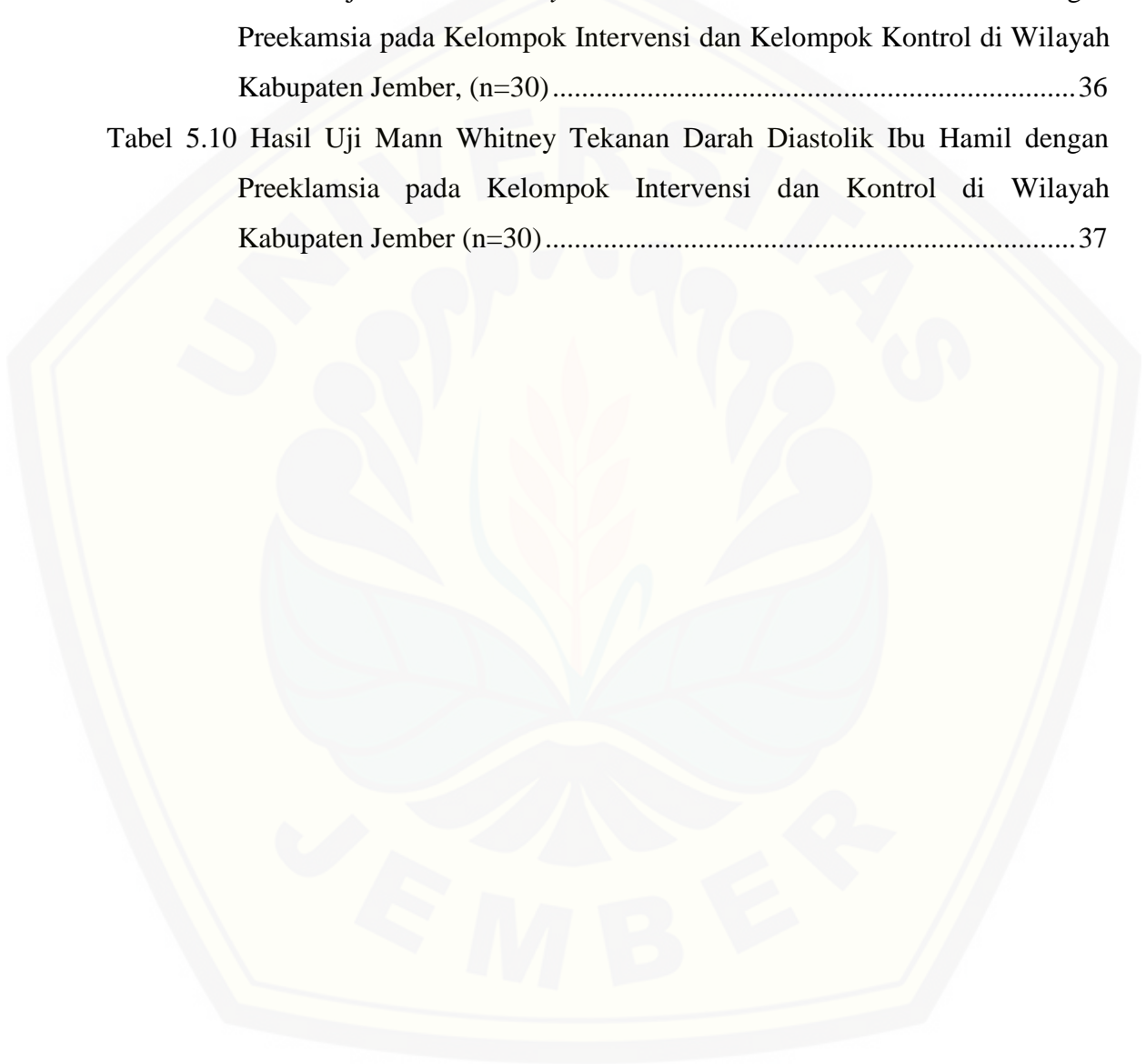
Gambar 2.1 Kerangka Teori..... 17
Gambar 3.1 Kerangka Konsep..... 18



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 4.1 Bentuk desain penelitian <i>pretest-posttest with control</i>	20
Tabel 4.2 Definisi Operasional	23
Tabel 4.3 Coding.....	27
Tabel 4.4 Hasil Uji normalitas tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia.....	29
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Paritas, Riwayat Preeklamsia, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Kabupaten Jember (n=30).....	31
Tabel 5.2 Gambaran Hasil Pretest dan Posttest Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Intervensi....	32
Tabel 5.3 Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia <i>Pretest</i> (Hari 1) dan Hari ke-2 Terapi Hipnosis Lima Jari di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Intervensi (n=15).....	33
Tabel 5.4 Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Terapi Hipnosis Lima Jari di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Intervensi (n=15)	33
Tabel 5.5 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> Tekanan Darah <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Intervensi (n=15).....	34
Tabel 5.6 Gambaran Hasil Pretest dan Posttest Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Kontrol (n=15).....	34
Tabel 5.7 Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Terapi Hipnosis Lima Jari di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Kontrol (n=15)	35

Tabel 5.8 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia berdasarkan Pretest dan Posttest di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Kontrol (n=15)	36
Tabel 5.9 Hasil Uji <i>Mann Whitney</i> Tekanan Darah Sistol Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember, (n=30).....	36
Tabel 5.10 Hasil Uji <i>Mann Whitney</i> Tekanan Darah Diastolik Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember (n=30).....	37



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A : Lembar Informed.....	52
LAMPIRAN B : Lembar Consent	53
LAMPIRAN C : Lembar Karakteristik Responden	54
LAMPIRAN D : SOP Tekanan Darah	55
LAMPIRAN E : SOP Hipnosis Lima Jari	57
LAMPIRAN F : Lembar Bukti Melakukan Studi Pendahuluan	61
LAMPIRAN G : Surat Ijin Penelitian	66
LAMPIRAN H : Uji Etik	70
LAMPIRAN I : Lembar Bimbingan DPU	71
LAMPIRAN J : Lembar Bimbingan DPA	73
LAMPIRAN K : Pernyataan Uji SOP.....	75
LAMPIRAN L : Waktu Penelitian.....	76
LAMPIRAN M : Hasil Tekanan Darah Kelompok Intervensi dan Kontrol	77
LAMPIRAN N : Hasil Analisa Data SPSS.....	80
LAMPIRAN O : Dokumentasi Penelitian.....	87
LAMPIRAN P : Sertifikat Kalibrasi	88
LAMPIRAN Q : Surat Selesai Penelitian	90

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan diawali dengan proses pembuahan yaitu bertemunya sperma dengan sel telur di tuba fallopi, dan tertanam dalam uterus, dan akan diakhiri dengan proses persalinan (Fathonah, 2016). Kehamilan adalah masa transisi dari kehidupan sebelum memiliki keturunan dan setelah memiliki keturunan. Perubahan status yang dirasakan setelah masa transisi dibutuhkan persiapan psikologis yang matang (Sukarni & Wahyu, 2013). Beberapa ibu mengalami masalah yang cukup signifikan selama kehamilan yang dapat mempengaruhi hasil kehamilannya. Kondisi ini terjadi karena kehamilan, yang lainnya masalah tersebut juga dapat dirasakan atau terjadi pada semua orang setiap saat tapi pada kasus ini terjadi dalam kehamilan (Lowdermilk, dkk. 2013).

Masalah yang paling sering terjadi dalam kehamilan yaitu penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi). Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat di atas 140/90. Masalah hipertensi dalam kehamilan adalah penyebab utama morbiditas serta mortalitas ibu dan perinatal di seluruh dunia (Lowdermilk, dkk. 2013). Kelainan hipertensi yang paling sering terjadi dalam kehamilan yaitu hipertensi gestasional, hipertensi kronis, preeklamsia *superimposed* pada hipertensi kronis, dan preeklamsia (Lowdermilk, dkk. 2013). Preeklamsia merupakan komplikasi saat kehamilan yang menyebabkan kematian dan kesakitan ibu dan bayi diseluruh dunia serta penyebab kematian terbanyak pada ibu dan bayi di Indonesia. (Ambarwati dan Irdawati, 2009).

Preeklamsia adalah kondisi khusus masa kehamilan yang memiliki gejala hipertensi dan proteinuria pada usia setelah minggu ke-20 kehamilan (Muhani dkk., 2015). Preeklamsia dapat terjadi pada ibu hamil, proses bersalin dan selama nifas ditandai dengan gejala trias, yaitu tekanan darah tinggi, terdapat protein dalam urin, edema, dan dapat juga mengalami kejang hingga koma. Preeklamsia juga dapat dialami oleh ibu hamil yang sebelumnya tidak mengalami hipertensi ataupun kelainan

vaskular (Yulaikhah, 2008). Faktor risiko dari preeklamsia antara lain hipertensi, jarak kehamilan, paritas, kehamilan ganda, usia reproduksi ≥ 35 tahun dan ≤ 20 tahun, genetik, obesitas, infeksi dan status gizi (Dewi, 2017). Penanda keparahan preeklamsia ditandai dengan tekanan darah 160/110 mmHg, proteiunuria, eklampsia, gangguan penglihatan, nyeri abdomen atas, trombositopenia, hemolisis, terhambatnya pertumbuhan janin, edema paru, dan oliguria (Muhani dkk., 2015). Diagnosa preeklamsia dapat ditegakkan pada saat tekanan darah sistolik serta diastolik mengalami kenaikan hingga 140/90 mmHg atau lebih. Penentuan hasil tekanan darah dapat dilakukan 2 kali minimal dengan waktu selang 6 jam pada saat istirahat (Prawirohardjo, 2010 dalam Elsanti dan Yulistika, 2016).

Dampak preeklamsia terhadap ibu hamil bervariasi seperti gangguan organ ginjal, hipoksia janin intrauteri, BBLR (Berat Badan Bayi Rendah) dan kelahiran prematur (Indah dan Apriliana, 2016). Ibu hamil dengan preeklamsia juga dapat mengalami dampak lain, yaitu kelahiran prematur, oliguria, kematian, sedangkan pada janin yaitu pertumbuhan janin terhambat, oligohidramnion, dapat pula meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Kusumawati dan Mirawati, 2018). Meningkatnya tekanan darah yang masuk kedalam rahim dapat menekan janin dengan kuat sehingga janin mengalami guncangan yang ekstrim sehingga dapat menyebabkan keguguran janin (abortus). Preeklamsia pada ibu hamil terjadi karena tidak terjadinya invasi pada sel-sel trofoblas dalam lapisan otot arteri spiralis serta sekitar jaringan matriks, sehingga lapisan otot kaku dan keras, akibatnya tidak terjadi distensi ataupun vasodilatasi pada lumen arteri spiralis. Vasokonstriksi dan kegagalan remodeling pada arteri spiralis mengakibatkan rendahnya aliran darah uroplasenta sehingga terjadi hipoksia dan kondisi iskhemia plasenta (Pipitcahyani, dkk., 2016). Plasenta yang mendapati hipoksia dan iskhemia menghasilkan racun radikal hidroksil sehingga dapat mengganggu membran sel, nukleus, serta protein endotel, bahkan rusaknya seluruh sel endotel dapat mengganggu metabolisme prostaglandin yang kondisi tersebut mengakibatkan rendahnya kadar progesteron dan merupakan resiko terjadinya abortus (Pipitcahyani, dkk. 2016). Masalah kondisi kesehatan dapat

mengakibatkan komplikasi pada kehamilan sehingga dapat menyebabkan kematian ibu dan janin (Dewi, 2017). Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI).

Menurut *World Health Organization* (WHO), total kematian ibu 303.000 jiwa di dunia, angka ini sudah menurun 44% sejak 25 tahun terakhir. Namun, angka ini masih tergolong sedang menurut WHO. Kawasan Asia Tenggara menjadi kawasan dengan AKI tertinggi keempat dari kawasan negara berkembang lainnya, dengan AKI 110 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015 dalam Ali, 2017). Beberapa faktor yang menyebabkan jumlah AKI meningkat yaitu usia terlalu muda dan terlalu tua, seringnya melahirkan, tidak mendapatkan fasilitas kesehatan secara cepat seperti pertolongan persalinan, serta tidak dapat mengenali gejala bahaya dalam kehamilan maupun persalinan. Faktor utama kematian ibu yaitu perdarahan, preeklamsia dan infeksi. Kematian ibu akibat preeklamsia sebanyak 24% (Dewi, 2017). Kejadian preeklamsia di Jawa Timur termasuk penyebab kematian ibu tertinggi sebanyak 30,9% atau sekitar 165 ibu hamil pada tahun 2016 (Dinkes Jawa Timur, 2017). Preeklamsia di Kabupaten Jember menduduki peringkat kedua penyebab kematian ibu dengan jumlah kejadian sebanyak 32 pada tahun 2011 (Data Sekunder Dinkes Jember: 2011). Menurut Dinkes Jember pada tahun 2018, jumlah ibu hamil di wilayah Kabupaten Jember sebanyak 40.113 dan sebanyak 1267 ibu hamil mengalami preeklamsia.

Penanganan preeklamsia dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi peningkatan tekanan darah pada preeklamsia yaitu obat anti hipertensi. Obat-obatan alternatif yang digunakan saat ini adalah penyekat beta dan alfa secara intravena dengan interval 20 mg, atau nifedipin, sebuah penyekat saluran kalsium, yang diberikan secara oral dengan peningkatan 10 mg (Reeder, Sharon J., 2013). Pengobatan secara non farmakologi dapat dilakukan melalui pengobatan seperti psikoterapi dan relaksasi. Relaksasi psikoterapi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah relaksasi otot progresif dan terapi hipnosis lima

jari. Relaksasi otot progresif merupakan relaksasi yang bertujuan untuk mengencangkan dan melemaskan otot-otot tubuh. Hipnosis lima jari yaitu relaksasi yang seakan menempatkan diri kedalam kondisi terhipnotis ringan terhadap diri sendiri dengan memikirkan pengalaman yang menyenangkan menggunakan lima jari (Syukri, 2017). Hipnosis lima jari yaitu suatu teknik relaksasi yang memakai lima jari dalam suatu metode imajinasi. Hipnosis dikembangkan menjadi salah satu terapi komplementer bagi hipertensi karena kemampuannya dalam membuat kondisi tenang sepenuhnya pada pasien. Hipnosis dapat mengontrol beberapa fungsi organ seperti perdarahan, denyut jantung, tekanan darah. Terapi hipnosis mudah diterapkan, tidak menimbulkan efek samping, murah dan fleksibel (Afiani & Damayanti, 2014). Keunggulan hipnosis lima jari yaitu dapat menurunkan ketegangan otot, membantu memusatkan perhatian, mengurangi ketakutan sehingga merasa lebih rileks (Hartono, dkk., 2019). Manfaat dari hipnosis lima jari salah satunya adalah melancarkan sirkulasi darah. Pada kondisi tubuh yang rileks terjadi stimulasi gelombang alfa di otak, paru dan sistem pernafasan dapat memaksimalkan pengambilan oksigen dari luar, disertai dengan peningkatan efektifitas pemanfaatan dan pertukaran gas didalam jaringan tubuh. Peningkatan oksigen dalam lumen pembuluh darah juga dapat menyebabkan turunnya kekakuan dinding pembuluh darah, sehingga melancarkan aliran sirkulasi (Winarto, dkk., 2011). Hipnosis lima jari merupakan salah satu teknik pelatihan autogenik untuk merelaksasikan otot-otot sehingga jika diberikan pada ibu hamil dengan preeklamsia dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan (Mahoney, 2007).

Hipnosis lima jari merupakan *self hipnosis* sehingga dapat menyebabkan tubuh relaks dan baik digunakan dalam mengatasi ketegangan otot, gangguan pernapasan, detak jantung, detak nadi, tekanan darah, serta memberikan efek yang baik dalam mengingat (Wahyudi, dkk., 2019). Terapi hipnosis menggunakan alam bawah sadar untuk membangun sugesti yang positif sehingga memudahkan pasien dalam mengidentifikasi pengaruh penyebab tekanan darah yang meningkat pada ibu preeklamsia (Afiani & Damayanti, 2014). Pentingnya perawat memahami konsep

penanganan tekanan darah tinggi pada ibu hamil dengan preeklamsia agar dapat meminimalkan resiko yang terjadi saat kehamilan. Penyelesaian masalah yang membantu mengatasi penurunan tekanan darah maka, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia.

Data yang diperoleh oleh peneliti setelah melakukan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember bahwa tahun 2019 hingga bulan september, ibu hamil dengan preeklamsia terbanyak berada di wilayah Kecamatan Sumbersari. Peneliti memakai 3 kecamatan di Kabupaten Jember yaitu Kecamatan Sumbersari 10 responden, Kecamatan Panti 7 responden, dan Kecamatan Kalisat 13 responden. Berdasarkan fenomena yang ada, maka penulis menginginkan pelaksanaan penelitian mengenai “Pengaruh Hipnosis Lima Jari terhadap Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember”

1.2 Rumusan Penelitian

Apakah ada pengaruh pemberian hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian secara umum yaitu mengetahui pengaruh pemberian hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden ibu preeklamsia seperti umur, riwayat pekerjaan, pendidikan dan paritas
2. Mengidentifikasi perbedaan tekanan darah pada kelompok kontrol yang tidak diberi hipnosis lima jari dan kelompok perlakuan yang diberikan terapi sebelum dan sesudah dilakukan pemberian hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia;

3. Menganalisis pengaruh pemberian hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat dari penelitian yaitu agar peneliti memiliki wawasan mengenai metode baru dalam penatalaksanaan pada ibu preeklamsia secara non farmakologis dengan cara memberikan hipnosis lima jari

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Keperawatan

Menambah referensi tentang terapi non farmakologis serta pengembangan penelitian tentang pengaruh hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia

1.4.3 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan informasi dan wawasan baru mengenai metode hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia, sehingga dapat memberikan metode tersebut dengan baik dan benar.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat dan Responden

Masyarakat dan khususnya untuk ibu hamil dengan preeklamsia dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan mengenai tata cara tindakan hipnosis lima jari dengan baik dan benar sehingga mengetahui adanya pengaruh pemberian hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Hipnosis Lima Jari Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia” ini masih belum pernah diterapkan. Beberapa referensi yang mendorong peneliti untuk tertarik pada penelitian ini, salah satunya penelitian yang dibuat oleh Mohd. Syukri (2019) yang

berjudul “Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017”

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Perbedaan	Penelitian sebelumnya	Penelitian Sekarang
1	Judul Penelitian	Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017	Pengaruh Pemberian Hipnosis Lima Jari Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember
2	Peneliti	Mohd. Syukri	Nur'aini Elita Putri
3	Tahun Penelitian	2019	2019
4	Tempat	Puskesmas Rawasari Kota Jambi	Wilayah Kabupaten Jember 1. Wilayah Kerja Puskesmas Panti 2. Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari 3. Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat
5	Rancangan Penelitian	Desain penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimental dengan pendekatan <i>pre-post test without control</i>	Desain penelitian yang digunakan yaitu Quasi Eksperimental dengan rancangan <i>pretest-posttest with control group</i>
6	Variabel	Independen: Hipnosis Lima Jari Dependen: Ansietas Klien Hipertensi	Independen: Hipnosis Lima Jari Dependen : Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia
7	Populasi	Klien hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi	Semua Ibu hamil dengan Preeklamsia yang berobat di Puskesmas Sumpalsari, Panti, dan Kalisat
8	Sampel	33 responden	30 responden

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Preeklampsia

2.1.1 Definisi

Preeklamsia yaitu kondisi pada ibu hamil yang menimbulkan gejala peningkatan tekanan darah yang mendadak serta adanya protein dalam urin yang terjadi saat usia kehamilan diatas 20 minggu (Fathonah, 2016). Menurut (Hanretty, 2010) ibu hamil yang mengalami preeklamsia memiliki tekanan darah yang meningkat lebih dari 140/90 mmHg saat usia kehamilan paruh kedua yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal, dan dapat mengalami kenaikan tekanan darah diastolik diatas 25 mmHg yang lebih besar dari pada paruh pertama kehamilan. Selain meningkatnya tekanan darah, preeklamsia juga ditandai dengan terjadinya proteinuria. Proteinuria merupakan salah satu komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi yang mengganggu fungsi ginjal dan fungsi plasenta yang dapat mengancam bayi. Proteinuria ditunjukkan dengan konsentrasi protein ≥ 30 mg/dl pada dua sampel urin yang diambil dengan jarak minimal 6 jam tanpa disertai dengan infeksi saluran kemih. Proteinuria juga dapat ditunjukkan melalui sampel 24 jam dengan konsentrasi protein ≥ 300 mg/24 jam (Lowdermilk, 2013).

2.1.2 Klasifikasi

Preeklamsia memiliki dua golongan, yaitu preeklamsia ringan dan preeklamsia berat. Preeklamsia ringan ditunjukkan dengan tekanan darah meningkat lebih dari 140/90 mmHg serta jumlah protein urin +1 atau +2. Preeklamsia berat ditunjukkan dengan peningkatan tekanan darah hingga 160/90 mmHg atau lebih serta jumlah protein urin +3 sampai +4 (Fathonah, 2016).

Preeklamsia ringan dan preeklamsia berat menurut Reeder, Sharon J. (2013) yaitu:

Preeklamsia ringan dapat diketahui dengan :

1. Gejala lebih awal menunjukkan adanya mola hidatidiform,

2. Khususnya terjadi pada primigravida,
3. Wanita dengan usia reproduksi ≤ 20 tahun atau ≥ 35 tahun.

Preeklamsia berat diketahui jika terjadi gejala seperti:

1. Tekanan darah meningkat hingga 160/110 mmHg ketika klien tirah baring minimal pemeriksaan dua kali dengan selang waktu 6 jam
2. Proteinuria minimal 4 g/24 jam atau +3 sampai +4 dengan menggunakan analisa semikuantitatif,
3. Mengalami gangguan serebral atau penglihatan, seperti gangguan kesadaran, sakit kepala, skotomata, atau penglihatan kabur,
4. Adanya edema paru atau sianosis.

2.1.3 Etiologi

Preeklamsia hanya dialami saat kehamilan dan akan normal setelah melahirkan dan penyebabnya tidak sama dengan semua wanita. Penyebab preeklamsia yaitu adanya invasi trofoblas, kelainan kongenital, kerusakan endotel vaskular, maladaptif kardiovaskular, serta kelebihan gizi. Faktor imunologi dan predisposisi genetik yang juga berperan dalam penyebabnya preeklamsi (Lowdermilk, 2013).

Preeklamsia disebabkan oleh faktor imunologi, genetik, penyakit pembuluh darah, meningkatnya jumlah trofoblast sehingga menyebabkan ketidakmampuan invasi trofoblast terhadap arteri spiralis saat awal trimester satu dan trimester dua. Arteri spiralis tidak dapat berdilatasi dengan sempurna dan menurunnya aliran darah pada plasenta. Stress oksidasi muncul, meningkatnya radikal bebas, disfungsi endotel, agregasi, serta trombosit yang menumpuk terdapat dibeberapa organ (Hariadi, 2004 dalam Andiani, 2015).

2.1.4 Faktor Risiko

Beberapa faktor risiko yang terjadi pada preeklamsia yaitu: usia, primigravida, kehamilan ganda, diabetes melitus, hipertensi esensial kronik, mola hidatidosa, hidrops fetalis, bayi besar, obesitas, riwayat kehamilan dan riwayat keluarga

sebelumnya mengalami preeklamsia atau eklamsia (Hariadi, 2004 dalam Andiani, 2015). Faktor risiko yang berhubungan dengan preeklamsia yaitu: nuliparitas, pada kehamilan sebelumnya mengalami peristiwa yang buruk seperti terhambatnya pertumbuhan janin, ataupun kematian janin (Lowdermilk, 2013). Menurut Radjamuda dan Montolalu (2014), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara umur kurang dari 20 tahun, kehamilan pertama (primipara), dan riwayat preeklamsia dengan kejadian preeklamsia. Peneliti Wahyuni dan Rahmawati (2018) juga menyatakan bahwa pendidikan dan pekerjaan juga dapat mempengaruhi terjadinya preeklamsia.

2.1.5 Patofisiologi

Vasokonstriksi arterioli, vasospasme sistemik, dan terjadinya kerusakan pembuluh darah adalah karakteristik yang menyebabkan terjadinya PIH (*Pregnancy Induced Hypertension*). Sirkulasi terganggu yang ditunjukkan dengan segmen yang menyempit dan melebar yang berselang-seling. Vasospasme tersebut dapat merusak pembuluh darah karena adanya penurunan suplai darah dan penyempitan pembuluh darah di area terjadinya pelebaran. Kerusakan pada endotelium pembuluh darah, trombosit, fibrinogen, dan hasil darah lainnya yang akan dilepaskan ke dalam interendotelium. Kerusakan pembuluh darah dapat mengakibatkan peningkatan permeabilitas albumin dan terjadinya perpindahan cairan dari ruang intravaskular ke ruang ektravaskular yang secara klinis dapat dikatakan sebagai edema (Reeder, Sharon J., 2013).

Tekanan darah yang meningkat pada ibu hamil terjadi karena adanya perubahan sistem kardiovaskuler yang pada umumnya pada kehamilan trimester dua mengalami penurunan tekanan darah terlebih dahulu pada tekanan darah sistolik 5 mmHg dan diastolik 10 mmHg. Usia kehamilan 8 minggu hingga usia kehamilan 20 sampai 30 minggu, terjadi pertahanan perifer bawah pada usia trimester pertama. Volume darah meningkat hingga 40%, sehingga terjadi peningkatan aktivitas sistem renin angiotensis. Tekanan darah juga dapat meningkat pada hari ke empat sampai

lima setelah persalinan, disertai tekanan darah sistolik 6 mmHg dan diastolik 4 mmHg (Purnawingsih & Fatmawati, 2010).

Terjadinya preeklamsia pada ibu hamil dikarenakan tidak terjadinya invasi pada sel-sel trofoblas dalam lapisan otot arteri spiralis serta sekitar jaringan matriks, sehingga lapisan otot kaku dan keras, akibatnya tidak terjadi distensi ataupun vasodilatasi pada lumen arteri spiralis. Terjadinya vasokonstriksi dan kegagalan remodeling pada arteri spiralis mengakibatkan rendahnya aliran darah uroplasenta sehingga terjadi hipoksia dan kondisi iskhemia plasenta (Pipitcahyani, dkk., 2016). Plasenta yang mendapati hipoksia dan iskhemia menghasilkan racun radikal hidroksil sehingga dapat mengganggu membran sel, nukleus, serta protein endotel, bahkan rusaknya seluruh sel endotel dapat mengganggu metabolisme prostaglandin yang kondisi tersebut mengakibatkan rendahnya kadar progesteron dan merupakan resiko terjadinya abortus (Pipitcahyani, dkk. 2016).

2.1.6 Faktor Predisposisi

Menurut Reeder, Sharon J. (2013), faktor predisposisi preeklamsia, dapat diketahui sebelum kehamilan, kemungkinan ada saat sebelum kehamilan, dan terjadi selama kehamilan.

1. Faktor predisposisi sebelum kehamilan yaitu; nuligravida, usia reproduksi yang sangat ekstrim ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, berat badan dibawah ideal ataupun kegemukan, kurang gizi, memiliki riwayat penyakit hipertensi, terdiagnosis PIH berat pada kehamilan sebelumnya.
2. Faktor predisposisi yang kemungkinan ada saat sebelum kehamilan yaitu; diabetes mellitus, riwayat penyakit hipertensi atau penyakit ginjal.
3. Faktor predisposisi selama kehamilan yaitu; primigravida, glomerulonefritis, gestasi multipel, hidramnion, janin yang besar atau makrosomia, mola hidatidiform, hidrops fetalis.

2.1.7 Manifestasi Klinis

Preeklamsia ditandai dengan peningkatan tekanan darah, proteinuria, atau edema setelah minggu ke-20 kehamilan pada gravida yang sebelumnya memiliki kondisi normal. Proses preeklamsia dihentikan dengan menjalani pengobatan atau dengan persalinan maka eklamsia cenderung dapat terjadi. Peningkatan tekanan darah dapat terjadi secara tiba-tiba atau bertahap dan dapat membahayakan janin. Tanda preeklamsia ditunjukkan dengan adanya peningkatan berat badan secara tiba-tiba dalam seminggu menambah 1 kg hingga sebulan dapat bertambah 3 kg, yang disebabkan adanya penumpukan cairan dalam jaringan sehingga terjadinya edema pada wajah maupun jari, protein dalam urin secara tiba-tiba, dan dibutuhkan pemeriksaan mikroskopik agar dapat membantu dalam menyingkirkan infeksi sebagai penyebab terjadinya proteinuria. Jika dapat mendeteksi gejala dari preeklamsia seperti sakit kepala, gangguan penglihatan, dan pembengkakan pada jari-jari tangan serta mata, klien berada pada tahap penyakit akhir (Reeder, Sharon J., 2013).

Gejala preeklamsia dapat dilihat adanya pembengkakan pada kaki secara tiba-tiba dan sangat nyeri, sakit kepala yang berlebihan, penglihatan kabur dan rasa sakit yang hebat di bagian perut (Fathonah, 2016).

2.1.8 Diagnosis Medis dan Prognosis

Diagnosis preeklamsia dipermudah dengan adanya masa prenatal seksama dan identifikasi dini pada faktor predisposisi. Peningkatan tekanan darah pada wanita yang memiliki tekanan darah normal sebelumnya dan peningkatan berat badan yang signifikan pada trimester kedua atau trimester ketiga, dapat menunjukkan terjadinya diagnosis preeklamsia. *Roll Over Test* (uji tekanan pada posisi telentang), dapat digunakan secara selektif saat melakukan skrining pada wanita, terutama pada primigravida yang memiliki usia kehamilan antara minggu ke-28 dan minggu ke-32. Pengujian dilakukan dengan posisi klien berbaring telungkup miring kiri hingga tekanan darah klien stabil (15-20 menit) dan di ukur kembali setelah 5 menit kemudian.

Prognosis preeklamsia tergantung pada efek hipertensi maternal pada sistem tubuh dan kemampuan dalam mencegah dan mengendalikan penyakit sebelum terjadi eklamsia. Proteinuria dan hipertensi dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian perinatal. Komplikasi maternal yang dapat dialami saat preeklamsia yaitu eklamsia, edema paru, hemoragi otak, gagal jantung kongestif, aritmia, infark miokard, sindrom distress, kerusakan endotelium intravaskular, retardasi pertumbuhan intrauterus, hipoksia akut, dan prematuritas (Reeder, Sharon J., 2013).

2.1.9 Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan medis lebih diarahkan ke pencegahan dan deteksi dini dari terjadinya perburukan preeklamsia melalui asuhan pranatal dini dan konsumsi obat antihipertensi secara teratur seperti penyekat beta yang dapat menyebabkan penurunan perfusi plasenta dan menimbulkan efek samping buruk pada janin. Kasus preeklamsia berat saat tekanan darah melebihi 100 sampai 110 mmHg, obat-obatan dapat digunakan sementara agar tekanan darah perifer menurun, beban kerja ventrikel kiri berkurang, dan peningkatan aliran darah ke uterus serta sistem ginjal serta menurunkan risiko cedera serebrovaskuler. Obat-obatan alternatif yang digunakan saat ini adalah penyekat beta dan alfa secara intravena dengan interval 20 mg, atau nifedipin, sebuah penyekat saluran kalsium, yang diberikan secara oral dengan peningkatan 10 mg (Reeder, Sharon J., 2013). Preeklamsia berat, diusahakan untuk menurunkan tekanan darah terlebih dahulu sampai menjadi preeklamsia ringan dan janin dipertahankan sampai usia kehamilan aterm (37 minggu) dan baru dikeluarkan. Ibu harus beristirahat total (bed rest). Namun bila kondisi tersebut tidak dapat ditangani (eklamisia), maka dapat mengancam keselamatan jiwa ibu dan janinnya sehingga janin harus secepatnya dikeluarkan dari perut ibu tanpa melihat usia kehamilan (Fathonah, 2016). Tekanan darah dapat dipengaruhi oleh faktor keturunan, umur, jenis kelamin, stres fisik hingga psikis, kegemukan (obesitas), pola makan tidak sehat, konsumsi garam berlebih, aktivitas fisik yang kurang, konsumsi alkohol, konsumsi kafein, penyakit lain dan merokok (Sasmalinda, dkk. 2013).

Menurut Gunawan (2001), pemeriksaan tekanan darah memiliki beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu :

1. Pemeriksaan tekanan darah dapat dilakukan saat klien duduk atau berbaring. Pastikan lengan tangan dalam keadaan rileks.
2. Pemeriksaan tekanan darah saat klien duduk, dapat mengakibatkan tekanan darah sedikit lebih tinggi daripada saat klien berbaring, walaupun selisihnya kecil.
3. Hasil tekanan darah dapat dipengaruhi kondisi seperti tekanan darah rendah didapatkan setelah bangun tidur. Tekanan darah dapat meningkat setelah beraktivitas. Sehingga sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darah, dianjurkan untuk rileks minimal 10 menit.

Penatalaksanaan medis yang digunakan untuk mengatasi hipertensi pada preeklamsia ringan sampai sedang, untuk saat ini menggunakan penatalaksanaan non farmakologis. Pengobatan secara non farmakologi dapat dilakukan melalui pengobatan seperti psikoterapi dan relaksasi. Relaksasi psikoterapi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah relaksasi otot progresif dan terapi hipnosis lima jari (Syukri, 2017).

2.2 Terapi Hipnosis Lima Jari

2.2.1 Definisi Hipnosis Lima Jari

Hipnosis adalah bentuk relaksasi dalam seperti meditasi. Hipnosis dilakukan ketika sedang didalam kondisi yang terfokus dengan pemikiran alam bawah sadar (Lowdermilk, 2013). Terapi hipnosis lima jari adalah salah satu dari terapi generalis keperawatan yang dilakukan dengan cara pasien melakukan hipnotis diri sendiri dan memikirkan pengalaman yang menyenangkan (Banon, 2014). Menurut (Wahyudi, dkk. 2019) hipnosis lima jari adalah salah satu bentuk dari *self* hipnosis yang menimbulkan efek relaksasi dalam tubuh sehingga baik digunakan dalam mengatasi gangguan kesehatan.

2.2.2 Tujuan Hipnosis Lima Jari

Seseorang yang sedang melakukan terapi hipnosis akan menimbulkan kondisi otak bagian dorsal *Anterior Cingulate Cortex* (ACC) akan mengalami perubahan, seperti lebih fokus dan dapat mengendalikan beberapa gejala fisik dan emosional. Pasien terhipnosis, pasien diminta untuk lebih fokus pada efek dari hipnosis dengan memikirkan masalah kesehatan yang sedang dialaminya seperti peningkatan tekanan darah (Wahyudi, dkk. 2019). Terapi hipnosis lima jari dilakukan agar pasien merasakan ketenangan dan kenyamanan yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah. Hipnosis yang dilakukan dapat merangsang sistem pengaktifasi retikularis di otak, sehingga menyebabkan respon saraf otonom yaitu, penurunan tekanan darah, nadi dan frekuensi nafas serta perasaan emosi dan stres dapat terkontrol (Nurinda 2008 dalam Wahyudi, dkk. 2019).

2.3 Pengaruh Hipnosis Lima Jari terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia

Tekanan darah yaitu tekanan pada pembuluh darah saat jantung memompa darah di seluruh tubuh. Perubahan patologis yang terkait dengan preeklamsia akan menimbulkan tanda dan gejala trias khas, yang meliputi hipertensi, proteinuria, dan edema. Hipertensi pada ibu preeklamsia dapat terjadi secara bertahap dan membahayakan. Tekanan darah sistolik dapat meningkat 30 mmHg serta tekanan darah diastolik meningkat 15 mmHg merupakan indikasi timbulnya keadaan yang abnormal, sehingga kemungkinan yang paling besar adalah preeklamsia (Reeder, Sharon J., 2013).

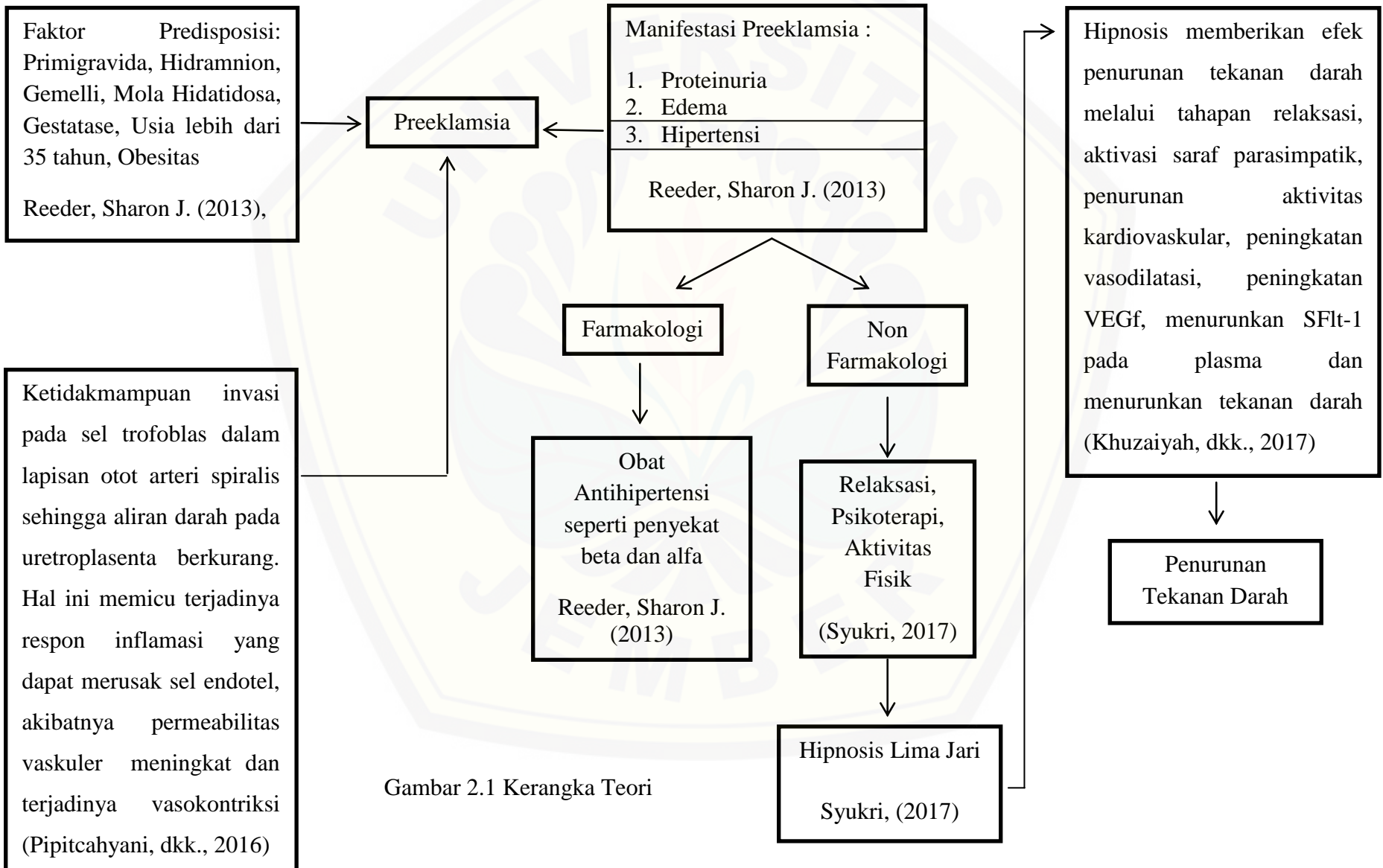
Penatalaksanaan medis yang digunakan untuk mengatasi hipertensi pada preeklamsia ringan sampai sedang, untuk saat ini menggunakan penatalaksanaan non farmakologis. Penatalaksanaan medis lebih diarahkan ke pencegahan dan deteksi dini dari terjadinya perburukan preeklamsia (Reeder, Sharon J., 2013). Pengobatan secara non farmakologi dapat dilakukan melalui pengobatan seperti psikoterapi dan relaksasi. Relaksasi psikoterapi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan

darah adalah relaksasi otot progresif dan terapi hipnosis lima jari. Relaksasi otot progresif merupakan relaksasi yang bertujuan untuk mengencangkan dan melemaskan otot-otot tubuh. Hipnosis lima jari yaitu relaksasi yang seakan menempatkan diri kedalam kondisi terhipnotis ringan terhadap diri sendiri dengan memikirkan pengalaman yang menyenangkan menggunakan lima jari (Syukri, 2017). Terapi hipnosis lima jari dilakukan agar pasien merasakan ketenangan dan kenyamanan yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah. Hipnosis yang dilakukan dapat merangsang sistem pengaktifasi retikularis di otak, sehingga menyebabkan respon saraf otonom yaitu, penurunan tekanan darah, nadi dan frekuensi nafas serta perasaan emosi dan stres dapat terkontrol (Nurinda 2008 dalam Wahyudi, dkk. 2019).

Hipnosis termasuk terapi non farmakologi yang bekerja langsung pada korteks serebral otak, bagian berfikir pada otak, dan sistem limbik yang mengatur emosional untuk melakukan komunikasi pada tubuh lain seperti hipotalamus dan parasimpatis. Kelenjar kecil yang melekat pada hipotalamus yang bekerja untuk menyuplai hormon dan mengontrol fungsi vital yang disebut kelenjar hipofisis. Hormon yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis dapat digunakan untuk beradaptasi oleh stres. Kondisi hipnosis, tubuh mengalami sugesti positif sehingga stres dapat diatasi dan hipofisis dapat dikontrol, sehingga fungsi vital tubuh seperti denyut jantung dan tekanan darah dapat terkontrol (Winarto, 2008).

Hipnosis memberikan efek penurunan tekanan darah melalui tahapan relaksasi, aktivasi saraf parasimpatik, penurunan aktivitas kardiovaskular, peningkatan vasodilatasi, peningkatan VEGf, menurunkan SFlt-1 pada plasma dan menurunkan tekanan darah (Khuzaiyah, dkk., 2017)

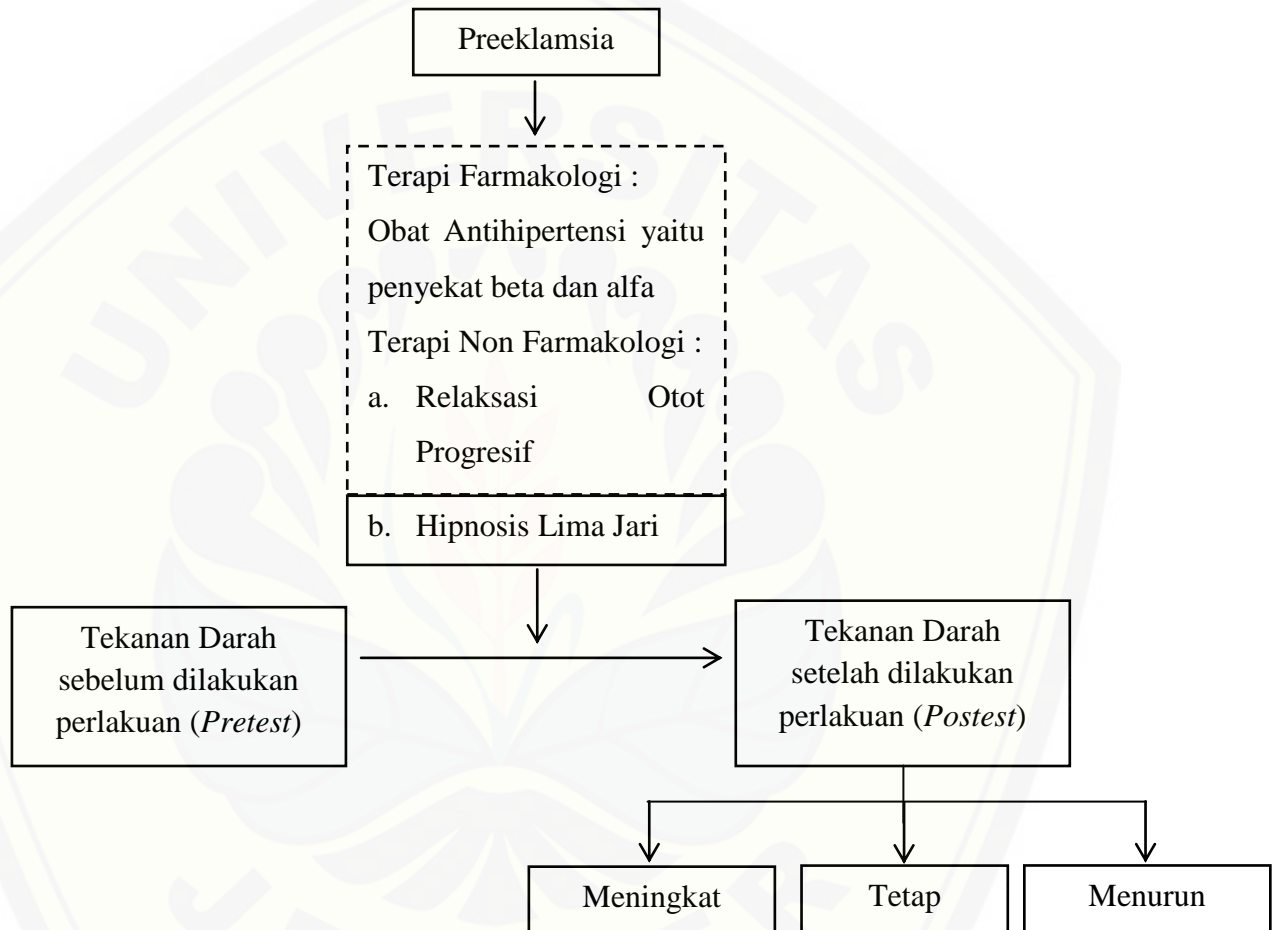
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

—————> : Berpengaruh Diteliti

————— : Diteliti

- - - - - : Tidak Diteliti

3.2 Hipotesis

Hipotesis yang digunakan pada penelitian ini yaitu hipotesis alternatif (H_a), menyatakan adanya suatu pengaruh antara dua variabel, yaitu adanya pengaruh hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia.



BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi usia, paritas, riwayat preeklamsia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Hasil analisa data karakteristik responden ibu hamil dengan preeklamsia Kabupaten Jember sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Paritas, Riwayat Preeklamsia, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Kabupaten Jember (n=30)

Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol		Total	
	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Usia:						
< 20 tahun	-	-	-	-	-	-
20-35 tahun	8	53,3	13	86,7	21	70,0
>35 tahun	7	46,7	2	13,3	9	30,0
Total	15	100,0	15	100,0	30	100,0
Paritas:						
Primipara	1	6,7	5	33,3	6	20,0
Multipara	14	93,3	10	66,7	24	80,0
Total	15	100,0	15	100,0	30	100,0
Riwayat Preeklamsia:						
Ada	9	60,0	8	53,3	17	56,7
Tidak Ada	6	40,0	7	46,7	13	43,3
Total	15	100,0	15	100,0	30	100,0
Pendidikan Terakhir:						
SD	8	53,3	8	53,3	16	53,3
SMP	1	6,7	1	6,7	2	6,7
SMA	5	33,3	5	33,3	10	33,3
Perguruan Tinggi	1	6,7	1	6,7	2	6,7
Total	15	100,0	15	100,0	30	100,0
Status Pekerjaan:						
Ibu Rumah Tangga	6	40,0	7	46,7	13	43,3
Wiraswasta	8	53,3	7	46,7	15	50,0
PNS	1	6,7	1	6,7	2	6,7
Total	15	100,0	15	100,0	30	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 5.1 menunjukkan hasil analisa data karakteristik responden ibu hamil dengan preeklamsia di Kabupaten Jember berdasarkan umur, paritas, riwayat preeklamsia, pendidikan, status pekerjaan. Hasil analisa data karakteristik yang berjumlah 30 responden rata-rata ibu hamil berusia 20-35 tahun sebanyak 21 (70,0%); pada status paritas responden terbanyak yaitu ibu multipara sebanyak 24 (80,0%); sebagian besar ibu hamil dengan preeklamsia memiliki riwayat preeklamsia sebanyak 17 (56,7%), ibu hamil sebagian besar berpendidikan terakhir SD sebanyak 16 (53,3%) dan pekerjaan responden terbanyak sebagai wiraswasta dengan jumlah 15 (50,0).

5.1.2 Tekanan Darah *Pretest* dan *Posttest* Terapi Hipnosis Lima Jari pada Ibu Hamil Kelompok Intervensi dengan Preeklamsia di Kabupaten Jember

Tabel 5.2 Gambaran Hasil *Pretest* dan *Posttest* Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Intervensi

Kelompok Intervensi	Tekanan Darah	Median (mmHg)	Minimum-Maksimum (mmHg)
<i>Pretest</i>	Sistol	140	140-150
	Diastol	90	90-100
<i>Posttest</i>	Sistol	130	120-140
	Diastol	80	70-90

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa nilai median kelompok intervensi untuk tekanan darah sistole *pretest* 140 mmHg dan diastole *pretest* 90 mmHg, sedangkan untuk tekanan darah sistol *posttest* 130 mmHg dan diastol *posttest* 80 mmHg. Hasil *pretest* tekanan darah sistol memiliki nilai minimum 140 mmHg dan maksimum 150 mmHg , hasil *pretest* tekanan darah diastol memiliki nilai minimum 90 mmHg dan maksimum 100 mmHg. Hasil *posttest* tekanan darah sistol memiliki nilai minimum 120 mmHg dan maksimum 140 mmHg, hasil *posttest* tekanan darah diastol memiliki nilai minimum 70 mmHg dan maksimum 90 mmHg.

Tabel 5.3 Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia *Pretest* (Hari 1) dan Hari ke-2 Terapi Hipnosis Lima Jari di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Intervensi (n=15)

Responden	Tekanan Darah Sistol (mmHg)		Difference	Tekanan Darah Diastol (mmHg)		Difference
	<i>Pretest</i> (Hari ke-1)	Hari ke-2		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	
Mean	142,67	136,67	-6,00	93,33	89,33	-4,00

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui adanya perbedaan rata-rata tekanan darah sistol dan diastol kelompok intervensi pada hari pertama dan hari ke-2 yaitu -6,00 pada tekanan darah sistol dan -4,00 pada tekanan darah diastol. Tanda negatif menunjukkan bahwa ada penurunan tekanan darah antara hasil tekanan darah sistol dan diastol pada hari pertama dan hari ke-2 pada kelompok intervensi. Setelah diberikan terapi hipnosis lima jari selama 15 menit dalam 2 hari, rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami penurunan sebanyak 10 mmHg.

Tabel 5.4 Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia *Pretest* dan *Posttest* Terapi Hipnosis Lima Jari di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Intervensi (n=15)

Responden	Tekanan Darah Sistol (mmHg)		Difference	Tekanan Darah Diastol (mmHg)		Difference
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	
Mean	142,67	131,33	-11,33	93,33	82,67	-10,6

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui adanya perbedaan rata-rata tekanan darah sistol dan diastol kelompok intervensi yaitu -11,33 pada tekanan darah sistol dan -10,6 pada tekanan darah diastol. Tanda negatif menunjukkan bahwa ada penurunan tekanan darah antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi. Setelah diberikan terapi hipnosis lima jari selama 15 menit dalam 3 hari berturut-

turut, tekanan darah sistolik dan diastolik sebagian besar mengalami penurunan hingga 10-20 mmHg.

Tabel 5.5 Hasil Uji *Wilcoxon* Tekanan Darah *Pretest* dan *Posttest* Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Intervensi (n=15)

Kelompok	Tekanan Darah	Z	P
Intervensi	Sistol <i>pretest</i>	-3,690	0,001
	Sistol <i>posttest</i>		
	Diastol <i>pretest</i>	-3,771	0,001
	Diastol <i>posttest</i>		

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui hasil uji *wilcoxon* tekanan darah sistol dan diastol memiliki nilai $p < 0,05$ yaitu 0,001. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi ibu hamil dengan preeklamsia yang diberikan terapi hipnosis lima jari.

5.1.3 Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember

Tabel 5.6 Gambaran Hasil *Pretest* dan *Posttest* Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Kontrol (n=15)

Kelompok Kontrol	Tekanan Darah	Median (mmHg)	Minimum-Maksimum (mmHg)
<i>Pretest</i>	Sistol	140	140-150
	Diastol	90	90-100
<i>Posttest</i>	Sistol	140	140-150
	Diastol	90	90-120

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui pada kelompok kontrol memiliki nilai median untuk tekanan darah sistole *pretest* 140 mmHg dan diastole *pretest* 90 mmHg, sedangkan untuk tekanan darah sistol *posttest* 140 mmHg dan diastol *posttest* 90 mmHg. Hasil *pretest* tekanan darah sistol memiliki nilai minimum 140

mmHg dan maksimum 150 mmHg , hasil *pretest* tekanan darah diastol memiliki nilai minimum 90 mmHg dan maksimum 100 mmHg. Hasil *posttest* tekanan darah sistol memiliki nilai minimum 140 mmHg dan maksimum 150 mmHg, hasil *posttest* tekanan darah diastol memiliki nilai minimum 90 mmHg dan maksimum 120 mmHg.

Tabel 5.7 Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia Pretest dan Posttest Terapi Hipnosis Lima Jari di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Kontrol (n=15)

Responden	Tekanan Darah Sistol (mmHg)		Difference	Tekanan Darah Diastol (mmHg)		Difference
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	
Mean	144,00	144,00	0,00	93,33	95,33	2,00

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui adanya perbedaan rata-rata tekanan darah sistol dan diastol kelompok kontrol yaitu 0,00 pada tekanan darah sistol dan 2,00 pada tekanan darah diastol. Tanda positif menunjukkan bahwa ada peningkatan tekanan darah antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi. Setelah dilakukan observasi tekanan darah *pretest* dan *posttest*, tekanan darah sistol dan diastol kelompok kontrol sebagian besar tidak mengalami perubahan. Terdapat dua responden yang mengalami peningkatan tekanan darah sistol dan diastol yaitu satu responden mengalami peningkatan tekanan darah sistol 10 mmHg dan satu responden mengalami peningkatan tekanan darah diastol 20 mmHg. Terdapat 4 responden yang mengalami peningkatan tekanan darah sistol maupun diastol sebesar 10 mmHg. Terdapat satu responden yang mengalami penurunan tekanan darah sistol dan diastol sebesar 10 mmHg.

Tabel 5.8 Hasil Uji *Wilcoxon* Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia berdasarkan Pretest dan Posttest di Wilayah Kabupaten Jember pada Kelompok Kontrol (n=15)

Kelompok	Tekanan Darah	Z	P
Kontrol	Sistol <i>pretest</i>	0,000	1,000
	Sistol <i>posttest</i>		
	Diastol <i>pretest</i>	-1,134	0,257
	Diastol <i>posttest</i>		

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa hasil uji *wilcoxon* tekanan darah sistol dan diastol memiliki nilai $p > 0,05$ yaitu 1,000 pada tekanan darah sistol dan 0,257 pada tekanan darah diastol. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol ibu hamil dengan preeklamsia.

5.1.4 Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember

Hasil uji beda tidak berpasangan *mann whitney* antara kelompok intervensi dan kontrol untuk tekanan darah sistol disajikan pada tabel 5.8, sedangkan untuk tekanan darah diastol disajikan pada tabel 5.9.

Tabel 5.9 Hasil Uji *Mann Whitney* Tekanan Darah Sistol Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember, (n=30)

Kelompok	Tekanan Darah	Z	P
Intervensi Kontrol	Sistol	-4.168	,001

Berdasarkan tabel 5.9 Hasil uji *mann whitney* tekanan darah sistol antara kelompok intervensi dan kontrol memiliki nilai $p < 0,05$ yaitu 0,001. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan tekanan darah sistol pada kelompok intervensi dan kontrol.

Tabel 5.10 Hasil Uji Mann Whitney Tekanan Darah Diastolik Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember (n=30)

Kelompok	Tekanan Darah	Z	P
Intervensi	Diastol	-4.168	,001
Kontrol			

Berdasarkan tabel 5.10 Hasil uji *mann whitney* tekanan darah diastol antara kelompok intervensi dan kontrol memiliki nilai $p < 0.05$ yaitu 0,001. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan tekanan darah diastol kelompok intervensi dan kontrol.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Karakteristik Responden Penelitian

1) Umur

Berdasarkan tabel 5.1 mengenai karakteristik responden mengenai umur ibu hamil dengan preeklamsia diketahui bahwa sebagian besar umur ibu hamil dengan preeklamsia usia reproduksi 20-35 tahun. Umur ibu hamil dengan preeklamsia yang paling muda paling muda 25 tahun dan paling tua 40 tahun. Rata-rata usia reproduksi responden pada kelompok kontrol yaitu 20-35 tahun. Dapat disimpulkan bahwa rata-rata usia reproduksi responden ibu hamil dengan preeklamsia pada usia 20-35 tahun (usia produktif).

Umur merupakan salah satu faktor yang menentukan status kesehatan ibu hamil. Banyaknya preeklamsia yang terjadi pada rentang usia sehat dikarenakan proses kehamilan dan persalinan paling banyak terjadi pada usia produktif 20-35 tahun (Khuzaiyah, 2017). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Bere, 2017) yang menyatakan bahwa usia reproduksi sehat pada seorang wanita adalah 20-35 tahun. Hasil analisis penelitian tersebut ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara faktor risiko umur dengan kejadian preeklamsia dan lebih banyak ibu hamil pada usia reproduksi normal yaitu 20-35 tahun.

Umur <20 tahun dan >35 tahun termasuk usia yang beresiko untuk bereproduksi. Opini menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian ini yaitu bahwa dari seluruh usia reproduksi responden, didapatkan kelompok usia yang dominan adalah ibu hamil dengan usia reproduksi 20-35 tahun yang bukan merupakan faktor resiko preeklamsia.

2) Paritas

Berdasarkan tabel 5.1 mengenai karakteristik responden berdasarkan paritas ibu hamil dengan preeklamsia diketahui bahwa sebagian besar paritas ibu multipara. Pada penelitian yang dilakukan di Rumah sakit Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2012-2013, hasil frekuensi preeklamsia terbanyak ditemukan pada multipara sebanyak 97 kasus dari 162 kasus preeklamsia. Adanya hubungan antara status paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Penelitian (Bere, 2017) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara faktor risiko paritas dengan kejadian preeklamsia. Berdasarkan paritas, diyakini bahwa primipara adalah faktor risiko preeklamsia dikarenakan pada kehamilan pertama cenderung terjadi kegagalan pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta sehingga timbul respon imun yang tidak menguntungkan (Asmana, dkk. 2016). Opini menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian ini yaitu bahwa dari seluruh paritas responden, didapatkan kelompok paritas yang dominan adalah ibu hamil dengan multipara yang bukan merupakan faktor resiko preeklamsia.

3) Riwayat Preeklamsia

Berdasarkan tabel 5.1 mengenai karakteristik responden berdasarkan riwayat preeklamsia ibu hamil dengan preeklamsia sebagian besar memiliki riwayat preeklamsia. Penelitian Ahmad (2019) menyatakan bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat preeklamsia berisiko 4,7 kali mengalami kejadian preeklamsia daripada tidak memiliki riwayat preeklamsia. Riwayat preeklamsia merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian preeklamsia. Hal ini sejalan dengan penelitian Mekonen, dkk. (2018) dimana ibu yang memiliki riwayat

preeklamsia 19,3 kali lebih beresiko mengalami kejadian preeklamsia dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat preeklamsia. Opini menurut peneliti, berdasarkan teori dan hasil penelitian sebelumnya sesuai hasil penelitian ini yaitu bahwa dari seluruh ibu hamil dengan preeklamsia yang menjadi responden memiliki riwayat preeklamsia sehingga hasil yang didapatkan ini sesuai dengan teori yang ada bahwa riwayat preeklamsia dapat berpengaruh terhadap preeklamsia.

4) Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tabel 5.1 mengenai karakteristik responden mengenai pendidikan ibu hamil dengan preeklamsia sebagian besar ibu hamil dengan preeklamsia berpendidikan terakhir SD. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi dalam mengambil keputusan mengenai masalah kesehatan yang dialaminya. Semakin rendah pendidikan ibu maka akan semakin sedikit keinginan memanfaatkan pelayanan kesehatan (Rukmini, 2005). Penelitian Ahmad (2009) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah 3,7 kali lebih beresiko mengalami kejadian preeklamsia bila dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan identik dengan pengetahuan ibu dan kemampuan ibu dalam memperbaiki dan menjaga kesehatan selama kehamilan. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi berusaha mencari dan memahami mengenai informasi kebutuhan dalam kehamilan. Opini menurut peneliti, berdasarkan teori dan hasil penelitian sebelumnya sesuai hasil penelitian ini yaitu bahwa dari seluruh ibu hamil dengan preeklamsia yang menjadi responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SD sehingga hasil yang didapatkan ini sesuai dengan teori yang ada bahwa tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap preeklamsia.

5) Pekerjaan

Berdasarkan tabel 5.1 mengenai karakteristik responden mengenai pekerjaan ibu hamil dengan preeklamsia diketahui bahwa rata-rata memiliki pekerjaan daripada sebagai ibu rumah tangga. Penelitian Wahyuni dan Rahmawati (2018) menyatakan bahwa adanya pengaruh

pekerjaan terhadap kejadian preeklamsia dan ibu hamil yang bekerja memiliki peningkatan resiko 3,16 kali lebih besar menderita preeklamsia. Ibu hamil yang bekerja sekaligus menjadi ibu rumah tangga mempunyai peran ganda yang tidak ringan. Kondisi ini membuat ibu hamil harus menyeimbangkan tanggung jawab rumah tangga dan pekerjaan. Hal ini sejalan dengan Langelo, dkk. (2012) menyatakan adanya hubungan pekerjaan dengan terjadinya preeklamsia. Opini menurut peneliti, berdasarkan teori dan hasil penelitian sebelumnya sesuai hasil penelitian ini yaitu bahwa dari seluruh ibu hamil dengan preeklamsia yang menjadi responden memiliki pekerjaan sehingga hasil yang didapatkan ini sesuai dengan teori yang ada bahwa pekerjaan dapat berpengaruh terhadap preeklamsia.

5.2.2 Tekanan Darah Pretest dan Posttest Terapi Hipnosis Lima Jari pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia Kelompok Intervensi di Wilayah Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil analisis data pada kelompok intervensi pada hari pertama (*pretest*) dan hari ke-2 didapatkan rata-rata tekanan darah menurun, dibuktikan dengan rata-rata penurunan pada tekanan darah sistol sebanyak 6 mmHg dan tekanan darah diastol sebanyak 4 mmHg. Hasil analisis data antara *pretest* dan *posttest* terdapat penurunan rata-rata pada tekanan darah sistol 11,33 mmHg dan tekanan darah diastol 10,6 mmHg. Hasil penelitian ini sejalan dengan Khuzaiyah, dkk. (2017) yang menyatakan bahwa tekanan darah sistol dan diastol mengalami penurunan setelah diberikan terapi hipnosis dengan rata-rata penurunan tekanan darah sistol mencapai 20 mmHg dan penurunan diastole mencapai 7,5 mmHg, yang artinya dengan hipnosis akan mengurangi tekanan darah sistolik dan diastolik pada ibu hamil dengan preeklamsia. Hal ini sejalan dengan penelitian Winarto (2008) yang melakukan terapi hipnosis pada tekanan darah pasien hipertensi primer, menyatakan bahwa tekanan darah sistolik turun 17,6 mmHg dan tekanan darah diastolik turun 10,21 mmHg setelah mendapatkan terapi hipnosis.

Berdasarkan hasil uji beda berpasangan tekanan darah *pretest* dan *posttest* yang menggunakan uji wilcoxon pada kelompok intervensi menunjukkan nilai $p < 0,001$ tekanan darah sistol dan diastol ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan darah *sistol* dan *diastol* antara *pretest* dan *posttest* terapi hipnosis lima jari pada kelompok intervensi. Sebelum dilakukan terapi hipnosis lima jari, sebagian besar ibu hamil dengan preeklamsia mengalami peningkatan tekanan darah hingga 140/90 mmHg atau lebih, dan setelah diberikan hipnosis lima jari ibu hamil dengan preeklamsia mengalami penurunan tekanan darah sistol maupun diastol. Tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia dapat menurun dikarenakan adanya kerjasama yang baik antara responden dengan peneliti. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan dan manfaat dari hipnosis lima jari sehingga terjalin hubungan saling percaya antara responden dengan peneliti sehingga pemberian hipnosis lima jari selama 3 hari dapat berjalan dengan lancar. Peneliti memberikan intervensi kepada responden dengan mengobservasi tekanan darah terlebih dahulu, peneliti menganjurkan responden agar relaks dengan melakukan nafas dalam dan memberikan lingkungan yang nyaman dan tenang agar hipnosis dapat memberikan efek yang baik untuk ibu hamil dengan preeklamsia. Setelah responden sudah tenang, peneliti memberikan intervensi hipnosis lima jari selama 15-20 menit, setelah intervensi selesai dilakukan peneliti mengobservasi kembali tekanan darah ibu hamil, hal ini dilakukan peneliti selama pemberian intervensi 3 hari berturut-turut. Penurunan tekanan darah pada ibu hamil dikarenakan keadaan ibu hamil merasakan ketenangan dan relaks setelah diberikan terapi hipnosis lima jari. Menurut Khuzaiyah, dkk. (2017) hipnosis memberikan efek penurunan tekanan darah melalui tahapan relaksasi yang bekerja langsung pada korteks serebral otak yaitu bagian berfikir pada otak dan sistem limbik sehingga dapat mengaktivasi saraf parasimpatik, akibatnya aktivitas kardiovaskular menurun, lalu terjadi peningkatan vasodilatasi, sehingga VEGf yang bersifat vasodilator meningkat, mengakibatkan penurunan SFlt-1 pada plasma dan sehingga tekanan darah dapat menurun (Khuzaiyah, dkk., 2017). Penurunan tekanan darah dapat terlihat mulai dari hari ke-2 pada beberapa ibu hamil dengan preeklamsia dikarenakan peneliti

menganjurkan responden untuk mempelajari hipnosis lima jari secara mandiri di rumah setelah pemberian hipnosis lima jari pada hari pertama, sehingga pada hari ke-2 dan ke-3 responden dapat memahami langkah kerja hipnosis lima jari dan peneliti tetap memberikan instruksi agar dapat membantu responden lebih merasakan hipnosis lima jari yang diberikan. Sehingga tekanan darah dapat terlihat adanya penurunan yang signifikan pada hari terakhir pemberian intervensi. Opini menurut peneliti, berdasarkan teori dan hasil penelitian sebelumnya sesuai hasil penelitian ini yaitu bahwa dari seluruh ibu hamil dengan preeklamsia mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah diberikan terapi hipnosis lima jari selama 3 hari berturut-turut selama 15-20 menit, sehingga hasil yang didapatkan ini sesuai dengan teori yang ada bahwa hipnosis lima jari dapat mempengaruhi tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia.

5.2.3 Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil analisis data pada kelompok kontrol, didapatkan hasil rata-rata pada tekanan darah sistol 0 mmHg dan tekanan darah diastol 2 mmHg, yang artinya pada tekanan darah sistol *pretest* dan *posttest* tidak mengalami perubahan pada tekanan darah dan pada tekanan darah diastol *pretest* dan *posttest* dari hasil rata-rata mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 2 mmHg. Menurut Radjamuda dan Montolalu (2014) terdapat tiga faktor signifikan yang mempengaruhi tekanan darah ibu hamil yang meliputi umur ($p=0,002$), paritas ($p=0,000$), dan riwayat preeklamsia ($p=0,002$). Berdasarkan hasil uji beda berpasangan tekanan pada uji beda berpasangan tekanan darah *pretest* dan *posttest* yang menggunakan uji *wilcoxon* pada kelompok kontrol menunjukkan nilai $p=1,000$ pada tekanan darah sistol dan nilai $p=0,257$ pada tekanan darah diastol ($p>0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tekanan darah *pretest* dan *posttest* terapi hipnosis lima jari pada kelompok kontrol.

Kelompok kontrol tidak mendapatkan terapi hipnosis lima jari yang digunakan untuk merangsang sistem pengaktifasi retikularis di otak, sehingga

menyebabkan respon saraf otonom yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Kelompok kontrol tidak diberikan terapi menjadikan faktor untuk ibu hamil dapat mengalami peningkatan tekanan darah karena tidak ada stimulus rileks dalam dirinya. Walaupun responden pada kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan seperti kelompok intervensi, akan tetapi peneliti memberikan terapi hipnosis lima jari pada hari ke 3 pengukuran tekanan darah, sehingga responden pada kelompok kontrol dapat melakukan hipnosis lima jari mandiri dan mengkonsumsi makanan yang menurut responden dapat mempengaruhi tekanan darahnya menjadi menurun.

5.2.4 Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsia pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Wilayah Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil uji Mann Whitney antara kelompok intervensi dan kontrol untuk menganalisis perbedaan tekanan darah sistol pada ibu hamil dengan preeklamsia didapatkan hasil nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Hasil analisis tersebut menunjukkan terdapat perbedaan signifikan rata-rata tekanan darah sistol antara kelompok intervensi dan kontrol. Hasil tersebut didukung hasil penurunan rata-rata tekanan darah sistol 11,3 mmHg pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil rata-rata tekanan darah 0 yang artinya tetap. Hasil pada tekanan darah diastol menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang artinya terdapat perbedaan signifikan rata-rata tekanan darah diastol antara kelompok intervensi dan kontrol. Hasil tersebut didukung hasil penurunan rata-rata tekanan darah diastol 10,6 mmHg pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan adanya peningkatan tekanan darah diastol dengan rata-rata 2 mmHg.

Hipnosis memberikan pengaruh positif terhadap penurunan tekanan darah ibu hamil preeklamsia. Hipnosis merupakan metode komunikasi efektif yang mempunyai kelebihan dalam efektivitas komunikasi karena mampu menembus faktor kritis pada pikiran sadar seseorang atau *bypass critical factor* sehingga informasi atau sugesti lebih mudah masuk ke dalam pikiran bawah sadar (Adiyanto, 2010). Hipnosis memberikan efek penurunan tekanan darah melalui

tahapan relaksasi yang bekerja langsung pada korteks serebral otak yaitu bagian berfikir pada otak dan sistem limbik sehingga dapat mengaktivasi saraf parasimpatis, akibatnya aktivitas kardiovaskular menurun, lalu terjadi peningkatan vasodilatasi, sehingga VEGF yang bersifat vasodilator meningkat, mengakibatkan penurunan sFlt-1 pada plasma dan sehingga tekanan darah dapat menurun (Khuzaiyah, dkk., 2017). Opini menurut peneliti, berdasarkan teori dan hasil penelitian sebelumnya sesuai hasil penelitian ini yaitu terdapat perbedaan signifikan rata-rata tekanan darah sistol dan diastol antara kelompok intervensi dan kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa hipnosis lima jari dapat mempengaruhi tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Peneliti memiliki beberapa keterbatasan pada penelitian terkait data ibu hamil dengan preeklamsia di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas Panti yang tidak sesuai dengan data dilapangan, sehingga peneliti menambahkan tempat penelitian di Puskesmas Kalisat dan Puskesmas Sumpalsari agar memenuhi jumlah sampel yang telah ditentukan.

5.4 Implikasi Keperawatan

Implikasi perawatan dari penelitian ini adalah terapi hipnosis lima jari dapat digunakan sebagai alternatif pengobatan agar tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia dapat menurun, terapi ini sebagai terapi komplementer pada ibu hamil dengan preeklamsia yang mengalami tekanan darah. Terapi hipnosis mudah diterapkan, tidak menimbulkan efek samping, murah dan fleksibel. Keunggulan hipnosis lima jari yaitu dapat mengurangi ketakutan sehingga merasa lebih nyaman, membantu memusatkan perhatian, menurunkan ketegangan otot sehingga memiliki efek rileks.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Karakteristik ibu hamil dengan preeklamsia berdasarkan umur sebagian besar usia reproduksi ibu hamil 20-35 tahun. Status paritas responden terbanyak yaitu ibu multipara. Sebagian besar ibu hamil dengan preeklamsia memiliki riwayat preeklamsia. Ibu hamil sebagian besar berpendidikan terakhir SD dan rata-rata ibu hamil bekerja.
- b. Terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan darah *sistol* dan *diastol* antara *pretest* dan *posttest* terapi hipnosis lima jari pada kelompok intervensi.
- c. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tekanan darah *pretest* dan *posttest* terapi hipnosis lima jari pada kelompok kontrol.
- d. Terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata tekanan darah *sistol* dan *diastol* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipnosis lima jari dapat mempengaruhi tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember.

6.2 Saran

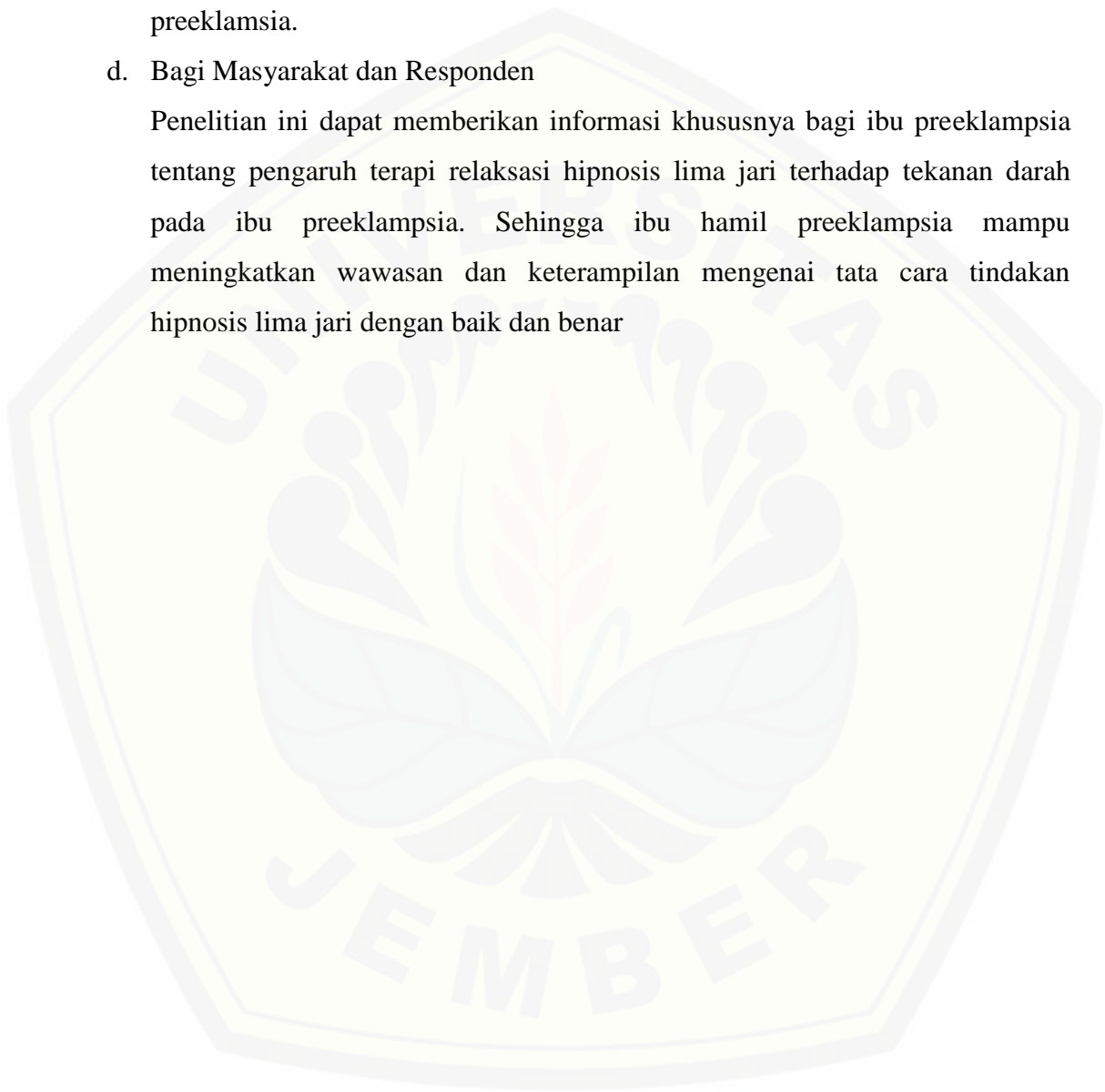
- a. Bagi Peneliti
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk memperhatikan terjadinya bias karena timbulnya faktor resiko yang dapat mempengaruhi hasil penelitian sehingga diharapkan adanya inovasi terbaru untuk mengobservasi intervensi yang diberikan.
- b. Bagi Instansi Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam memberikan pengetahuan terapi hipnosis lima jari sebagai pengobatan alternatif secara nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan serta keterampilan perawat sebagai tenaga kesehatan sehingga dapat menerapkan metode terapi hipnosis lima jari untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia.

d. Bagi Masyarakat dan Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi khususnya bagi ibu preeklampsia tentang pengaruh terapi relaksasi hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu preeklampsia. Sehingga ibu hamil preeklampsia mampu meningkatkan wawasan dan keterampilan mengenai tata cara tindakan hipnosis lima jari dengan baik dan benar



DAFTAR PUSTAKA

- Afiani, N., A. W. Damayanti. 2014. Peran Hipnosis dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien dengan Hipertensi Primer. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 2(2): 45-54
- Ahmad, Z. F., S. S. I. Nurdin. 2019. Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia di RSIA Siti Khadijah Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Media Publikasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*. 8(2): 150-162
- Adiyanto, L. 2009. *Smartbirthing: Panduan Praktis Hipnosis Bagi Kehamilan dan Persalinan*. UNDIP Pers
- Ali, M. F. 2017. *Perbedaan Angka Kejadian Preeklamsia Berat dan Eklamsia Antara Usia Ibu 20-34 Tahun dan >34 Tahun di RSD Dr. Soebandi Jember*. [Skripsi]. Universitas Jember
- Andiani, Aditha F. 2015. *Perbedaan Kejadian Asfiksia Neonatorum pada Penderita Preeklamsia Berat Berdasarkan Kelompok Usia di RSD Dr. Soebandi Kabupaten Jember*. Jember: Digital Repository Unej
- Ambarwati, W. N. dan Irdawati. 2009. Hubungan Preeklamsia dengan Kondisi Bayi yang Dilahirkan Secara *Sectio Caesarea* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*. 2(1): 1-6
- Asmana, S. K., Syahredi, dan Noza H. 2016. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia Berat di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2012-2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 5(3): 640-646
- Banon, E., E. Dalami, Noorkasiani. 2014. Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*. 2(3): 24-33
- Bere, P. I., M. Sinaga, H.A Fernandez. 2017. Faktor Risiko Kejadian Pre-eklamsia pada Ibu Hamil di Kabupaten Belu. *Jurnal MKMI*. 13(2): 176-182
- Dewi, R. G. A. I. 2017. Pengaruh Kemampuan Ibu Hamil Dalam Melakukan Deteksi Dini Risiko Preeklamsia Terhadap Paritas, Pengetahuan dan Keterpaparan Informasi. *Medical Technology and Public Health Journal (MTPH Journal)*. 1(1):27-34.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Kabupaten Jember Tahun 2007-2011
- Elsanti, D. dan D. Yulistika. 2016. Hubungan Antara Tingkat Stress dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Kalibogor. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan PKM Kesehatan*. 6(1):177-186.
- Gunawan. 2001. Hipertensi Tekanan Darah Tinggi. Yogyakarta: Kanisius
- Hamilton, Persis M. 1995. *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*. Ed. 6. Jakarta: EGC
- Hanretty, K. P. 2010. *Ilustrasi Obstetri*. Singapore: Elsevier
- Hapsah. 2011. Pelatihan keterampilan klinik sistem psikiatri penuntun bagi mahasiswa. program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran universitas hasanuddin
- Hartono, D., I. Somantri, S. Februanti. 2019. Hipnosis Lima Jari dengan Pendekatan Spiritual Menurunkan Insomnia pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*. 10(2): 187-192
- Imron, R. dan N. I. Novadela. 2014. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia dan Eklamsia Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Keperawatan*. X(1):154-161.
- Indah, S. N. dan E. Apriliana. 2016. Hubungan Antara Preeklamsia dalam Kehamilan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir. *Majority*. 5(5): 55-60
- Fathonah, S. M. K. 2016. *Gizi & Kesehatan Untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Erlangga.
- Khuzaiyah, S., Anies, S. Wahyuni. 2017. Efek Hipnosis Terhadap Perubahan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklamsia. *Jurnal Siklus*. 6(2): 229-237
- Kusumawati, W. dan I, Mirawati. 2018. Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Preeklamsia. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*. 7(1): 63-70
- Langelo W, A. Arsin, Russeng S. 2012. Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar Tahun 2011-2012
- Lowdermilk, Perry & Cashion. 2013. *Keperawatan Maternitas Edisi 8 - Buku 2*. Singapore: Elsevier

- Mahoney, M. 2007. *Winning Hypnotherapy Program*
- Mekonen, L., Shiferaw, Z., Wubshet, E., Haile, S. 2018. Pregnancy Induced Hypertension and Associated Factors among Pregnant Women in Karamara Hospital, Jijiga, Eastern Ethiopia, 2015. *J Preg Child Health*, 5(379), 2.
- Muhani, N., F. K. Masyarakat, U. Malahayati, D. Biostatistik, F. K. Masyarakat, dan U. Indonesia. 2015. Pre-eklampsia Berat dan Kematian Ibu Severe Preeclampsia and Maternal Death. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 10(2):80–86.
- Notoatmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pipitcahyani, T. I., S. Ratnawati, dan N. L. Kurniawati. 2016. Hubungan Antara Hipertensi Kronik dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. 14(2): 105-110
- Potter, Patricia A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Purwaningsih, W & Siti, F. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Radjamuda, N. & Agnes, M. 2014. Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Kota Manado. *JIDAN*. 2(1): 33-40
- Reeder, Sharon J. 2011. *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga*. Jakarta: EGC
- Rukmini. 2005. Pengaruh Peran Karakteristik Ib Terhadap Persalinan Patologi
- Sasmalinda, L., Syafriandi, Helma. 2013. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Tekanan Darah Pasien di Puskesmas Malalo Batipuh Selatan dengan Menggunakan Regresi Linier Berganda. Universitas Padang. 36-42
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT. Alfabet
- Sukarni. K. I. & Wahyu. P. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*.

Yogyakarta: Nuha Medika

- Syaifuddin. 2011. *Anatomi Fisiologi: Kurikulum Berbasis Kompetensi untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Syukri. 2017. Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 19(2): 353-356
- Wahyudi, B., L. Hidayati., A. Bakar. 2019. Pengaruh Hypnosis Auditori Lima Jari Terhadap Tanda-Tanda Vital pada Pasien Fraktur Ekstremitas. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*. 8(1): 14-22
- Wahyuni, S. dan A. Rahmawati. 2018. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Preeklamsia pada Kehamilan di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keperawatan Intan Husada*. 6(1): 12-21
- Winarto, E. 2008. Efek Hipnosis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Primer di RSUD Banyumas. [Tesis]. Universitas Indonesia
- Winarto E., K. Yetti, Mustikasari. 2011. Penurunan Tekanan Darah pada Klien Hipertensi Primer Melalui Terapi Hipnosis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 14(1): 65-72
- WHO. 2015. *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015*. Geneva: WHO Document Production Service. *Geneva: WHO Document Production Service*.
- Yulaikhah, L. 2008. *Kehamilan: Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC



LAMPIRAN

Lampiran A : Lembar *Informed*

KODE RESPONDEN :

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur'aini Elita Putri

NIM : 162310101008

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Baturaden 1 No. 02 Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember

Bermaksud akan melaksanakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Hipnosis Lima Jari Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh terapi hipnosis lima jari terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia. Pada penelitian ini peneliti mengukur tekanan darah ibu hamil preeklamsia dengan *sphygmomanometer* dalam satuan mmHg dan *stetoskop* untuk pengukuran tekanan darah responden.

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.

Jember,.....2020

(.....)

Lampiran B : Lembar *Concent*

KODE RESPONDEN :

PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari:

Nama : Nur'aini Elita Putri

NIM : 162310101008

Fakultas : Keperawatan

Judul : Pengaruh Pemberian Hipnosis Lima Jari Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember

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.

Jember,.....2020

(.....)

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. Riwayat Preeklamsia : Ada Tidak ada
5. Pendidikan : Tidak sekolah/tdak tamat SD
 SD
 SMA/SMK
 SMP
 Perguruan Tinggi/PT
6. Pekerjaan : Pegawai Negeri/TNI/POLRI
 Swasta
 Ibu Rumah Tangga
 Lain-lain

LAMPIRAN D : SOP Pengukuran Tekanan Darah

	KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS JEMBER		
	PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR “PENGUKURAN TEKANAN DARAH”		
PROSEDUR KERJA	NO DOKUMEN:	NO REVISI:	HALAMAN:
	TANGGAL TERBIT:	DITETAPKAN OLEH:	
1. Pengertian	Pemeriksaan yang dilakukan bersama dengan pemeriksaan denyut nadi sebagai salah satu indikator untuk menilai sistem kardiovaskuler		
2. Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui nilai tekanan darah 2. Menilai kemampuan fungsi kardiovaskuler 		
3. Persiapan Pasien dan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan identitas pasien yang akan dilakukan pengukuran tekanan darah 2. Kontrak waktu 3. Memposisikan pasien pada posisi yang nyaman dan aman 4. Menyiapkan ruangan agar lebih kondusif 		
4. Persiapan Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sfigmomanometer : manometer air raksa + klep penutup dan pembuka, manset, slang karet, pompa udara + skrup / aneroid 2. Stetoskop 3. Buku catatan tekanan darah (dokumentasi) 4. Pen 		
5. Cara Kerja	Cara Auskultasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur pada klien 2. Cuci tangan 3. Atur posisi pasien: supinasi, duduk, berdiri (sesuai indikasi) 4. Letakkan lengan yang hendak di ukur dalam posisi terlentang 5. Buka lengan baju 6. Pasang manset sekitar 3 cm diatas fossa cubiti (jangan terlalu ketat atau longgar) 7. Raba denyut nadi brachialis 8. Letakkan diafragma stetoskop diatas nadi brachialis dan dengarkan 9. Pompa balon udara manset sampai denyut nadi tidak terdengar, dan perhatikan manometer sampai setinggi 20 mmHg dari titik yang tidak terdengar 10. Kempeskan manset secara perlahan dan berkesinambungan dengan 		

		<p>memutra skrup pada pompa udara berlawanan arah jarum jam</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Identifikasi tinggi air raksa manometer saat pertama kali terdengar kembali denyut nadi: menunjukkan nilai tekanan sistolik 12. Tetap kempeskan manset secara perlahan sampai bunyi nadi terakhir terdengar ; menunjukkan nilai tekanan diastolik 13. Catat hasil pemeriksaan 14. Cuci tangan <p>Cara Palpasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur pada klien 2. Cuci tangan 3. Atur posisi pasien: supinasi, duduk, berdiri (sesuai indikasi) 4. Letakkan lengan yang hendak di ukur dalam posisi terlentang 5. Buka lengan baju 6. Pasang manset sekitar 3 cm diatas fossa cubiti (jangan terlalu ketat atau longgar) 7. Raba denyut nadi radialis 8. Pertahankan palpasi pada denyut nadi radialis 9. Pompa balon udara manset sampai denyut nadi tidak teraba 10. Pompa terus sampai setinggi 20 mmHg lebih tinggi dari titik radialis tidak teraba 11. Kempeskan manset secara perlahan dan berkesinambungan dengan memutra skrup pada pompa udara berlawanan arah jarum jam 12. Identifikasi tinggi air raksa manometer saat pertama kali teraba kembali denyut nadi: menunjukkan nilai tekanan sistolik 13. Catat hasil pemeriksaan 14. Cuci tangan
6.	Referensi	<p>Hidayat, AA., Uliyah, M., 2004. Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta: EGC</p> <p>Jarvis, C. 2008. Physical Examination & Health Assessment, Fifth Edition. St. Louis, Missouri. Saunders Elsevier</p>

LAMPIRAN E : SOP Hipnosis Lima Jari

 PSIK UNIVERSITAS JEMBER		HIPNOSIS 5 JARI (RELAKSASI 5 JARI)		
PROSEDUR TETAP		NO	NO.	HALAMAN
		DOKUMEN:	REVISI:	
		TANGGAL	DITETAPKAN OLEH:	
TERBIT:				
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.	KONTRAIKASI	<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 		

		<p>c. Jaga <i>prifacy</i> pasien</p> <p>d. Posisi pasien diatur sesuai kebutuhan</p>
6.	PERSIAPAN ALAT	<p>Modifikasi lingkungan senyaman mungkin bagi klien termasuk pengontrolan suasana ruangan agar jauh terhindar dari kebisingan saat mempraktekkan teknik relaksai lima jari.</p>
7.	CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin. 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 bemar 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.

	<p>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.</p> <p>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).</p> <p>11. Bayangkan dan rasakan bahwa suami, keluarga, saudara, dan kerabat anda selalu 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</p>
--	---

		<p>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> <p>17. Dokumentasikan</p>
8.	HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	<p>a. Gunakan komunikasi yang terapeutik.</p> <p>b. Bekerja dengan hati-hati, sopan dan asertif.</p> <p>c. Tidak ragu dan tidak tergesa-gesa.</p> <p>d. Perhatikan respon klien.</p>

LAMPIRAN F. Surat Ijin Studi Pendahuluan



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

Nomor : 5120/UN25.1.14/SP/2019 Jember, 01 October 2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

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

nama : Nur'Aini Elita Putri
N I M : 162310101008
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Pengaruh Pemberian Hipnosis Lima Jari terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia
lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
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.



Dekan,
Ms. Lantia Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
di -
J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/2493/415/2019

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember tanggal 01 Oktober 2019 Nomor : 5120/UN25.1.14/SP/2019 perihal Permohonan Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Nur'Aini Elita Putri / 162310101008
- Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
- Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
- Keperluan : Mengadakan studi pendahuluan untuk penyusunan skripsi dengan judul : "Pengaruh Pemberian Hipnosis Lima Jari terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia"
- Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
- Waktu Kegiatan : Oktober s/d Nopember 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 07-09-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politis


 ACHMAD DAVI F., S.Sos
 Pembina
 NIP. 19690912 199602 1 001

- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAL: (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id
E-mail : sikdajember@yahoo.co.id, dinkesjemberkab@gmail.com

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 09 Oktober 2019

Nomor : 440 / 48809 / 311 / 2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Kepada :
Yth. Sdr. Kepala Bidang Yankes Dinas
Kesehatan Kab. Jember
di
JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/2493/415/2019, Tanggal 07 September 2019, Perihal Studi Pendahuluan, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Nur'Aini Elita Putri / 162310101008
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan, Terkait :
➤ Pengaruh Pemberian Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia
Waktu Pelaksanaan : 09 Oktober 2019 s/d 09 November 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Kegiatan Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Ka.Bid. Pencegahan & Pengendalian Penyakit

DYAH KUSWORINI INDRIASWATI, S.KM, M.Si

Pembina (IV/a)

NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PANTI**

Alamat : Jln. PB. Sudirman no.85 Telp.(0331) 711700 Panti Jember

Panti, 7 Nopember 2019

Nomor : 800 / 423 / 311.35 / 2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Selesai
Studi Pendahuluan

K e p a d a
Yth.Sdr.Dekan Prodi S1 Keperawatan
Universitas Jember
di,- Jember

Menindak lanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Nomor : 440 / 48809 / 311 / 2019 , tertanggal 09 Oktober 2019 perihal Penelitian , maka dengan ini kami memberitahukan bahwa :

N a m a : Nur Aini Elita Putri
N I M : 162310101008
Fakultas/jurusan : Prodi S1 Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegal Boto Jember.
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.


Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian tersebut di Wilayah kerja UPT Puskesmas Panti ,Kecamatan Panti Kabupaten Jember , mulai tanggal 09 Oktober 2019 sampai dengan tanggal 06 Nopember 2019.

Demikian surat pemberitahuan dari kami untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


Kepala UPT Puskesmas Panti
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS
PANTI
K. DIAN RETNO SAHTRI
Nip. 19790217 200501 2 011

NO	PUSKESMAS	K1	Eklamasi/ Preeklamasi
1	2	4	16
1	Kencong	506	10
2	Cakru	308	14
3	Gumukmas	676	11
4	Tembokrejo	299	2
5	Puger	733	21
6	Kasiyan	590	3
7	Wuluhan	743	30
8	Lojejer	706	5
9	Ambulu	504	2
10	Sabrang	449	10
11	Andongsari	350	6
12	Tempurejo	588	3
13	Curahnongko	359	14
14	Silo I	548	20
15	Silo II	760	30
16	Mayang	620	12
17	Mumbulsari	833	14
18	Jenggawah	502	24
19	Kemuningsari Kidul	607	4
20	Ajung	946	4
21	Rambipuji	620	19
22	Nogosari	335	16
23	Balung	495	17
24	Karangduren	438	17
25	Umbulsari	513	22
26	Paleran	358	17
27	Semboro	523	23
28	Jombang	524	20
29	Sumberbaru	713	19
30	Rowotengah	640	31
31	Tanggul	708	37
32	Klatakan	343	18
33	Bangsalsari	996	32
34	Sukorejo	576	22
35	Panti	773	50
36	Sukorambi	498	17
37	Arjasa	495	26
38	Pakusari	551	27
39	Kalisat	933	52
40	Ledokombo	807	34
41	Sumberjambe	678	55
42	Sukowono	703	12
43	Jelbuk	388	6
44	Kaliwates	726	12
45	Mangli	294	6
46	Jember Kidul	332	11
47	Sumbersari	1165	71
48	Gladak Pakem	489	17
49	Patrang	711	7
50	Banjarsengon	485	13
	TOTAL	29437	965

LAMPIRAN G : Surat Ijin Penelitian


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


Nomor : 1173/UN25.1.14/LT/2020 Jember, 24 February 2020
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 : Nur'Aini Elita Putri
N I M : 162310101008
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Pengaruh Hipnosis Lima Jari terhadap Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember
lokasi : 1. Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember
2. Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember
3. Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
4. Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember
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.


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



CSipindai dengan CamScanner



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
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 : 832 / UN25.3.1 / LT / 2020
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

26 Februari 2020

Yth. Kepala

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember
Di

Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 1173/UN25.1.14/LT/2020 tanggal 24 Februari 2020 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Nur'aini Elita Putri
NIM : 162310101008
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. Letjend Suprpto Kav. Baru Gg.2/7 Kepatihan-Tulungagung
Judul Penelitian : "Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember"
Lokasi Penelitian: 1. Puskesmas Panti
2. Puskesmas Sumbersari
3. Puskesmas Kalisat
4. Puskesmas Sumberjambe
Lama Penelitian : Bulan Maret-April 2020

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.



Tembusan Yth

1. Kepala Dinkes Kab. Jember;
2. Kepala Puskesmas Panti;
3. Kepala Puskesmas Sumbersari;
4. Kepala Puskesmas Kalisat;
5. Kepala Puskesmas Sumberjambe;
6. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
7. Mahasiswa ybs;
8. Arsip.



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
di -
J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/464/415/2020

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 26 Pebruari 2020 Nomor : 832/UN25.3.1/LT/2020 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Nur'aini Elita Putri / 162310101008
- Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
- Alamat : Kampus : Jl. Kalimantan 37 Jember
- Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul :
"Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember"
- Lokasi : ▪ Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
▪ Puskesmas Panti, Sumber Sari, Kalisat dan Sumberjambe
- Waktu Kegiatan : Maret s/d April 2020

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 05-03-2020
An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris



- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAL: (0331) 425222
 Website : dinkes.jemberkab.go.id , E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id
JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 12 Maret 2020

Nomor : 440/B/160 / 311/ 2020
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian

Kepada :
 Yth. Sdr. Kepala Bidang Kesmas
 Dinas Kesehatan Kab. Jember
 Plt. Kepala Puskesmas Panti
 Plt. Kepala Puskesmas Sumber Sari
 Plt. Kepala Puskesmas Kalisat
 Plt. Kepala Puskesmas Sumberjambe
 di -
 Kabupaten Jember

Menindak Lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten
 Jember Nomor: 072/464/2019 Tanggal 05 Maret 2020, Perihal Penelitian, dengan ini harap
 Saudara dapat memberikan Data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Nur'aini Elita Putri / 162310101008
 Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember
 Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Keperluan : ➤ Melaksanakan Penelitian Terkait, Pengaruh Hipnosis Lima
 Jari Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan
 Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember.

Waktu Pelaksanaan : 12 Maret 2020 s/d 12 April 2020

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Kegiatan Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
 Sekretaris


TRILAKSONO TITOT, SH, M.Si
 Pembina Tk.I
 NIP. 19620602 199203 1 006

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat



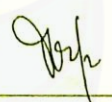



LAMPIRAN H : Uji Etik

	KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)
ETHIC COMMITTEE APPROVAL No. 830/UN25.8/KEPK/DL/2020	
Title of research protocol : "The Effect of Five Finger Hypnosis Toward Blood Pressure of Pregnant Woman with Preeclampsia in Area Jember Regency"	
Document Approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Nur'aini Elita Putri
Member of research	: 1. Ns. Dwi Kurniawati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat 2.Dr. Iis Rahmawati, S.Kp.,M.Kes
Responsible Physician	: Nur'aini Elita Putri
Date of approval	: Februari- Maret 2020
Place of research	: Wilayah Kabupaten Jember
<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>	
Jember, January 22 nd 2020	
 Dean of Faculty of Dentistry Universitas Jember (drg. Pt. Rhenaldyan P. M. Kes, Sp. Pros.)	 Chairperson of Research Ethics Committee Dentistry Universitas Jember (Dewi Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)

LAMPIRAN I : Lembar Bimbingan DPU

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Nur'aini Elita Putri
NIM : 162310101008
Dosen Pembimbing I : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
4/10 '19	Judul	- Lanjut Bab 1	
7/10 '19	Bab 1	- Kalimat berkesinambungan dengan kalimat berikutnya	
23/10 '19	Bab 1	- Revisi - Upload suster - Lanjut bab selanjutnya	
30/10 '19	Bab 2-4	- Revisi Bab 2 dan Bab 3	
			

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Nur'aini Elita Putri

NIM : 162310101008

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

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
01 April 2020	Konsultasi I Bab 1 – 6	Meneliti kembali penulisan skripsi mulai awal hingga akhir apakah masih berupa proposal atau tidak	<i>guzh</i>
07 April 2020	Konsultasi II Bab 1-6	Bab 5 : 1) Menambahkan Opini Peneliti tiap bahasan 2) Tabel perbedaan tekanan darah tiap kelompok diletakkan pada lampiran 3) Membenahi kembali penulisan hasil penelitian, tidak perlu menampilkan hasil persentase atau angka	<i>guzh</i>
05 Mei 2020	Konsultasi III Bab 1-6	Membenahi terkait saran penelitian agar disamakan dengan manfaat penelitian	<i>guzh</i>
08 Mei 2020	ACC Ujian Sidang Skripsi		<i>guzh</i>

LAMPIRAN J : Lembar Bimbingan DPA

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Nur'aini Elita Putri

NIM : 162310101008

Dosen Pembimbing II : Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
12 Nov 2019	Konsultasi Bab 1 - 4	- Teori dampak Preeklamsia pada ibu hamil dan janin	<i>Cms</i>
18 Nov 2019	Revisi Bab 2 dan Bab 4	- Faktor yang mempengaruhi tekanan darah - Hal-hal yang perlu diper- hatikan saat pengaturan tekanan darah - Ekstensi dan Inklusi	<i>Cms</i>
21 Nov 2019	Revisi dan Turnitin	Turnitin	<i>Cms</i>
21 Nov 2019		Ace Sampn	<i>Cms</i>

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Nur'aini Elita Putri
Dosen Pembimbing Utama : Dr. Eis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.
NIP 198750911 200501 2 001

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
26 April 2020	Konsultasi I Bab 1 - 6	Bab 4 : Dipastikan bahasa proposal di ganti dan apa yang didapatkan dilapangan dijelaskan	<i>Crak</i>
29 April 2020	Konsultasi II Bab 5 - 6	Bab 5 : 1) Merapikan penulisan keterangan tabel 2) Menjelaskan dan menjabarkan kembali mekanisme atau cara kerja hipnosis pada tubuh	<i>Crak</i>
04 Mei 2020	Konsultasi III Turnitin naskah skripsi	Mempersiapkan dan merevisi kembali naskah skripsi untuk diturnitin hingga memenuhi syarat sidang	<i>Crak</i>
6 Mei 2020	ACC Ujian Sidang Skripsi		<i>Crak</i>

LAMPIRAN K : Pernyataan Uji 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 :

Nama : Ns. Yeni Fitria, S.Kep., M.Kep.

NIP : 19840408 201903 2 013

Sebagai Penguji Kompetensi penggunaan SOP

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

Nama : Nur'aini Elita Putri

NIM : 162310101008

Yang mengadakan penelitian dengan judul

Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember

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

Jember, 11 Februari 2020
Penguji SOP

Ns. Yeni Fitria, S.Kep., M.Kep.
NIP. 19840408 201903 2 013

LAMPIRAN M : Hasil Tekanan Darah Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tabel 1. Perbandingan Tekanan Darah pada Hari *Pretest Posttest* Kelompok Intervensi

Responden	Tekanan Darah Sistol (mmHg)		Difference	Tekanan Darah Diastol (mmHg)		Difference
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	
P1	150	140	-10	100	90	-10
P2	140	130	-10	90	80	-10
P3	150	140	-10	90	80	-10
P4	140	130	-10	90	80	-10
P5	140	130	-10	100	90	-10
P6	140	130	-10	90	80	-10
P7	140	130	-10	90	80	-10
P8	140	120	-20	90	80	-10
P9	140	130	-10	90	80	-10
P10	140	130	-10	90	70	-20
P11	140	130	-10	100	90	-10
P12	150	140	-10	100	90	-10
P13	140	120	-20	90	80	-10
P14	140	130	-10	90	80	-10
P15	150	140	-10	100	90	-10
Mean	142,67	131,33	-11,33	93,33	82,67	-10,6

Tabel 2. Perbandingan Tekanan Darah pada Hari Ke-1 dan Hari Ke-2 Kelompok Intervensi

Responden	Tekanan Darah Sistol (mmHg)			Tekanan Darah Diastol (mmHg)		
			Difference			Difference
	<i>Pretest</i> (Hari 1)	Hari ke-2		<i>Pretest</i>	Hari ke-2	
P1	150	150	0	100	100	0
P2	140	140	0	90	90	0
P3	150	140	-10	90	90	0
P4	140	140	0	90	80	-10
P5	140	140	0	100	90	-10
P6	140	130	-10	90	80	-10
P7	140	130	-10	90	90	0
P8	140	130	-10	90	90	0
P9	140	130	-10	90	90	0
P10	140	130	-10	90	80	-10
P11	140	130	-10	100	90	-10
P12	150	150	0	100	100	0
P13	140	130	-10	90	80	-10
P14	140	140	0	90	90	0
P15	150	140	-10	100	100	0
Mean	142,67	136,67	-6,00	93,33	89,33	-4,00

Tabel 3. Perbandingan Tekanan Darah pada Hari *Pretest Posttest* Kelompok Kontrol

Responden	Tekanan Darah Sistol (mmHg)		Difference	Tekanan Darah Diastol (mmHg)		Difference
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	
K1	150	150	0	100	120	20
K2	140	140	0	90	90	0
K3	140	140	0	90	90	0
K4	140	140	0	90	90	0
K5	150	150	0	90	100	10
K6	150	150	0	100	100	0
K7	140	140	0	90	90	0
K8	140	140	0	100	100	0
K9	140	140	0	90	90	0
K10	150	140	-10	100	90	-10
K11	150	150	0	100	100	0
K12	140	140	0	90	90	0
K13	140	150	10	90	90	0
K14	150	150	0	90	100	10
K15	140	140	0	90	90	0
Mean	144,00	144,00	0,00	93,33	95,33	2,00

LAMPIRAN N: Hasil Analisa Data SPSS

Analisis Univariat**Kelompok Intervensi****Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Diantara 20 sampai 35 tahun	8	53.3	53.3	53.3
Lebih dari 35 tahun	7	46.7	46.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	1	6.7	6.7	6.7
Multipara	14	93.3	93.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Riwayat Preeklamsia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	9	60.0	60.0	60.0
Tidak ada	6	40.0	40.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	8	53.3	53.3	53.3
SMP	1	6.7	6.7	60.0
SMA	5	33.3	33.3	93.3
Perguruan Tinggi	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu Rumah Tangga	6	40.0	40.0	40.0
Wiraswasta	8	53.3	53.3	93.3
Pegawai Negeri Sipil	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Kelompok Kontrol**Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Diantara 20 sampai 35 tahun	13	86.7	86.7	86.7
Lebih dari 35 tahun	2	13.3	13.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	5	33.3	33.3	33.3
Multipara	10	66.7	66.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Riwayat Preeklamsia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	8	53.3	53.3	53.3
Tidak ada	7	46.7	46.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	16	53.3	53.3	53.3
SMP	2	6.7	6.7	60.0
SMA	10	33.3	33.3	93.3
Perguruan Tinggi	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu Rumah Tangga	13	43.3	43.3	43.3
Wiraswasta	15	50.0	50.0	93.3
Pegawai Negeri Sipil	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Frekuensi Keseluruhan**Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Diantara 20 sampai 35 tahun	21	70.0	70.0	70.0
Lebih dari 35 tahun	9	30.0	30.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	6	20.0	20.0	20.0
Multipara	24	80.0	80.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Riwayat Preeklamsia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	17	56.7	56.7	56.7
Tidak ada	13	43.3	43.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	16	53.3	53.3	53.3
SMP	2	6.7	6.7	60.0
SMA	10	33.3	33.3	93.3
Perguruan Tinggi	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu Rumah Tangga	13	43.3	43.3	43.3
Wiraswasta	15	50.0	50.0	93.3
Pegawai Negeri Sipil	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Descriptives

Kelas		Statistic	Std. Error		
Hasil	Intervensi Pretest Sistol	Mean	142.67	1.182	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	140.13	
			Upper Bound	145.20	
		5% Trimmed Mean	142.41		
		Median	140.00		
		Variance	20.952		
		Std. Deviation	4.577		
		Minimum	140		
		Maximum	150		
		Range	10		
		Interquartile Range	10		
		Skewness	1.176	.580	
		Kurtosis	-.734	1.121	
			Intervensi Pretest Diastol	Mean	93.33
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			90.63	
	Upper Bound			96.04	
5% Trimmed Mean	93.15				
Median	90.00				
Variance	23.810				
Std. Deviation	4.880				
Minimum	90				
Maximum	100				
Range	10				
Interquartile Range	10				
Skewness	.788			.580	
Kurtosis	-1.615			1.121	
	Intervensi Posttest Sistol			Mean	131.33
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	127.79	
			Upper Bound	134.88	
		5% Trimmed Mean	131.48		
		Median	130.00		
		Variance	40.952		
		Std. Deviation	6.399		
		Minimum	120		
		Maximum	140		
		Range	20		
		Interquartile Range	10		
		Skewness	-.103	.580	
		Kurtosis	-.127	1.121	
			Intervensi Posttest Diastol	Mean	82.67
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			79.38	
	Upper Bound			85.95	
5% Trimmed Mean	82.96				
Median	80.00				
Variance	35.238				
Std. Deviation	5.936				
Minimum	70				
Maximum	90				
Range	20				
Interquartile Range	10				
Skewness	-.091			.580	
Kurtosis	-.171			1.121	

Kontrol Pretest Sistol	Mean		144.00	1.309
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	141.19	
		Upper Bound	146.81	
	5% Trimmed Mean		143.89	
	Median		140.00	
	Variance		25.714	
	Std. Deviation		5.071	
	Minimum		140	
	Maximum		150	
	Range		10	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		.455	.580
	Kurtosis		-2.094	1.121
Kontrol Pretest Diastol	Mean		93.33	1.260
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	90.63	
		Upper Bound	96.04	
	5% Trimmed Mean		93.15	
	Median		90.00	
	Variance		23.810	
	Std. Deviation		4.880	
	Minimum		90	
	Maximum		100	
	Range		10	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		.788	.580
	Kurtosis		-1.615	1.121

Kontrol Posttest Sistol	Mean		144.00	1.309
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	141.19	
		Upper Bound	146.81	
	5% Trimmed Mean		143.89	
	Median		140.00	
	Variance		25.714	
	Std. Deviation		5.071	
	Minimum		140	
	Maximum		150	
	Range		10	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		.455	.580
	Kurtosis		-2.094	1.121
Kontrol Posttest Diastol	Mean		95.33	2.153
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	90.72	
		Upper Bound	99.95	
	5% Trimmed Mean		94.26	
	Median		90.00	
	Variance		69.524	
	Std. Deviation		8.338	
	Minimum		90	
	Maximum		120	
	Range		30	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		2.012	.580
	Kurtosis		4.867	1.121

Tests of Normality

Kelas	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
Hasil Intervensi	Intervensi Pretest Sistol	.453	15	.000	.561	15	.000
	Intervensi Pretest Diastol	.419	15	.000	.603	15	.000
	Intervensi Posttest Sistol	.316	15	.000	.790	15	.003
	Intervensi Posttest Diastol	.340	15	.000	.758	15	.001
Kontrol	Pretest Sistol	.385	15	.000	.630	15	.000
	Pretest Diastol	.419	15	.000	.603	15	.000
	Posttest Sistol	.385	15	.000	.630	15	.000
	Posttest Diastol	.339	15	.000	.661	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Analisa Bivariat

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
IPosttest Sistol - IPretest Sistol	Negative Ranks	15 ^a	8.00	120.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	15		
IPosttest Diastol - IPretest Diastol	Negative Ranks	15 ^d	8.00	120.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	0 ^f		
	Total	15		
KPosttest_Sistol - KPretest Sistol	Negative Ranks	1 ^g	1.50	1.50
	Positive Ranks	1 ^h	1.50	1.50
	Ties	13 ⁱ		
	Total	15		
KPosttest_Diastol - KPretest Diastol	Negative Ranks	1 ^j	2.00	2.00
	Positive Ranks	3 ^k	2.67	8.00
	Ties	11 ^l		
	Total	15		

Test Statistics^a

	IPosttest Sistol - IPretest Sistol	IPosttest Diastol - IPretest Diastol	KPosttest_Sistol - KPretest Sistol	KPosttest_Diastol - KPretest Diastol
Z	-3.690 ^b	-3.771 ^b	.000 ^c	-1.134 ^d
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	1.000	.257

Mann-Whitney Test**Ranks**

Kelompok		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil Posttest Sistole	Intervensi Posttest Sistol	15	9.20	138.00
	Kontrol Posttest Sistol	15	21.80	327.00
Total		30		

Test Statistics^a

	Hasil Posttest Sistole
Mann-Whitney U	18.000
Wilcoxon W	138.000
Z	-4.168
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

Mann-Whitney Test**Ranks**

Kelompok		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil Posttest Diastole	Intervensi Posttest Diastole	15	9.50	142.50
	Kontrol Posttest Diastole	15	21.50	322.50
Total		30		

Test Statistics^a

	Hasil Posttest Diastole
Mann-Whitney U	22.500
Wilcoxon W	142.500
Z	-4.008
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

LAMPIRAN O : Dokumentasi Penelitian



Gambar 1: Gambar diambil saat peneliti memberikan intervensi terapi hipnosis lima jari pada kelompok perlakuan



Gambar 2 : Gambar diambil saat peneliti mengobservasi tekanan darah pada kelompok kontrol

LAMPIRAN P : Sertifikat Kalibrasi

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LABORATORIUM KALIBRASI
Gedung Mas Soetachuman Lt. 1
Jl. Kalimantan No.37 Kampus Dumi, Legal Doto, Jember 68121
Telp. (0331) 333558, 330224, email: kalibrasi@unj.ac.id

SERTIFIKAT KALIBRASI
CALIBRATION CERTIFICATE

NOMOR SERTIFIKAT : 166/Tk/10/2019
CERTIFICATE NUMBER

I IDENTITAS ALAT
INSTRUMENT IDENTITY

NAMA ALAT
INSTRUMENT NAME : Sphygmomanometer/Tensimeter

MERK PABRIK
MANUFACTURER : ABN

TYPE/NOMOR SERI
TYPE/SERIAL NO. : CE0044 / 815236

KAPASITAS/RESOLUSI
CAPACITY : 300 mmHg / 2 mmHg

II IDENTITAS PEMILIK
OWNER IDENTITY

NAMA
NAME : INTAN NAHOTA FERDIANA

ALAMAT
ADDRESS : Jl.Tidar Cluster Tidar Asri Blok A2,Sumbersari, Jember

III IDENTITAS STANDAR
STANDARD IDENTITY

NAMA
NAME : Digital Pressure Meter Id. No. 3695056

KETERTELUSSURAN
TRACEABILITY : Hasil kalibrasi yang dilaporkan tertelusur ke Satuan Pengukuran SI melalui Laboratorium Kalibrasi Pt Global Quality Indonesia (LK-057-IDN)

Sertifikat ini terdiri dari 2 halaman
This certificate comprises of 2 pages

Diterbitkan Tanggal : 31 Oktober 2019
Date issued

Kepala Laboratorium Kalibrasi
Head of Calibration Laboratory

Dr. Muhammad Fauzi, MSi.

Hal 1 dari 2
Page 1 of 2

F 5.10.00.01

Sertifikat ini dilarang digandakan secara tidak lengkap tanpa persetujuan tertulis dari Laboratorium Kalibrasi Universitas Jember
This Certificate shall not be uncomplete reproduce, without the written approval from Calibration Laboratory of Jember University

NOMOR SERTIFIKAT : 166/TK/10/2019 TANGGAL KALIBRASI : 29 Oktober 2019
 CERTIFICATE NUMBER DATE OF CALIBRATION
 NOMOR ORDER : 166 TEMPAT KALIBRASI : Lab Kalibrasi UNEJ
 ORDER NUMBER PLACE OF CALIBRATION
 NAMA ALAT : Sphygmomanometer SUHU RUANG : 19,7 ± 0,9 °C
 INSTRUMENT NAME ROOM TEMPERATURE
 MERK/TIPE : ABN / CE0044 KELEMBABAN RUANG : 54 ± 6 %
 MERK TYPE ROOM HUMIDITY
 TANGGAL TERIMA ALAT : 28 Oktober 2019 IDENTITAS KALIBRATOR : Muhammad Iskandar F, S.T.
 DATE OF INSTRUMENT RECEIVING CALIBRATOR IDENTITY

HASIL KALIBRASI :
 CALIBRATION RESULT

No	Pembacaan Alat (mmHg)	Pembacaan Standard		Koreksi		U95 ±	
		Naik (mmHg)	Turun (mmHg)	Naik (mmHg)	Turun (mmHg)	Naik (mmHg)	Turun (mmHg)
1	60	58,2	57,9	-1,8	-2,1	1,55	1,53
2	80	78,0	77,7	-2,0	-2,3		
3	100	98,7	98,4	-1,3	-1,6		
4	120	119,8	118,5	-0,2	-1,5		
5	140	140,1	139,6	0,1	-0,4		
6	160	161,0	160,2	1,0	0,2		
7	180	182,2	181,2	2,2	1,2		
8	200	203,2	202,1	3,2	2,1		
9	220	223,4	222,3	3,4	2,3		
10	240	243,2	242,1	3,2	2,1		

Catatan :

- Notes
 -Ketidakpastian yang dilaporkan adalah ketidakpastian bentangan pada tingkat kepercayaan = 95 % dengan faktor cakupan k = 2
 -Uncertainty which reported is spread uncertainty at trust level = 95% with coverage factor k = 2
 -Alat ini telah dikalibrasi menggunakan IK 5.04.08 dengan metode acuan kalibrasi DEPKES&KESSOS RI, DIRJEN YANMED-2001
 -This instrument has been calibrated using IK 5.04.08 with calibration reference method DEPKES & KESSOS RI, DIRJEN YANMED 2001
 -Kalibrasi ini tidak termasuk dalam lingkup akreditasi KAN
 -This calibration is not included in the scope of KAN accreditation

Diterbitkan Tanggal : 31 Oktober 2019

Date issued

Koordinator Teknik

Technical Coordinator



Si, M.Si.

LAMPIRAN Q : Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PANTI

Alamat : Jln. PB. Sudirman no.86 Telp.(0331) 711700 Panti Jember

Panti, 21 April 2020

Nomor : 800 / 086 / 311.24 / 2020
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pembertahuan Selesai
Penelitian

K e p a d a
Yth,Sdr.Dekan Prodi S1 Keperawatan
Universitas Jember
di,- Jember

Menindak lanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Nomor : 440 / 5350 / 311 / 2020 , tertanggal 03 Pebruari 2020 perihal Penelitian , maka dengan ini kami memberitahukan bahwa :

N a m a : Nur Aini Elita Putri
N I M : 162310101008
Fakultas/jurusan : Prodi S1 Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegal Boto Jember.
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Hipnosis Lima Jari Terhadap
Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan
Preeklamsia di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian tersebut di Wilayah kerja UPT Puskesmas Panti,Kecamatan Panti Kabupaten Jember , mulai tanggal 03 Pebruari 2020 sampai dengan tanggal 03 Maret 2020.

Demikian surat pemberitahuan dari kami untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pt. Kepala UPT Puskesmas Panti

dr. DIAN RETNO SAFITRI
Nip. 19790217 200501 2 011

Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS SUMBERSARI
Alamat : Jl. Letjen Panjaitan No.42 Telp.0331-337344
JEMBER



Kode Pos : 68122

SURAT KETERANGAN

No.440/520/311.07/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Niluh Ketut Susi Andarini
NIP. : 19810111 201101 2 008
Jabatan : Plt. Kepala UPT. Puskesmas Sumbersari
Alamat : Jl. Letjen Panjaitan No.42, Kec.Sumbersari Jember
Telepon : 0331-337344

Menerangkan dengan sebenarnya, bahwa :

Nama : **NUR'AINI ELITA PUTRI**
NIM : 162310101008
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan No.37 - Sumbersari

Telah selesai melaksanakan Penelitian tentang :

Judul : "Melaksanakan Penelitian Terkait, Pengaruh Hipnosis Lima Jari terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember"
Waktu Pelaksanaan : 12 Maret 2020 s.d 12 April 2020

Demikian surat keterangan ini agar dapatnya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 24 April 2020
Plt. UPT. Puskesmas Sumbersari
Kabupaten Jember



dr. Niluh Ketut Susi Andarini
NIP. 19810111 201101 2 008



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER

**DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS KALISAT**

Jl. M. Arifin No 3 Kalisat Telp. (0331) 593096

Email : pkmkalisatjbr@yahoo.co.id Kode Pos 68193**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 440/193/311. 39/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. SANTI INDRIASARI
NIP : 19840717 201101 2 020
Pangkat / Gol : Penata / 3c
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Kerja : UPT. Puskesmas Kalisat

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Nur'aini Elita Putri
NIM : 162310101008
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Bahwa Mahasiswi di atas telah melakukan penelitian di Puskesmas Kalisat kabupaten Jember tentang " Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember ".

Demikian surat pernyataan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Jember, 12 April 2020

Plt. Kepala UPT Puskesmas Kalisat

**dr. SANTI INDRIASARI**

Penata

NIP. 19840717 201101 2 020