

EFEK HIPNOSIS DALAM MENGURANGI NYERI LUKA AKUT PASCA OPERASI

Iwan Samsugito¹⁾, Muhammad Aminuddin²⁾, Rita Puspasari³⁾,
Dwi Nopriyanto⁴⁾

^{1,2,3,4)} Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman,
Jl. Krayan, Gn. Kelua, Kec. Samarinda Utara, Samarinda, Kaltim 75119
Email : 1556iwan@gmail.com

Abstract

Background: Pain experienced is individual because it is an unpleasant sensory and emotional experience due to tissue damage. Hypnotherapy is a therapeutic method using hypnotic suggestions, making people feel relaxed and their subconscious minds active. **Purpose:** This study was to determine the effect of hypnosis in reducing postoperative acute wound pain. **Methods:** The method in this study was quasi-experimental with a pre-test and post-test nonequivalent control group, consisting of two groups without randomization, namely an intervention group that was treated with hypnosis and a control group that was treated according to hospital standards. Sampling with consecutive sampling technique, each sample is 16 respondents. The pain scale was measured using a numerical pain rating scale (NRS). Univariate analysis of mean and bivariate values using the Wilcoxon test. **Results:** The control group p -value = 0.034, the mean of the initial measurement was 5.25, and the second measurement was 5.62. In the case group, the value of $p = 0.000 < 0.05$ with the initial measurement mean of 6.31 to 1.69 means that hypnosis has a pain-reducing effect on acute postoperative pain. **Conclusion:** Hypnosis has the effect of reducing pain levels in clients who experience acute postoperative wound pain

Keywords: hypnosis, acute post operative pain

Abstrak

Latar Belakang: Pasca operasi terjadi luka pada kulit sampai ke otot sehingga terjadi rangsangan pada nosireseptor dan menimbulkan nyeri akut. Nyeri yang di alami bersifat individual karena merupakan pengalaman sensorik dan emosional kurang menyenangkan akibat kerusakan jaringan. Hipnoterapi adalah metode terapi menggunakan sugesti hipnosis, yang membuat orang merasa rileks dan pikiran bawah sadarnya aktif. **Tujuan:** penelitian ini untuk mengetahui efek hipnosis dalam mengurangi nyeri luka akut pasca operasi. **Metode:** Metode dalam penelitian ini *quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian *pre test and post test nonequivalent control group*, terdiri dua kelompok tanpa randomisasi yaitu satu kelompok intervensi yang dilakukan hipnosis dan kelompok kontrol yang dilakukan perawatan sesuai standar rumah sakit. Pengambilan sampel dengan teknik *consecutive* sampling, sampel masing masing 16 responden. Skala nyeri di ukur menggunakan Skala nyeri *numerik rating scale* (NRS). Analisa univariat nilai rata-rata dan bivariat menggunakan uji wilcoxon. **Hasil:** Kelompok kontrol nilai $p = 0,034$, mean pengukuran awal 5,25 dan pengukuran ke dua 5,62. Pada kelompok kasus didapat nilai $p = 0,000 < 0,05$ dengan mean pengukuran awal 6,31 menjadi 1,69 berarti hipnosis memberi efek mengurangi nyeri pada nyeri akut pasca operasi. **Kesimpulan:** Hipnosis memberikan efek menurunkan tingkat nyeri pada klien yang mengalami nyeri luka akut pasca operasi

Kata Kunci: *hipnosis, nyeri akut pasca operasi*

PENDAHULUAN

Pasien setelah operasi mengalami nyeri pada daerah insisi pembedahan dan rasa nyeri meningkat saat perawatan luka, nyeri yang ditimbulkan termasuk kelompok nyeri akut Menurut Asosiasi Internasional untuk studi nyeri mendefinisikan nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan terkait adanya kerusakan jaringan aktual atau potensial (Bechert & Abraham, 2009). Nyeri pasca operasi terjadi karena dua hal, pertama adanya sayatan pada kulit hingga otot dan ke dua adanya proses inflamasi. Keluhan nyeri bisa bertambah jika terjadi gesekan atau sentuhan pada daerah operasi pada saat mobilisasi atau perawatan luka, aspek nyeri sering di abaikan oleh perawat sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka (Samsugito, 2020).

Ada dua kelompok utama dalam Tindakan keperawatan untuk mengatasi yaitu tindakan farmakologis dan tindakan nonfarmakologis. Tindakan farmakologis, seperti: pemberian

terapi obat-obatan. Sedangkan tindakan non farmakologis, contohnya adalah tindakan distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing dan hipnosis (Tamsuri, 2007). Hipnosis dapat mengaktifkan pikiran bawah sadar, dan membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks (Gunawan, 2009), Kondisi rileks merangsang otak pengeluaran hormon endorfin (Haruyama, 2013).

Pikiran manusia terdiri dari pikiran sadar, bawah sadar dan tidak sadar, antara Pikiran sadar dan bawah sadar dibatasi oleh *critical factor*, untuk dapat menembus *critical factor* dapat dilakukan diantaranya adalah perkataan orang yang memiliki otoritas, perkataan yang di ulang-ulang, tokoh idola, kondisi emosional dan hipnosis (Setiawan, 2010; Wong & Hakim, 2010). Hipnosis dilakukan dengan membuka *critical factor* agar perkataan perawat dapat langsung menembus pikiran bawah sadar Perawat termasuk kelompok yang memiliki otoritas terhadap pasien sehingga mempermudah dalam penerapan hipnosis. Hipnosis dapat

membuat pasien mengalami relaksasi fisik dan pikiran, pikiran bawah sadar aktif dan pikiran sadar tidak aktif, saat pasien terhipnosis perawat dapat memberikan sugesti untuk mengabaikan perasaan nyeri yang terjadi saat timbulnya nyeri akut sehingga hipnosis dapat diterapkan untuk membantu pasien mengabaikan nyeri. Pada saat perawat melaksanakan perawatan untuk mengurangi nyeri atau merawat luka dengan mengganti balutan pasien merasakan nyaman, dan perawat dapat melakukan perawatan luka dengan baik sehingga luka dapat cepat sembuh. (Samsugito, 2020)

Manajemen nyeri dengan menggunakan hipnosis belum lazim digunakan di Indonesia Oleh karena itu penelitian ini diharapkan hipnosis dapat digunakan untuk manajemen nyeri saat nyeri akut timbul atau mengganti balutan. Penerapan Hipnoterapi untuk manajemen nyeri dan luka telah diteliti sebelumnya, antara lain mengurangi nyeri saat pemasangan infus pada pasien anak (Lioffi et al., 2009), hipnosis efektif mengurangi nyeri pada luka bakar pada anak (Chester et al.,

2016), nyeri dapat dikendalikan dengan hipnosis (Lee & Pyun, 2012). Nyeri akibat luka operasi ortopedi dapat diturunkan melalui hipnoterapi (Subiyanto et al., 2008). Hipnosis dapat mengurangi nyeri saat perawatan luka (Samsugito, 2020) Namun pada penelitian ini kami melakukan hipnosis pada responden saat nyeri akut yang ditimbulkan setelah operasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimen* dengan jenis desain *Pre test and Post test nonequivalent control group*. Metode penelitian ini dilakukan dengan cara memilih kelompok pasien yang memenuhi syarat kemudian dibagi dua kelompok tanpa randomisasi (Dharma, 2011) yaitu satu kelompok kasus yang dilakukan hipnosis dan kelompok kontrol yang dilakukan perawatan sesuai standar rumah sakit. Pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling* (Dharma, 2011). Dengan jumlah sampel 16 pasien dilakukan hipnosis sebagai kelompok kasus dan 16 pasien sebagai kelompok kontrol yang

dilakukan perawatan sesuai standar rumah sakit

Pada kelompok kasus saat nyeri atau sebelum dilakukan ganti balutan responden diukur sekala nyerinya kemudian dilakukan hipnosis saat akan diganti balutan atau ingin dikurangi nyerinya dan pengukuran sekala nyerinya setelah proses hipnosis atau selesai ganti balutan. Pada kelompok kontrol sebelum ganti balutan atau saat nyeri akut timbul dilakukan pengukuran skala nyeri dan setelah selesai mengganti balutan atau 30 menit setelah pengukuran pertama skala nyeri di ukur lagi

Skala nyeri di ukur dengan menggunakan Skala nyeri numerik rating scale (NRS) yang memiliki keandalan yang baik dengan nilai 0 tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat (Brevik et al., 2008; Castarlenas et al., 2017). Analisa data dengan menggunakan uji statistik *paired t-test* karena data tidak berdistribusi normal maka di pakai uji Wilcoxon (Dahlan, 2008).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel.1 Distribusi Frekwensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan Dan Pengalaman dirawat

Karakteristik	Frekuensi	Persen
Usia		
17 – 25	3	9,4
26 – 35	4	12,5
36 – 45	6	18,8
46 – 55	13	40,6
56 – 65	6	18,8
Jenis kelamin		
Pria	14	43,8
Wanita	18	56,3
Pendidikan		
SD	7	21,9
SLTP	5	15,6
SLTA	13	40,6
PT	7	21,9
Pekerjaan		
Tidak berkerja	9	28,1
PNS/TNI/POLRI	1	3,1
Swasta	21	65,6
Pelajar/Mahasiswa	1	3,1
Pengalaman dirawat		
1 kali	14	43,8
2 kali	10	31,3
3 kali	7	21,9
>3 kali	1	3,1
Jumlah	32	100

Dari 32 responden terbanyak usia 46-55 tahun 13 responden (40,6 %), jenis kelamin terbanyak wanita 18 responden (56,3%), pendidikan terbanyak SLTA 13 responden (40,6 %), pekerjaan terbanyak Swasta 21 Responden (65,6 %) dan pengalaman di rawat 1 kali sebanyak 14 responden (43,8%).

Tabel 2 Perbandingan Nilai mean skala nyeri kelompok kontrol Dan kelompok kasus pada nyeri luka akut

	Skala Nyeri Awal	Skala Nyeri Akhir
Kontrol	5,25	5,62
Kasus	6,31	1,68

Berdasarkan tabel 2, pada klien yang tidak dihipnosis (kontrol) terjadi peningkatan dinilai mean skala nyeri dari 5,25 menjadi 5,62 sedangkan klien yang dihipnosis (kasus) terjadi penurunan dari 6,31 menjadi 1,68.

Tabel 3 Distribusi Nilai mean Nyeri Responden Kelompok Kontrol Luka Akut

Kontrol	N	Mean	SD	SE	p
Ukur 1	16	5,25	0,683	0,17078	0,034
Ukur 2	16	5,62	0,806	0,20156	

Berdasarkan tabel 3 maka terlihat ada kenaikan nilai rata rata skala nyeri dari 5,25 menjadi 5,62 dengan nilai p 0,034 yang bermakna terdapat perbedaan nilai skala nyeri pengukuran pertama dan pengukuran ke dua pada kelompok kontrol. Perbedaan ini bermakna negatif, Dengan kata lain terdapat peningkatan nyeri selama perawatan.

Tabel 4 Distribusi Nilai Mean Nyeri Responden kelompok kasus Sebelum Dan Sesudah Di Hipnosis pada luka akut

Kasus	N	Mean	SD	SE	p
Sebelum	16	6,31	1,30224	0,32556	0.000
Sesudah	16	1,69	0,79320	0,19830	

Berdasarkan hasil tabel 4 maka terlihat terjadi penurunan nilai rata rata skala nyeri sebelum dan sesudah dihipnosis dari 6,31 menjadi 1,69. dengan uji Wilcoxon diperoleh nilai p 0,000 lebih kecil dari α 0,05 artinya terjadi perbedaan yang signifikan yang bermakna rerata nyeri sebelum klien dihipnosis dengan nyeri setelah dihipnosis pada luka akut

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian di atas diperoleh nilai mean intensitas nyeri sebelum dihipnosis 6,31 dan setelah di hipnosis turun menjadi 1,69 serta nilai P value sebesar 0,000 berarti kurang dari nilai α 0,005 maka dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan hipnosis dalam penurunan nyeri akut pasca operasi, hal ini sejalan dengan penelitian (Subiyanto et al., 2008) dengan judul terapi hipnosis terhadap penurunan sensasi nyeri pasca bedah ortopedi, penelitian (Derbyshire et al., 2009) dengan

judul *Fibromialgia pain and its modulation by hypnotic and non-hypnotic suggestion : An fMRI analysis*, penelitian (Lee & Pyun, 2012) dengan judul *Use of hipnosis in the treatment of pain* penelitian (Chester et al., 2016) dengan judul *Effectiveness of medical hipnosis for pain reduction and faster wound healing in pediatric acute burn injury* penelitian (Ngatwadi et al., 2018) dengan judul *Perbedaan efektifitas pengaruh hipnoterapi dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri sendi pada penderita arthritis rheumatoid*, dan kelima penelitian ini memberikan kesimpulan hipnosis dapat mengurangi intensitas nyeri.

Hipnosis dapat mengurangi intensitas nyeri karena kerja dari pikiran bawah sadar dan pikiran sadar tidak berkerja. Secara umum pikiran manusia terdiri dari pikiran sadar, bawah sadar dan tidak sadar. Diantara pikiran sadar dan bawah sadar terdapat pembatas yang disebut *Critical factor*. Pikiran bawah sadar tempat manusia menyimpan memori, keyakinan, nilai-nilai, emosi, intuisi, kepribadian dan ingatan jangka panjang (Hunter,

2011). berespon sesuai kondisi. Misalnya klien pernah mengalami nyeri akibat trauma atau operasi maka pengalaman atau memori ini tersimpan di bawah sadar. Tersimpannya Memori nyeri di pikiran bawah sadar sebagai pedoman kebenaran oleh pemiliknya sehingga jika ada stimulus yang sama atau mirip sesuai memori yang disimpan maka pikiran bawah sadar akan memerintahkan pikiran sadar untuk berespon dan merasakan nyeri seperti dulu yang pernah dialaminya. Hipnosis adalah metode yang alamiah yang dapat membuat seseorang mengalami relaksasi dan mudah menerima sugesti (Gani et al., 2012).

Kondisi terhipnosis terjadi penurunan fungsi analisis logis pikiran sadar sehingga memungkinkan individu masuk ke dalam kondisi bawah sadar (Fachri, 2008) sehingga pikiran sadar tidak aktif dan pikiran bawah sadar sangat aktif (Gunawan, 2009) dengan aktifnya pikiran bawah sadar maka individu menjadi fokus dengan sugesti yang di berikan oleh perawat untuk tidak merasakan

nyeri saat perawatan luka dilakukan. Sensasi nyeri jadi berkurang karena saat terhipnosis *anterior cingulated cortex* (ACC) mengalami penurunan aktivitas (Derbyshire et al., 2009). *anterior cingulated cortex* (ACC) adalah bagian dari otak yang berfungsi mengatur emosional dan kognitif akibat rangsangan dari perubahan yang dialami tubuh. (Derbyshire et al., 2009)

Hipnosis dapat mempengaruhi *anterior cingulated cortex* (ACC) sehingga berefek pada proses afeksi terhadap pengalaman nyeri. Modulasi afeksi mempengaruhi persepsi otak terhadap pengalaman nyeri sehingga dapat menimbulkan koping positif. Nyeri tidak dapat hilang tetapi koping positif akan membuat seseorang mampu menerima dan menyadari rasa nyeri dengan lebih nyaman seiring perubahan persepsi otak selama proses hipnoterapi dan pasca hipnoterapi (Tanita et al., 2019). Hipnosis dapat secara serupa dan berpotensi lebih efektif mengaktifkan area *anterior cingulated cortex* yang terkait dengan kebahagiaan dan analgesik opioid (Feldman, 2011).

Libeault mengatakan hipnosis dimunculkan dengan menggunakan sugesti, sugesti nyeri tidak dirasakan karena pikiran megabaikan perasaan nyeri yang terjadi karena klien fokus pada sugesti yang diberikan (Fachri, 2008) saat terhipnosis klien mengalami relaksasi yang dalam dan memberikan rasa nyaman, kondisi rileks ini menyebabkan kelenjar hipofise di otak mengeluarkan hormon endorphen yang dapat mengurangi sensasi nyeri dan rasa bahagia (Haruyama, 2013). Endorphin mengikat reseptor opioid melalui reseptor mu (μ) sehingga menghambat pelepasan neurotransmitter Subtansi P pada pre dan post sinap ujung saraf pada serabut C dan delta A, sehingga menghambat hantaran impuls nyeri ke otak. (Hawkes, 1992). Neurotransmisi opioid mendasari aktivasi kortikal midcingulate dalam pengurangan persepsi nyeri yang diinduksi hipnosis (Kupers et al., 2005).

Sugesti yang diberikan pada penelitian ini adalah membuat klien merasakan relaksasi dan luka operasi tidak terjadi nyeri setelah

perawat memberikan cairan NaCl atau disinfektan pada balutan luka atau luka dan merubah submodaltas nyeri sesuai persepsi klien saat merasakan nyeri akut, terjadinya penurunan tingkat nyeri pada klien memberikan dampak positif pada klien yaitu 1. Klien dapat istirahat dengan nyaman karena nyeri berkurang. 2. Klien merasa nyaman selama perawatan luka karena skala nyeri berkurang.

SIMPULAN

Hipnosis memberikan efek menurunkan tingkat nyeri pada klien yang mengalami nyeri luka akut pasca operasi dan klien merasa nyaman sehingga hipnosis dapat digunakan dalam praktek keperawatan professional. Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat mempelajari hipnosis terutama fokus pada medical hipnosis sehingga dapat di terapkan dalam manajemen nyeri luka akut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman yang sudah

membiayai penelitian ini juga kepada responden atas kesediannya dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bechert, K., & Abraham, S. E. (2009). Pain Management and Wound Care. *Journal of the American College of Certified Wound Specialists*, 1(2), 65–71. <https://doi.org/10.1016/j.jcws.2008.12.001>
- Brevik, H., Borchgrevink, P. ., Allen, S. ., Rosselend, L. ., Romundstad, L., HalsBrevik, F. ., Kvartein, G., & Stubhaug, A. (2008). Assessment of pain. *British Journal of Anaesthesia*, 101(1), 17–24. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511544835.004>
- Castarlenas, E., Jensen, M. P., Von Baeyer, C. L., & Miró, J. (2017). Psychometric properties of the numerical rating scale to assess self-reported pain intensity in children and adolescents. *Clinical Journal of Pain*, 33(4), 376–383. <https://doi.org/10.1097/AJP.0000000000000406>
- Chester, S. J., Stockton, K., De Young, A., Kipping, B., Tyack, Z., Griffin, B., Chester, R. L., & Kimble, R. M. (2016). Effectiveness of medical hypnosis for pain reduction and faster wound healing in pediatric acute burn injury: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1346-9>

- Dahlan, M. S. (2008). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Merdeka.
- Derbyshire, S. W. G., Whalley, M. G., & Oakley, D. A. (2009). Fibromyalgia pain and its modulation by hypnotic and non-hypnotic suggestion: An fMRI analysis. *European Journal of Pain*, 13(5), 542–550. <https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2008.06.010>
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media.
- Fachri, A. H. (2008). *The Real Art Of Hypnosis* (Er. Hidayat, Zein.; Normalita (ed.); 1st ed.). GagasMedia.
- Feldman, J. B. (2011). Expanding Hypnotic Pain Management to the Affective Dimension of Pain. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 51(3), 235–254. <https://doi.org/10.1080/00029157.2009.10401674>
- Gani, A. H., Setio, L., & Amarta. (2012). *Dental Hipnosis*. Pohon Cahaya.
- Gunawan, A. (2009). *Hypnotherapy The Art Of Subconscious Restructuring* (3rd ed.). Gramedia.
- Haruyama, S. (2013). *The Miracle Of Endorphin* (1st ed.). Mizan Pustaka.
- Hawkes, C. H. (1992). Endorphins: The basis of pleasure? *Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry*, 55(4), 247–250. <https://doi.org/10.1136/JNNP.55.4.247>
- Hunter, R. A. (2011). *Seni Hipnoterapi* (4th ed.). indeks.
- Kupers, R., Faymonville, M. E., & Laureys, S. (2005). The cognitive modulation of pain: Hypnosis- and placebo-induced analgesia. *Progress in Brain Research*, 150, 251–269. [https://doi.org/10.1016/S0079-6123\(05\)50019-0](https://doi.org/10.1016/S0079-6123(05)50019-0)
- Lee, J. S., & Pyun, Y. D. (2012). Use of hypnosis in the treatment of pain. *Korean Journal of Pain*, 25(2), 75–80. <https://doi.org/10.3344/kjp.2012.25.2.75>
- Lioffi, C., White, P., & Hatira, P. (2009). A randomized clinical trial of a brief hypnosis intervention to control venepuncture-related pain of paediatric cancer patients. *Pain*, 142(3), 255–263. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2009.01.017>
- Ngatwadi, Mutdasir, & Mulyadi. (2018). Perbedaan Efektifitas Pengaruh Hypnotherapy Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Sendi Pada Penderita Arthritis Rheumatoid. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(1), 15–30.
- Samsugito, I. (2020). Pengaruh Hipnosis Dalam Mengurangi Nyeri Saat. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(2).
- Setiawan, A. (2010). *Komunikasi Dahsyat Dengan Hipnosis*. Visimedia.
- Subiyanto, P., Sitorus, R., & Sabri, L. (2008). Terapi Hipnosis Terhadap Penurunan Sensasi Nyeri Pascabedah Ortopedi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 47–52. <https://doi.org/10.7454/jki.v12i1.199>

Tamsuri, A. (2007). *Konsep Dan Penangan Nyeri*. EGC.

Tanita, F., Santosa, T. B., Septiawan, D., HS, R., & Sutanto, Y. S. (2019). Efektivitas Hipnoterapi Untuk Mengendalikan Nyeri Pada Pasien Yang Dilakukan Bronkoskopi Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Smart Medical Journal*, 2(1), 32. <https://doi.org/10.13057/smj.v2i1.31246>

Wong, W., & Hakim, A. (2010). *Dahsyatnya Hipnosis* (6th ed.). Visimedia.