

Enik Suhariyanti, S.Kep., Ners, M.Kep.



TINDAKAN TERAPI LIMA JARI

dalam KEPERAWATAN KOMUNITAS
PEMBELAJARAN KLINIK



TINDAKAN TERAPI LIMA JARI DALAM PEMBELAJARAN KLINIK KEPERAWATAN KOMUNITAS

Enik Suhariyanti, S.Kep., Ners, M.Kep



TINDAKAN TERAPI LIMA JARI DALAM PEMBELAJARAN KLINIK KEPERAWATAN KOMUNITAS

Penulis:

Enik Suhariyanti, S.Kep., Ners, M.Kep

Editor:

Syifa Ismayanti

Layouter :

Tim Kreatif PRCI

Cover:

Rusli

Cetakan Pertama : Juni 2024

Hak Cipta 2024, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia

ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151

Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org

E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2024 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia

All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2024

; 14 x 21cm

ISBN : 978-623-448-978-1

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang

Hak Cipta Pasal 72

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Buku ajar Tindakan Terapi Lima Jari Dalam Pembelajaran Klinik Keperawatan Komunitas.

Buku Tindakan Terapi Lima Jari dalam Pembelajaran Klinik Keperawatan Komunitas merupakan buku yang dapat dijadikan sebagai sarana dalam mengembangkan wawasan mengenai terapi lima jari. Dalam buku ini dibahas mengenai sejarah kesehatan masyarakat, konsep lima jari dalam kesehatan sampai dengan aplikasi lima jari dalam dunia kesehatan.

Kami mengucapkan terimakasih atas segala bantuan yang telah diberikan, demi terselesaikannya buku ajar tindakan ini. Kami menyadari bahwa buku ajar tindakan ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan didalamnya. Untuk itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi mencapai hasil yang lebih baik dimasa yang akan datang. Akhir kata, semoga buku ini dapat dipergunakan sebagai acuan penyelenggaraan kegiatan pembelajaran klinik komunitas.

Wassalamu'alaikum Wr.

Ciamis, 10 Agustus 2024

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	III
SEJARAH KESEHATAN MASYARAKAT	1
A. Perkembangan tentang kesehatan masyarakat	2
B. Pengertian Kesehatan Masyarakat	4
C. Tujuan Kesehatan Masyarakat	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan khusus	7
D. Ruang Lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat	9
E. Faktor yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat	10
1. Lingkungan (<i>Environment</i>)	11
2. Perilaku (Life Styles)	13
3. Pelayanan Kesehatan (Health Care Services)	15
4. Keturunan (Heredity)	16
F. Sasaran Kesehatan Masyarakat	17
KONSEP LIMA 5 JARI	20
A. Pengertian	20
B. Jenis-Jenis Hipnosis	27
C. Tujuan dan Manfaat Hipnosis	28
D. Metode Hipnosis	33

E. Penerapan Hipnosis	35
F. Langkah Singkat Hipnotis 5 jari	45
APLIKASI HIPNOTIS 5 JARI UNTUK BERBAGAI MACAM KECEMASAN DAN GANGGUAN TIDUR	51
A. Kecemasan Umum (<i>Generalized Anxiety Disorder</i>)	52
B. Kecemasan tentang Kesehatan	52
C. Kecemasan tentang Masa Depan dan Kekhawatiran Berlebihan	56
1. UKS	57
2. PHBS	59
DAFTAR PUSTAKA	61

SEJARAH KESEHATAN MASYARAKAT

Asclepius dan Hygeia merupakan dua tokoh yang berperan penting dalam memimpin kesehatan masyarakat. Asclepius (nama Latin: Aesculapius) adalah seorang tokoh medis Yunani yang terkenal. Asklepios hidup pada tahun

1200 SM. Asclepius diyakini memiliki bakat di bidang kedokteran. Sejarah Yunani kuno menceritakan bahwa Asclepius memiliki pengetahuan tentang pembedahan dan penggunaan obat-obatan. Pengetahuan Asclepius tentang pengobatan menjadikan Asclepius sebagai pencipta aliran penyembuhan. Higeia sekaligus mengajarkan para pengikutnya untuk menyikapi masalah kesehatan melalui hidup seimbang, seperti menghindari makanan/minuman beracun,

mengonsumsi makanan bergizi (baik), istirahat yang cukup, dan berolahraga. Jika seseorang sakit, Higeia merekomendasikan pengobatan alami untuk menyembuhkan penyakit tersebut, termasuk memperkuat tubuh dengan makanan yang baik daripada obat-obatan/operasi. (Tribowo dan Pusphandani, 2015).

A. Perkembangan tentang kesehatan masyarakat

dikelompokkan menjadi dua yaitu sebelum perkembangan ilmu pengetahuan (*pre-scientific period*) dan sesudah ilmu pengetahuan itu berkembang (*scientific period*). Sejarah perkembangan kesehatan masyarakat di Indonesia dimulai pada pemerintahan Belanda pada abad ke-

16. Pada tahun 1851 didirikan sekolah kedokteran di Jawa untuk melatih dokter-dokter lokal, disusul dengan sekolah kedokteran di Surabaya pada tahun 1913. Kedua sekolah ini mempunyai peranan yang sangat besar dalam menghasilkan dokter-dokter yang mengembangkan kesehatan masyarakat Indonesia. Kemudian pada tahun 1888 didirikan laboratorium pusat di Bandung yang berperan sangat penting dalam mendukung pemberantasan penyakit malaria, kusta, cacar dan malaria, di samping bidang kesehatan masyarakat lainnya seperti gizi dan sanitasi. Pada masa Indonesia merdeka, salah satu tonggak penting perkembangan masyarakat Indonesia adalah diperkenalkannya konsep Bandung pada tahun 1951 oleh Dr. Y. Leimena dan Dr. Patah. Konsep ini menunjukkan

bahwa aspek preventif dan kuratif tidak dapat dipisahkan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Artinya, kedua aspek tersebut tidak boleh dipisahkan dalam pengembangan sistem kesehatan, baik rumah sakit maupun puskesmas perkotaan. Konsep ini kemudian dirumuskan menjadi konsep pengembangan sistem kesehatan primer dengan membentuk unit-unit organisasi fungsional pelayanan kesehatan di setiap sub wilayah dan kemudian mengembangkannya menjadi pusat kesehatan masyarakat.

B. Pengertian Kesehatan Masyarakat

Ilmu kesehatan masyarakat (*public health*) menurut Profesor Winslow (Leavel & Clark, 1958) adalah ilmu dan seni mencegah penyakit,

memperpanjang hidup, meningkatkan kesehatan fisik dan mental melalui usaha masyarakat yang terorganisir untuk meningkatkan sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit-penyakit menular, pendidikan individu terkait kebersihan perorangan, pengorganisasian pelayanan medis, perawatan, diagnosis dini pencegahan penyakit, dan pengembangan aspek sosial untuk menjamin setiap orang terpenuhi kebutuhan hidup yang layak dalam memelihara kesehatannya.

Kesehatan masyarakat adalah suatu ilmu. dan kemampuan memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui upaya-upaya masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan, mencegah dan memberantas penyakit. Kesehatan masyarakat mencakup segala upaya, baik

langsung maupun tidak langsung, untuk mencegah penyakit (preventif), meningkatkan kesehatan (promosi), memberikan terapi (kuratif), atau memulihkan (rehabilitasi).

C. Tujuan Kesehatan Masyarakat

Menurut Effendy (2012) tujuan kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut.

1. Tujuan Umum

Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat sehingga mencapai tingkat kesehatan yang optimal sehingga dapat melakukan aktivitas hidup dengan sebaik-baiknya.

2. Tujuan khusus

Untuk meningkatkan berbagai kemampuan individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat dalam hal

- Mengidentifikasi masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi
- Menetapkan masalah kesehatan/keperawatan dan prioritas masalah
- Merumuskan berbagai alternatif pemecahan masalah kesehatan/keperawatan
- Menanggulangi masalah kesehatan/keperawatan yang mereka hadapi

- Penilaian hasil kegiatan dalam memecahkan masalah kesehatan/keperawatan
- Mendorong dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelayanankesehatan/keperawatan
- Meningkatkan kemampuan dalam memelihara kesehatan secara mandiri (*selfcare*)
- Menanamkan perilaku sehat melalui upaya pendidikan kesehatan
- Lebih spesifik lagi adalah untuk menunjang fungsi puskesmas dalam menurunkan angka kematian bayi, ibu, dan balita serta diterimanya norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera

- Tertanganinya kelompok-kelompok risiko tinggi yang rawan terhadap masalah kesehatan

D. Ruang Lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat

Disiplin ilmu yang menunjang ilmu kesehatan masyarakat atau pilar utama ilmu kesehatan masyarakat adalah epidemiologi, biostatistik/statistik kesehatan, pendidikan kesehatan, ilmu pengetahuan dan perilaku, kesehatan lingkungan, gizi masyarakat, kesehatan kerja.

Upaya yang dapat dikategorikan sebagai penerapan ilmu kesehatan masyarakat antara lain :

- a. Pemberantasan penyakit, baik menular maupun tidak menular
- b. Perbaikan sanitasi lingkungan
- c. Perbaikan lingkungan pemukiman

- d. Pemberantasan vector Pendidikan (penyuluhan) kesehatan masyarakat
- e. Pelayanan kesehatan ibu dan anak f. Pembinaan gizi masyarakat
- f. Pengawasan sanitasi tempat-tempat umum
- g. Pengawasan obat dan minuman
- h. Pembinaan peran serta Masyarakat

E. Faktor yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat

Hendrik L. Blum mengatakan kesehatan suatu masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Gambar berikut menunjukkan bahwa lingkungan mempunyai pengaruh dan peranan paling

besar, disusul perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan.



Gambar 1.1 faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Sumber : Sunarti& Sumiati, Sri. (2016). *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta BPPSDM Kesehatan.

1. Lingkungan (*Environment*)

Lingkungan ini meliputi lingkungan fisik (baik alam maupun buatan), seperti sampah, air, udara dan perumahan, serta sosial budaya (ekonomi,

pendidikan, pekerjaan, dan lain-lain). Pada lingkungan fisik, kesehatan dipengaruhi oleh kualitas sanitasi lingkungan hidup masyarakat. Hal ini disebabkan banyak penyakit yang disebabkan oleh, misalnya, sanitasi lingkungan yang buruk; Ketersediaan air bersih di suatu daerah mempengaruhi tingkat kesehatan karena air merupakan kebutuhan pokok manusia dan masyarakat selalu berinteraksi dengan air dalam kehidupan sehari-hari (Tribowo dan Pusphandani, 2015). Sementara itu, lingkungan sosial mengacu pada kondisi perekonomian masyarakat. Semakin miskin individu/masyarakat, semakin sulit memperoleh kesehatan yang baik. Misalnya saja masyarakat memerlukan pola makan yang seimbang untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya,

ketika individu/masyarakat berada pada garis kemiskinan maka sulit untuk memenuhi kebutuhan pangannya dengan pola makan yang seimbang. Begitu pula dengan tingkat pendidikan suatu individu/masyarakat adalah semakin tinggi tingkat pendidikan suatu individu/masyarakat maka semakin baik pula pengetahuannya untuk hidup sehat (Eliana dan Sumiati, 2016).

2. Perilaku (Life Styles)

Eliana dan Sumiati (2016) menjelaskan bahwa gaya hidup seorang individu atau masyarakat merupakan faktor lain yang mempengaruhi tingkat kesehatan suatu bangsa, karena sehat dan tidak sehatnya lingkungan individu, keluarga dan masyarakat sangat bergantung pada perilaku individu tersebut. Selain itu kebiasaan dan adat

istiadat, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi dan perilaku khas lainnya juga ikut terpengaruh. Misalnya pada masyarakat yang berpindah dari masyarakat tradisional ke masyarakat modern, maka akan terjadi perubahan gaya hidup pada masyarakat tersebut yang akan mempengaruhi tingkat kesehatan. Misalnya: pada masyarakat tradisional yang pilihan transportasinya masih sangat terbatas, masyarakat sudah terbiasa berjalan kaki untuk beraktivitas, sehingga masyarakat/ masyarakat selalu menggerakkan bagian tubuhnya (berolahraga).

Masyarakat modern yang sudah maju transportasinya, individu/masyarakat sudah terbiasa melakukan aktivitas dengan menggunakan alat transportasi seperti kendaraan bermotor, dimana individu/masyarakat semakin kecil kemungkinannya

untuk menggerakkan bagian tubuhnya (berolahraga) dan kebiasaan masyarakat mengonsumsi makanan cepat saji, yang mengandung lebih sedikit serat. Hal ini mengarah pada transisi epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit degeneratif

3. Pelayanan Kesehatan (Health Care Services)

Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat, karena ketersediaan pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting bagi pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan keperawatan, serta bagi kelompok dan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas sangat dipengaruhi oleh lokasi, dapat diakses atau tidaknya masyarakat, petugas

kesehatan yang memberikan pelayanan, informasi masyarakat dan motivasi mencari pelayanan di fasilitas tersebut, serta ada tidaknya program pelayanan kesehatan itu sendiri. dengan kebutuhan masyarakat itu sendiri. Semakin mudah individu atau masyarakat mengakses layanan kesehatan, maka semakin baik pula tingkat kesehatan masyarakatnya (Eliana dan Sumiati,2016).

4. Keturunan (Heredity)

Eliana dan Sumiati (2016) menyatakan bahwa faktor keturunan/genetik juga sangat mempengaruhi status kesehatan. Sebab, banyak sekali penyakit yang diturunkan melalui genetik atau faktor manusia dan sudah ada sejak lahir, misalnya: penyakit keturunan antara lain diabetes, asma bronkial, epilepsi, keterbelakangan mental, hipertensi, dan buta warna.

Faktor keturunan ini sulit diobati karena diturunkan sejak lahir dan harga yang harus dibayar jika diobati cukup mahal. Faktor keturunan yang mempengaruhi kesehatan antara lain perkawinan antar golongan darah tertentu yang menyebabkan leukemia, dan kretinisme yang disebabkan oleh mutasi genetik.

F. Sasaran Kesehatan Masyarakat

Menurut Eliani dan Sri Sumiarti (2016) dalam buku kesehatan masyarakat, sasaran Kesehatan masyarakat adalah individu, keluarga, kelompok khusus baik yang sehat maupun yang sakit yang mempunyai masalah kesehatan.

- a. Individu merupakan bagian dari anggota keluarga, apabila seseorang mempunyai gangguan kesehatan akibat ketidakmampuan mengurus dirinya sendiri karena sebab apapun,

maka akan berdampak pada anggota keluarga lainnya secara fisik, mental, dan sosialb.

- b. Keluarga adalah kesatuan terkecil dari masyarakat, terdiri dari kepala keluarga, anggota keluarga lainnya yang berkumpul dan tinggal dalam rumah tangga karena ikatan darah dan ikatan perkawinan atau pengangkatan anak, saling bergantung dan berinteraksi satu sama lain apabila satu atau lebih keluarga. anggota mempunyai masalah kesehatan yang mempengaruhi anggota lain dan keluarga.
- c. Kelompok khusus ialah kumpulan individu yang mempunyai kesamaan jenis kelamin, umur, permasalahan, kegiatan yang terorganisasai yang sangat rawan terhadap masalah kesehatan, dan termasuk di antaranya :

- 1) Kelompok khusus dengan kebutuhan kesehatan khusus sebagai akibat pertumbuhan dan perkembangan seperti; ibu hamil, bayi baru lahir, anak balita, anak usia sekolah, dan usia lanjut.
- 2) Kelompok dengan kesehatan khusus yang memerlukan pengawasan dan bimbingan serta asuhan, di antaranya penderita penyakit menular dan tidak menular.

KONSEP LIMA 5 JARI

A. Pengertian

Hipnosis adalah adanya kekuatan sugesti/keyakinan terhadap sesuatu hal yang positif yang muncul berdasarkan pada konsep dalam pikiran, sehingga akan memberikan energi positif bagi suatu tindakan yang dilakukan (Keliat, 2011).

Menurut Purwanto (2013), hipnosis didefinisikan sebagai suatu kondisi pikiran dimana fungsi analitis logis pikiran direduksi sehingga memungkinkan individu masuk kedalam kondisi bawah sadar (sub-conscious/unconscious), dimana tersimpan beragam potensi internal yang dapat dimanfaatkan untuk lebih meningkatkan kualitas hidup. Individu yang berada pada kondisi “hypnotic trance” lebih terbuka terhadap sugesti dan dapat

dinetralkan dari berbagai rasa takut berlebih (phobia), trauma ataupun rasa sakit. Hypnotherapy atau clinical hypnosis adalah suatu teknik terapi pikiran dan penyembuhan yang menggunakan metode hipnosis untuk memberi sugesti atau perintah positif kepada pikiran bawah sadar untuk penyembuhan suatu gangguan psikologis atau untuk mengubah pikiran, perasaan dan perilaku menjadi lebih baik. Hipnosis ini tidak seperti cara pengobatan lain yang mengobati gejala atau akibat yang muncul. Dengan menghilangkan penyebabnya maka secara otomatis akibat yang ditimbulkan akan lenyap atau tersembuhkan (Ratna, 2017). Contoh kasus misalnya pengobatan terhadap kecemasan. Kecemasan yang terjadi tanpa terdapat alasan eksternal dan mulai mempengaruhi pemfungsian sehari-hari manusia,

ahli kesehatan mental memandangnya sebagai masalah psikologis yang bernama gangguan kecemasan. Menurut Ratna (2017), berikut ini tipe gangguan kecemasan: a) Gangguan fobia Yaitu ketakutan yang intens dan tidak rasional terhadap obyek dan situasi tertentu. b) Gangguan panik Tanda tanda gangguan panik ini misalkan sesak nafas, detak jantung keras, sakit didada, merasa tercekik, pusing, berpeluh, bergetar, ketakutan yang sangat akan terror, ketakutan akan hukuman. c) Gangguan obsesif-kompulsif Obsesi merupakan pikiran yang berkali kali mengganggu dan tampak rasional dan tidak dapat dikontrol, sehingga mengganggu hidup.

Penggunaan keadaan trance seperti hipnosis sudah ada sejak ribuan tahun yang lalu, tetapi hipnosis mulai berkembang pada akhir abad ke-18

dari karya seorang dokter bernama Franz Mesmer. Praktik ini dimulai dengan buruk berkat pandangan mistik Mesmer, tetapi minat akhirnya bergeser ke pendekatan yang lebih ilmiah (Slametiningih,2017) Hipnotisme menjadi lebih penting dalam bidang psikologi pada akhir abad ke-19 dan digunakan oleh Jean-Martin Charcot untuk mengobati wanita yang mengalami apa yang kemudian dikenal sebagai histeria. Karya ini mempengaruhi Sigmund Freud dan perkembangan psikoanalisis Baru-baru ini, ada sejumlah teori yang berbeda untuk menjelaskan dengan tepat bagaimana hipnosis bekerja. Salah satu teori yang paling terkenal adalah teori hipnosis neo-disosiasi Hilgard Menurut Hilgard, orang dalam keadaan hipnosis mengalami kesadaran terbelah di mana ada dua aliran aktivitas mental yang berbeda.