

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Terapi *Self hypnosis***

##### **1. Pengertian**

Terapi *self hypnosis* adalah suatu teknik untuk memprogramkan diri sendiri. Kata "hypnosis" berasal dari kata *hypnos* dari bahasa Yunani yang artinya tidur, adalah singkatan dari James Braid (1844) istilah *neurohypnotis*, yang berarti tidur dari sistem saraf (Balaji Deekshitulu, 2017). Terapi *self hypnosis* merupakan suatu cara yang bermakna dalam bereaksi terhadap stres agar efeknya netral dan respon yang muncul adalah respon rileks. Ini merupakan suatu cara tercepat dan mudah dalam menghasilkan relaksasi jika kita menyadari manfaatnya dan dengan menggunakan otak kanan yang sifatnya menerima. *Self hypnosis* adalah bentuk relaksasi pertolongan pertama yang paling radikal yang dapat digunakan untuk memperoleh kendali mental atas stres. (Candra, 2012).

Stres merupakan salah satu penyebab hipertensi. Stres dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat dan kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Tekanan darah meningkat (hipertensi) adalah keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan dan angka kematian (Triyanto, 2014). Peningkatan tekanan darah (hipertensi) disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya jenis kelamin, latihan fisik, makanan, stimulant, stres emosional (marah, takut) kondisi penyakit, hereditas, nyeri, obesitas, usia, serta kondisi

pembuluh darah. Apabila terjadi dalam kurun waktu yang lama akan berbahaya bagi orang yang sudah menderita hipertensi sehingga menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, serta ginjal. Sebagai dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian pada penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya. Dalam pengelolaan stres, yang terpenting adalah bagaimana cara mengelola stres tersebut. Banyak hal yang dapat dilakukan untuk mengelola stres salah satunya dengan melakukan upaya peningkatan kekebalan stres dengan mengatur pola hidup sehari-hari seperti makanan dan pergaulan. Selain itu terapi farmakologis dan non farmakologis juga sangat berperan untuk dapat mengelola stres dengan baik agar tidak berpengaruh pada tekanan darah.

## **2. Manfaat Terapi *Self hypnosis***

Adapun 6 manfaat terapi *self hypnosis* (Candra, 2012) :

- a. Menghasilkan anesthesia (mati rasa) pada setiap bagian tubuh
- b. Kemampuan memberi sugesti setelah hipnose untuk memperbaiki masalah tidur, koping, maupun pengendalian gejala nyeri.
- c. Sebagai control berbagai fungsi organic seperti perdarahan, denyut jantung.
- d. Pengalaman kembali untuk mengenang sesuatu yang lama telah berlalu.
- e. Meningkatkan kemampuan kosentrasi yaitu kapasitas belajar dan mengingat yang sangat rinci.
- f. *Distorsi* waktu atau penyimpangan waktu.

### 3. Tahapan terapi *self hypnosis*

Untuk mendapatkan hasil maksimal, sebaiknya pada saat pemrograman gunakan imajinasi (visualisasi) dan emosi positif. Adapun tahapan *self hypnosis* yaitu:

- a. Relaksasi awal (sekitar 5 menit). Tahapan ini dimaksudkan untuk menurunkan aktivitas gelombang pikiran.

“setiap kali saya mengembuskan napas, saya akan memasuki rasa rileks dan nyaman yang lebih dalam dari sebelumnya.” (lakukan sekitar 3 menit)

“saya akan menghitung mundur dari 25 ke 1 bersama embusan napas saya, dan setiap kali saya menghitung, saya akan merasakan kenyamanan dan ketenangan yang lebih dalam dari sebelumnya.” (lakukan hitungan mundur).

- b. Relaksasi mata, leher dan tangan

“mata, aku perintahkan kamu menjadi sangat santai, sangat rileks, dan sangat malas. Sedemikian malasnya sehingga kamu tidak mau membuka walaupun kamu berkeinginan untuk membuka. Bahkan, untuk bergerak pun kamu sedemikian malasnya.” (baca perintah ini berulang-ulang, sampai anda merasa bahwa mata anda sudah sangat santai. Lalu coba buka mata anda, bilamana sudah terasa berat atau tidak mau terbuka lanjutkan baca perintah berikut ini)

“leher kamu aku perintahkan menjadi sangat santai, malas dan lemas, sehingga aku sama sekali tidak dapat menggerakkanmu. Leher, kamu sangat malas dan lemas, bahkan kamu sama sekali tidak berkeinginan untuk bergerak sedikit pun juga, walaupun aku berusaha menggerakkanmu.” (baca perintah ini berulang-ulang, sampai anda merasa bahwa leher anda sudah sangat santai. Lalu coba anda gerakan leher anda, bilamana sudah terasa berat, lanjutkan baca perintah berikut ini)

“wahai kedua belah tangan dan jari-jemari. Kamu saya perintahkan untuk memasuki relaksasi total sehingga saat ini juga kamu menjadi sangat malas, lemas, dan tidak ingin sama sekali bergerak, walaupun aku mencoba untuk menggerakkanmu.”  
(baca perintah ini berulang-ulang, sampai anda merasa bahwa jari-jari tangan anda sudah sangat santai dan malas. Lalu coba anda gerakan jari anda, bilamana sudah terasa berat, lanjutkan dengan relaksasi berikutnya)

c. Deepening (sekitar 3 menit)

“saya akan menghitung mundur dari 25 ke 1 bersama embusan nafas saya, dan setiap kali saya menghitung, saya akan merasakan kenyamanan dan ketenangan yang lebih dalam dari sebelumnya”. (lakukan hitungan mundur).

d. Pemrograman (sekitar 5 menit)

Pada tahap inilah anda dapat mengucapkan program anda. Ingatlah untuk melakukan pengulangan dan dengan penambahan imajinasi serta emosi positif.

e. Pengakhiran, dapat berupa self termination atau dilanjutkan dengan tidur alami.

“saya akan menghitung dari 1 sampai 5 dan pada hitungan ke 5 saya akan bangun membuka mata dalam kondisi yang sangat segar, sehat, dan positif.” (mulai lakukan perhitungan secara perlahan-lahan).

#### **4. Prosedur terapi *self hypnosis***

Menurut Balaji Deekshitulu, (2017) :

- a. Duduklah di tempat yang nyaman dan tenang.
- b. Tutup mata anda dan ambil napas penuh dalam-dalam dan hembuskan sepenuhnya, sampai bagian bawah paru-paru anda. Tarik napas sekali lagi untuk membiarkan bersih, menyegarkan udara. Terus dalam selama 5 detik dan lalu buang napas lagi.

Ulangi langkah ini untuk 2-3 kali sampai anda merasa santai. Ini membersihkan paru-paru dan mengisinya dengan udara segar dan juga memberikan relaksasi untuk paru.

- c. Fokuskan perhatian anda pada lutut dan bersantai dulu. Ikuti yang sama untuk betis anda, pergelangan kaki, kaki dan jari-jari kaki anda semuanya ikut bersantai. Anda akan merasa seolah-olah segala sesuatu di bawah lutut anda longgar dan santai.
- d. Relax paha, pinggul dan pinggang dengan cara yang sama perlahan-lahan. Anda harus merasa paha Anda jatuh berat dan santai di kursi Anda.
- e. Berikutnya bersantai untuk dada Anda. Saaat dada anda merasa santai, berarti juga santai organ internal anda seperti paru-paru, jantung, lambung dll. Biarkan napas anda menjadi mudah, lebih dalam, dan teratur.
- f. Ikuti cara yang sama untuk bahu, lengan, jari, leher dan tenggorokan. Biarkan kepala anda terkulai longgar di leher anda karena semua otot leher rileks.
- g. Berikutnya kendurkan otot wajah anda sampai benar-benar longgar. Rahang anda dan gigi biarkan tidak saling bersentuhan. Dan juga mengendurkan otot-otot di sekitar mata.
- h. Anda merasa seolah-olah semua ketakutan Anda, kekhawatiran dan ketegangan yang turun dari kepala Anda ke jari kaki melalui bahu, dada, pinggul, paha, lutut, betis, pergelangan kaki dan kaki.
- i. Memperdalam pikiran anda. Beritahu penegasan atau pernyataan positif yang telah anda siapkan untuk hari tenang. Ulangi latihan relaksasi dan afirmasi secara bersamaan selama 8-10 kali.

- j. Buka mata anda dan rasakan perubahan. Sekarang anda akan merasa seolah-olah anda telah terbangun dari tidur nyenyak yang sangat panjang. Anda merasa lebih santai, energik dan segar tidak seperti sebelumnya dan pikiran dan tubuh sangat jelas.

Lakukan terapi ini setiap hari atau setidaknya 3-4 hari seminggu selama 15-30 menit untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

## **B. Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi *Self hypnosis* Untuk Mengatasi Keputusasaan Pada Pasien Hipertensi**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (Nursalam, 2011). Pengkajian merupakan tahap paling menentukan bagi tahap berikutnya. Beberapa hal yang perlu dikaji pada pasien keputusasaan yaitu :

- a. Identifikasi tingkah laku yang mendukung keputusasaan serta masalah yang dialami.

Keputusasaan merupakan keadaan emosional ketika individu merasa bahwa kehidupannya terlalu berat untuk dijalani. Seseorang yang tidak memiliki harapan, tidak melihat adanya kemungkinan untuk memperbaiki kehidupannya, tidak menemukan solusi untuk permasalahannya, dan ia percaya bahwa baik dirinya atau siapapun tidak akan bisa membantunya. (NANDA International, 2017). Identifikasi tingkah laku yang terkait dengan keputusasaan yaitu pasien mengalami stres jangka panjang, serta mengalami penurunan kondisi fisiologis. Setiap keadaan fisiologis yang

terjadi pada pasien , perawat hendaknya melakukan identifikasi terhadap masalah yang dialami pasien untuk mencegah pasien mengalami keputusasaan.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusasaan (WHOStuart, 2007)

Faktor predisposisi yang mempengaruhi rentang respon keputusasaan adalah :

- 1) Faktor Genetik : Individu yang dilahirkan dan dibesarkan di dalam keluarga yang mempunyai riwayat depresi akan sulit mengembangkan sikap optimis dalam menghadapi suatu permasalahan.
- 2) Kesehatan Jasmani : Individu dengan keadaan fisik sehat, pola hidup yang teratur, cenderung mempunyai kemampuan mengatasi stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang mengalami gangguan fisik.
- 3) Kesehatan Mental : Individu yang mengalami gangguan jiwa terutama yang mempunyai riwayat depresi yang ditandai dengan perasaan tidak berdaya pesimis, selalu dibayangi oleh masa depan, yang suram, biasanya sangat peka dalam menghadapi situasi masalah dan mengalami keputusasaan.
- 4) Struktur Kepribadian : Individu dengan konsep yang negatif, perasaan rendah diri akan menyebabkan rasa percaya diri yang rendah yang tidak objektif terhadap stres yang dihadapi.

Faktor presipitasi yang dapat menimbulkan perasaan keputusasaan adalah:

- 1) Faktor kehilangan
- 2) Kegagalan yang terus menerus
- 3) Faktor Lingkungan
- 4) Orang terdekat ( keluarga )
- 5) Status kesehatan ( penyakit yang diderita dan dapat mengancam jiwa)

6) Adanya tekanan hidup

c. Pantau afek dan kemampuan membuat keputusan.

Perawat yang melakukan pengkajian, hendaknya selalu pantau afek pasien apakah pasien mengalami penurunan afek, serta identifikasi kemampuan pasien dalam membuat keputusan. Seseorang yang mengalami keputusan akan berperilaku pasif, kurang terlibat dalam aktivitas perawatan dan kurangnya inisiatif pada diri pasien (NANDA International, 2017).

d. Pantau nutrisi : asupan dan berat badan

Gejala dan tanda minor pasien keputusasaan yaitu mengalami selera makan menurun, tidak adanya nafsu makan yang disebabkan oleh stres jangka panjang dan adanya penurunan kondisi fisiologis (PPNI, 2016).

e. Identifikasi ciri- ciri keputusasaan

Secara umum ciri-ciri seseorang yang mengalami keputusasaan akan mengungkapkan adanya keputusasaan pada dirinya terhadap hidup yang ia rasakan terlalu berat, dan akan sering mengalami gangguan pola tidur, berperilaku pasif, serta sering mengungkapkan sesuatu yang pesimis (“aku tidak bisa”) (NANDA International, 2017)

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial yang bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2016).



Diagnosis keperawatan yang ditegakkan dalam masalah ini adalah keputusan. Dalam standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, keputusan masuk kedalam kategori psikologis dengan subkategori integritas ego. Diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi yaitu keputusan berhubungan dengan stres jangka panjang. Dalam menentukan diagnosa keperawatan adapun klasifikasi keputusan menurut (PPNI, 2016), antara lain sebagai berikut :

- a. Kategori : psikologis
- b. Subkategori : integritas ego
- c. Definisi : kondisi individu yang memandang tidak tersedianya alternatif pemecahan pada masalah yang dihadapi.
- d. Penyebab :
  - 1) Stres jangka panjang
  - 2) Penurunan kondisi fisiologis
  - 3) Kehilangan kepercayaan pada kekuatan spiritual
  - 4) Kehilangan kepercayaan pada nilai-nilai penting
  - 5) Pembatasan aktivitas jangka panjang
  - 6) Pengasingan
- e. Gejala dan tanda mayor
  - 1) Subjektif : mengungkapkan keputusan
  - 2) Objektif : Berprilaku pasif : apabila seseorang mengalami keputusan, biasanya enggan untuk mengobrol, merasa tidak perlu untuk bertindak sesuatu untuk penyakitnya karena merasa sudah terbiasa dengan keadaannya.

f. Gejala dan tanda minor

1) Subjektif : sulit tidur, selera makan menurun

2) Objektif : afek datar, kurang inisiatif, meninggalkan lawan bicara, kurang terlibat dalam aktivitas perawatan.

g. Kondisi klinis terkait : penyakit kronis, penyakit terminal, penyakit yang tidak dapat disembuhkan.

### **3. Perencanaan keperawatan**

Perencanaan keperawatan merupakan desain spesifik dari intervensi yang disusun untuk membantu pasien dan mencapai kriteria hasil. Rencana intervensi tersebut disusun berdasarkan komponen penyebab dari diagnosis keperawatan. Intervensi dari setiap tindakan, berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan, yang perawat lakukan untuk meningkatkan hasil pada pasien atau klien. Hasil fase perencanaan adalah rencana asuhan klien ((McCloskey & Bulechek, 2000) : (Barbara, 2010)). Berikut ini adalah intervensi untuk pasien dengan keputusan, (Nurarif & Kusuma, 2015) :

Tujuan Umum : Pasien mampu mengekspresikan harapan positif tentang masa depan.

SP 1 : Pasien mengenal masalah keputusasaannya dan mampu menunjukkan kedamaian dalam diri

a. Beri kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan kesedihan dan keputusasaannya

b. Tetapkan adanya perbedaan antara cara pandang klien terhadap kondisinya dengan cara pandang perawat terhadap kondisi pasien

- c. Bantu klien mengidentifikasi tingkah laku yang mendukung putus asa : pembicaraan abnormal/negative, menghindari interaksi dengan kurangnya partisipasi dalam aktivitas
- d. Diskusikan dengan pasien cara yang biasa dilakukan untuk mengatasi masalah (pemberian terapi *self hypnosis*) tanyakan manfaat dari cara yang digunakan
- e. Dukung klien untuk menggunakan koping efektif yang selama ini digunakan oleh klien
- f. Beri alternative penyelesaian masalah atau solusi
- g. Bantu pasien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari tiap alternative
- h. Identifikasi kemungkinan pasien untuk bunuh diri (putusasa adalah faktor risiko terbesar dalam ide untuk bunuh diri): tanyakan tentang rencana, metode dan cara bunuh diri

#### **4. Implementasi**

Implementasi adalah tindakan keperawatan yang merupakan aplikasi dari rencana yang telah disusun sebelumnya, dimana tujuan dari implementasi ini adalah memenuhi kebutuhan pasien secara optimal. Implementasi dalam kasus sudah dapat dilaksanakan, namun dalam implementasi ada beberapa tindakan yang tidak bisa dilaksanakan karena disesuaikan dengan keadaan ruangan juga karena keterbatasan waktu peneliti dalam perawatan pasien (Carpenito, 2012).

Pada diagnosa keputusan untuk tindakan keperawatan dapat dilakukan sesuai dengan rencana. Waktu pelaksanaan selama 3x30 menit dilaksanakan dengan mengajarkan pasien teknik terapi *self hypnosis*.

## 5. Evaluasi

Menurut Asmadi, (2008) Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Jika hasil evaluasi menunjukkan tercapainya tujuan dan kriteria hasil, pasien bisa keluar dari siklus proses keperawatan. Jika sebaliknya, pasien akan masuk kembali ke dalam siklus tersebut mulai dari pengkajian ulang (*reassessment*).

(Nurarif & Kusuma, 2015), menyebutkan secara umum, evaluasi ditujukan untuk :

- a. Melihat dan menilai kemampuan pasien dalam mencapai tujuan yaitu dengan kriteria hasil sebagai berikut:
  - 1) Mampu mengekspresikan kedamaian dari dalam diri
  - 2) Mampu menggunakan teknik relaksasi secara konsisten
  - 3) Tidak ada pengungkapan keputusan
- b. Menentukan apakah tujuan keperawatan telah tercapai atau belum. Apabila tercapai maka respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditentukan, sedangkan apabila belum tercapai maka respon pasien tidak sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditentukan.
- c. Mengkaji penyebab, jika tujuan asuhan keperawatan belum tercapai. Apabila terdapat tujuan dan kriteria hasil yang belum tercapai maka akan dilakukan perencanaan ulang untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil yang belum teratasi.

Berikut adalah evaluasi untuk pasien dengan keputusan :

- a. Diagnosa keperawatan : keputusasaan berhubungan dengan stres jangka panjang
- b. Data subjektif :
  - 1) Pasien mengatakan ada semangat untuk hidup
  - 2) Pasien mengatakan mampu menggunakan teknik relaksasi
  - 3) Pasien tidak ada mengungkapkan keputusasaan
- c. Data objektif :
  - 1) Pasien tampak mampu menggunakan teknik terapi *self hypnosis*
  - 2) Pasien tampak mampu menunjukkan terjadinya relaksasi
  - 3) Pasien tampak nyaman dan tidak gelisah