



**PENGARUH TERAPI HIPNOSIS 5 JARI TERHADAP PENURUNAN
NYERI PADA PASIEN COLIC ABDOMEN
DI IGD RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

NURUN NIAH

NIM: 30902300202

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024**



**PENGARUH TERAPI HIPNOSIS 5 JARI TERHADAP PENURUNAN
NYERI PADA PASIEN COLIC ABDOMEN
DI IGD RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

Oleh:

**NURUN NIAH
NIM: 30902300202**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada Saya.

Semarang, 27 Agustus 2024

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti,



Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN.06.0906.7504

Nurun Niah
NIM: 30902300202

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH TERAPI HIPNOSIS 5 JARI TERHADAP PENURUNAN
NYERI PADA PASIEN COLIC ABDOMEN
DI IGD RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Nurun Niah

NIM : 30902300202

Telah disahkan dan disetujui oleh

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 27 Agustus 2024

Tanggal : 27 Agustus 2024



Dr. Erna Melastuti, S. Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0620057604

Wahyu Endang Setvowati, SKM., M.Kep
NIDN. 0612077404

**UNISSULA
SEMARANG**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH TERAPI HIPNOSIS 5 JARI TERHADAP PENURUNAN
NYERI PADA PASIEN COLIC ABDOMEN
DI IGD RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun oleh:

Nama : Nurun Niah
NIM : 30902300202

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 27 Agustus 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Indah Sri Wahyuningsih, M. Kep.
NIDN. 0615098802



Penguji II,

Dr. Erna Melastuti, S.Kep., NS., M.Kep
NIDN. 0620057604



Penguji III,

Wahyu Endang Setyowati, SKM, M. Kep
NIDN. 0612077404



Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Agustus 2024**

ABSTRAK

Nurun Niah

PENGARUH TERAPI HIPNOSIS 5 JARI TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN COLIC ABDOMEN DI IGD RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

51 halaman + 4 tabel + 3 gambar + 7 lampiran + xvi

Latar Belakang: Nyeri perut, terutama kolik abdomen, adalah keluhan medis umum yang dapat menunjukkan gangguan serius. Kolik abdomen ditandai dengan nyeri spasmodik dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Data menunjukkan prevalensi tinggi di Indonesia, dengan penanganan farmakologi sering menghadapi efek samping. Terapi hipnosis 5 jari, yang menggunakan teknik relaksasi, berpotensi sebagai alternatif non-farmakologis untuk mengurangi nyeri. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas hipnosis 5 jari dalam mengurangi nyeri kolik abdomen di IGD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, dengan harapan terapi ini dapat meningkatkan manajemen nyeri dan kualitas hidup pasien.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan eksperimental jenis quasi eksperimen, khususnya one-group pre-post test design. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efek terapi hipnosis 5 jari terhadap nyeri kolik abdomen. Sampel penelitian terdiri dari 64 pasien yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling dari IGD RSI Sultan Agung Semarang. Data dikumpulkan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dan setelah intervensi. Data dianalisis dengan uji Wilcoxon untuk menilai perubahan tingkat nyeri pasca intervensi.

Hasil Penelitian: Uji Wilcoxon menunjukkan penurunan signifikan dalam tingkat nyeri kolik abdomen setelah terapi hipnosis 5 jari. Nilai statistik uji adalah 0,000 dengan standar error 94,621 dan statistik uji standar -6,737, serta nilai signifikansi 0,000. Hasil ini menegaskan bahwa hipnosis 5 jari efektif dalam mengurangi nyeri, konsisten dengan temuan uji t.

Kesimpulan: Terapi hipnosis 5 jari terbukti efektif dalam mengurangi nyeri kolik abdomen secara signifikan. Metode ini memberikan alternatif non-farmakologis yang aman dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci : Hipnosis 5 jari, Kolik Abdomen, Nyeri

Daftar pustaka : 24 (2016-2023)

BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Agustus 2024

ABSTRACT

Nurun Niah

THE EFFECT OF FIVE-FINGER HYPNOSIS THERAPY ON PAIN REDUCTION IN PATIENTS WITH COLIC ABDOMEN IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

51 pages + 4 tables + 3 pictures + 7 appendices + xvi

Background: Abdominal pain, particularly colic abdomen, is a common medical complaint that may indicate serious underlying conditions. Colic abdomen is characterized by spasmodic pain affecting patients' quality of life. With high prevalence in Indonesia and pharmacological treatments often associated with side effects, five-finger hypnosis therapy, a relaxation technique, presents a potential non-pharmacological alternative for pain reduction. This study aims to evaluate the effectiveness of five-finger hypnosis in reducing colic abdomen pain at the Emergency Department of RSI Sultan Agung Semarang, hoping to improve pain management and patient quality of life.

Methods: This quantitative study employs a quasi-experimental design, specifically a one-group pre-post test design. It assesses the impact of five-finger hypnosis therapy on colic abdomen pain. The sample consists of 64 patients selected using purposive sampling from RSI Sultan Agung Semarang's Emergency Department. Data were collected using the Numeric Rating Scale (NRS) before and after the intervention and analyzed using the Wilcoxon test to evaluate changes in pain levels post-intervention.

Results: The Wilcoxon test indicates a significant reduction in colic abdomen pain after five-finger hypnosis therapy. The test statistic value is 0.000 with a standard error of 94.621 and a standardized test statistic of -6.737, with a significance value of 0.000. These results confirm the effectiveness of five-finger hypnosis in reducing pain, consistent with t-test findings.

Conclusion: Five-finger hypnosis therapy is proven to be significantly effective in reducing colic abdomen pain. This method offers a safe non-pharmacological alternative and enhances patient quality of life.

Keywords : Five-finger hypnosis, Colic abdomen, Painful

Bibliography : 16 (2016 -2023)



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur Saya panjatkan kepada Allah swt, atas ridhaNya Saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Adapun judul skripsi yang Saya ajukan adalah “PENGARUH TERAPI HIPNOSIS 5 JARI TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN COLIC ABDOMEN DI IGD RSI SULTAN AGUNG SEMARANG”

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat kelulusan dalam program pendidikan S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula. Tidak dapat disangkal dalam pengerjaan skripsi ini membutuhkan usaha yang keras. Namun, karya ini tidak akan selesai tanpa orang-orang tercinta di sekeliling Saya yang mendukung dan membantu. Terima kasih Saya sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., M.Hum . selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, SKM.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyoningsih, M.Kep., Sp. Kep. KMB selaku Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Ns. Erna Melastuti, M. Kep selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan berbagai pengalaman kepada penulis.
5. Wahyu Endang Setyowati SKM, M. Kep., selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan dan berbagai pengalaman kepada penulis.

6. Segenap dosen Fakultas Ilmu Keperawatan yang telah mendidik dan memberikan ilmu selama perkuliahan dan seluruh staf yang selalu sbaar dalam melayani segala administrasi selama proses penelitian ini.
7. Segenap keluarga, orang tua saya, adek, sahabat, dan kerabat yang selalu mendukung, menemani, dan memberikan semangat kepada penulis dalam keadaan apapun.
8. Semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga segala kebaikan dan bantuan dari semua pihak mendapatkan berkah dari Allah swt, dan Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dikarenakan keterbatasan ilmu yang dimiliki. Oleh karena itu, Saya dengan kerendahan hati mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari semua pihak demi laporan penelitian ini.

Semarang, 27 Agustus 2024

Penulis

(Nurun Niah)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
1. Nyeri	7

a.	Pengertian Nyeri.....	7
b.	Fisiologi Nyeri.....	8
c.	Klasifikasi Nyeri.....	9
d.	Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Nyeri.....	10
e.	Skala Nyeri.....	11
f.	Pengkajian Nyeri.....	13
g.	Penatalaksanaan Nyeri.....	14
2.	Konsep Hipnosis Lima Jari.....	17
a.	Pengertian Hipnosis Lima Jari.....	17
b.	Tujuan Hipnosis 5 Jari.....	17
c.	Indikasi Hipnosis 5 Jari.....	18
d.	Konsep Kontra Indikasi pasien Hipnosis 5 Jari.....	18
e.	Langkah-langkah Hipnosis 5 Jari.....	18
3.	Kolik Abdomen.....	19
a.	Definisi.....	19
b.	Etiologi.....	20
c.	Patofisiologi.....	22
d.	Tanda dan Gejala.....	23
e.	Pemeriksaan Penunjang.....	24
f.	Patways.....	25
B.	Kerangka Teori.....	26
C.	Hipotesis.....	26

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	27
A. Kerangka Konsep	27
B. Variabel Penelitian	27
C. Desain Penelitian	27
D. Populasi dan Sampel	28
1. Populasi	28
2. Sampel	28
E. Tempat dan Waktu Penelitian	30
1. Tempat	30
2. Waktu Penelitian	31
F. Definisi Operasional	31
G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data	32
1. Instrumen Penelitian	32
2. Uji Reliabilitas dan Validitas	32
H. Metode Pengumpulan Data	33
I. Rencana Analisis atau Pengolahan Data	34
1. Pengolahan Data	34
2. Analisis Data	35
J. Etika Penelitian	36

BAB IV HASIL PENELITIAN	38
A. Pengantar Bab	38
B. Hasil Penelitian	38
1. Analisis Univariat	38
a. Karakteristik Responden	38
2. Analisis Bivariat	39
BAB V PEMBAHASAN	42
A. Pengaruh Hipnosis 5 Jari Terhadap Penurunan Nyeri Terhadap Pasien Colic Abdomen	42
BAB VI PENUTUP	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN-LAMPIRAN	52

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	31
Tabel 4.1.	Karakteristik responden.....	38
Tabel 4.2.	Perbandingan Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi	39
Tabel 4.3	Hasil Uji Wilcoxon.....	40



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Numerik Rating Scale.....	12
Gambar 2.2	Patways Kolik Abdomen.....	25
Gambar 2.3.	Kerangka Teori.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Observasi
- Lampiran 5. SOP Hipnosi 5 Jari
- Lampiran 6. Pertanyaan Kuesioner
- Lampiran 7. Hasil Uji Data



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri perut merupakan keluhan medis yang sering ditemukan dan dapat menunjukkan berbagai gangguan kesehatan dalam tubuh manusia. Dengan kemajuan teknologi dan kompleksitas kehidupan yang meningkat, munculnya penyakit baru akibat infeksi virus, bakteri, jamur, serta paparan zat kimia berlebihan, menjadi perhatian utama dalam dunia kesehatan. Nyeri perut memerlukan perhatian khusus karena dapat menandakan kondisi medis serius yang memerlukan penanganan yang tepat.

Penyebab nyeri perut berulang umumnya dibagi menjadi dua kategori utama: kelainan organik dan non-organik (fungsional). Kelainan organik meliputi kondisi medis yang terdeteksi melalui pemeriksaan fisik dan diagnostik, seperti infeksi, inflamasi, obstruksi, sindrom malabsorpsi, kelainan ginekologi, gangguan saraf, serta keracunan makanan (Kirnanoro, H., 2021). Di sisi lain, nyeri perut non-organik sering kali disebabkan oleh gangguan fungsi organ tanpa adanya kelainan struktural yang dapat dideteksi secara konvensional. Hal ini termasuk gangguan fungsional yang sering kali lebih kompleks dalam diagnosis dan penanganannya.

Kolik abdomen merupakan salah satu jenis nyeri perut yang sangat parah, ditandai dengan nyeri spasmodik yang disebabkan oleh distensi, obstruksi, atau peradangan pada organ-organ tubuh yang memiliki otot polos,

seperti usus, kandung empedu, ginjal, dan lambung (J.M. Nabu, 2019). Gejala lain sering kali menyertai kolik abdomen, seperti kram perut, meringis kesakitan, mual, muntah, dan penurunan nafsu makan. Kolik abdomen tidak hanya menimbulkan nyeri yang intens tetapi juga dapat menyebabkan kecemasan dan ketidaknyamanan yang signifikan, berdampak negatif pada kualitas hidup pasien.

Data dari World Health Organization (*WHO*) pada tahun 2019 menunjukkan bahwa kolik abdomen mempengaruhi sekitar 7 juta orang di seluruh dunia, dengan Amerika Serikat mencatat angka kejadian tertinggi, yaitu 47% dari total 810.000 penderita kolik abdomen global. Angka kejadian ini mencerminkan prevalensi kolik abdomen yang signifikan di berbagai negara, termasuk Jerman, Inggris, Prancis, dan negara-negara lainnya (*WHO*, 2020). Di Indonesia, prevalensi kolik abdomen tercatat sebesar 40,85% dari 800.000 penduduk menurut laporan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (*Depkes RI*, 2021). Angka ini menegaskan bahwa kolik abdomen merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan memerlukan perhatian khusus dalam penanganannya.

Penanganan nyeri perut, termasuk kolik abdomen, biasanya melibatkan dua pendekatan utama: farmakologi dan non-farmakologi. Pendekatan farmakologi meliputi penggunaan berbagai obat untuk meredakan nyeri, seperti anestetik lokal, obat antiinflamasi non-steroid, dan analgesik narkotik. Namun, penggunaan obat-obatan ini sering kali disertai dengan efek samping dan risiko ketergantungan (*Forikes*, 2021). Oleh karena itu, terdapat kebutuhan

mendesak untuk mengeksplorasi alternatif non-farmakologis yang aman dan efektif.

Pendekatan non-farmakologi mencakup berbagai metode yang tidak melibatkan obat-obatan, seperti teknik relaksasi, terapi alternatif, dan metode penyembuhan holistik. Salah satu metode non-farmakologi yang menjanjikan adalah terapi hipnosis 5 jari. Teknik ini menggunakan kekuatan pikiran untuk mencapai kondisi relaksasi yang dapat mengurangi nyeri dan kecemasan. Hipnosis 5 jari melibatkan proses di mana pasien diminta untuk menutup mata, menarik napas dalam-dalam, dan berfokus pada bayangan atau pikiran yang menyenangkan, dengan tujuan mengurangi ketegangan otot dan memberikan rasa nyaman (Perkasa, 2019; Sari Dewi et al., n.d.).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terapi hipnosis 5 jari memiliki potensi dalam mengurangi nyeri. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Fitrianingrum, 2018), yang menunjukkan bahwa hipnosis 5 jari mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien post-sectio caesarea. Penelitian tersebut melaporkan penurunan nyeri yang signifikan setelah intervensi hipnosis 5 jari, yang mendukung efektivitas metode ini dalam penelitian ini. Selain itu, penelitian oleh (Harisandy, 2023) juga mendukung hasil penelitian ini dengan menunjukkan bahwa hipnosis 5 jari dapat memengaruhi sistem limbik dan saraf otonom. Hipnosis menciptakan suasana rileks, aman, dan menyenangkan, serta merangsang pusat rasa ganjaran dan pelepasan substrat kimia seperti Gamma Amino Butyric Acid (GABA), enkephalin, dan β endorphin, yang berperan dalam mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri.

Temuan ini menjelaskan mekanisme di balik efektivitas hipnosis 5 jari dalam mengurangi nyeri, memperkuat hasil penelitian yang menunjukkan pengurangan nyeri signifikan setelah terapi.

Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, data awal menunjukkan bahwa pada bulan Juli 2024, terdapat 135 pasien kolik abdomen yang datang ke IGD dengan berbagai keluhan, termasuk nyeri perut, kram, meringis kesakitan, gelisah, mual, muntah, dan penurunan nafsu makan. Penanganan utama yang diberikan selama ini adalah obat analgesik untuk meredakan nyeri. Dengan meningkatnya kebutuhan akan alternatif non-farmakologis yang aman dan efektif, muncul minat untuk mengeksplorasi terapi hipnosis 5 jari sebagai tambahan dalam strategi perawatan nyeri.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi hipnosis 5 jari dalam mengurangi nyeri pada pasien kolik abdomen di IGD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Dengan mempertimbangkan hasil penelitian terdahulu dan data awal yang ada, diharapkan terapi hipnosis 5 jari dapat menjadi alternatif yang berharga dalam manajemen nyeri abdomen, memperbaiki kualitas hidup pasien, dan memberikan kontribusi pada pengembangan strategi perawatan nyeri yang lebih komprehensif dan efektif.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik mengangkat judul “Pengaruh Terapi Hipnosis Lima Jari terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Colic Abdomen” di IGD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah adalah“ adakah pengaruh latihan berfokus pada lima jari dengan penurunan nyeri pada pasien colic abdomen” di IGD RSI Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi hipnosis 5 jari terhadap penurunan nyeri pada pasien colic abdomen di IGD RSI Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan intervensi pemberian teknik hipnosis 5 jari.
- c. Mengidentifikasi skala nyeri sesudah diberikan intervensi pemberian teknik hipnosis 5 jari.
- d. Menganalisis pengaruh tindakan terapi hipnosis lima jari terhadap nyeri pada pasien colic abdomen.

D. Manfaat

1. Bagi Pasien

Memberikan pengaruh terapi hipnosis lima jari terhadap penurunan nyeri pada pasien colic abdomen di IGD RSI Sultan Agung Semarang.

2. Bagi Peneliti

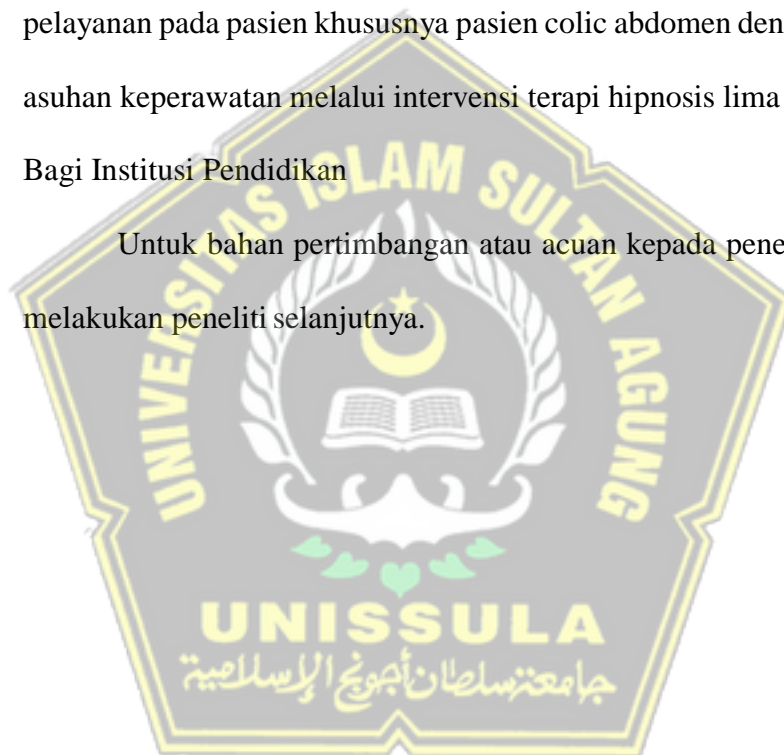
Menambah ilmu pengetahuan dan pemahaman mengkaji suatu permasalahan tentang pengaruh terapi hipnosis lima jari terhadap penurunan nyeri pada pasien colic abdomen.

3. Bagi Instalasi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit dalam meningkatkan pelayanan pada pasien khususnya pasien colic abdomen dengan penerapan asuhan keperawatan melalui intervensi terapi hipnosis lima jari.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk bahan pertimbangan atau acuan kepada peneliti lain ketika melakukan peneliti selanjutnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Nyeri

a. Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman manusia yang paling kompleks dan merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh interaksi antara emosi, perilaku, kognitif dan faktor-faktor sensori fisiologi. Nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian yang dilukiskan dengan istilah kerusakan (RI., 2022)

Menurut *International Association for the Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah fenomena multifaset yang mencakup perasaan emosional individu selain respons fisik atau mental. Penderitaan seseorang atau seseorang dapat menjadi alasan utama untuk mencari perhatian medis, dan juga dapat menjadi alasan untuk mencari bantuan medis. Kenyamanan bagi setiap individu pasti menyenangkan. Penderita perlu merasakan sakit. Suatu kondisi yang dikenal sebagai nyeri adalah keadaan tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan di lokasi tertentu (Suryani, M. dan Soesanto, 2020)

Sehingga dari pernyataan diatas, nyeri adalah suatu stimulus yang tidak menyenangkan dan sangat kompleks yang dapat diamati secara verbal maupun nonverbal.

b. Fisiologi Nyeri

Kehadiran reseptor dan rangsangan terkait erat dengan sensasi nyeri. Nociceptor Nociceptors adalah ujung saraf bebas yang tersebar di seluruh kulit dan mukosa, terutama di jeroan, sendi, dinding arteri, hati, dan kandung empedu. Ujung saraf ini kekurangan mielin atau hampir tidak memilikinya. Jika reseptor nyeri merangsang serabut saraf perifer aferen, seperti serabut A-delta dan C, nyeri dapat dirasakan. Karena mengandung myelin, serat dapat dengan cepat menyampaikan rasa sakit, menghasilkan sensasi tajam, mengidentifikasi sumber rasa sakit dengan jelas, dan mengukur intensitasnya. Karena ukurannya yang kecil dan kurangnya myelin, serat C tidak dapat mengirimkan impuls lokal dan kontinyu visceral.

Mediator biokimia yang terlibat dalam respon nyeri akan dilepaskan ketika serat C dan A-delta dari perifer distimulasi. Mediator biokimia ini meliputi: potasium dan prostaglandin, keduanya akan dilepaskan saat jaringan rusak. Kornu dorsal medula spinalis akan menjadi tujuan akhir stimulus nyeri yang berlanjut sepanjang serabut saraf aferen. Neurotransmitter seperti substansi P dilepaskan di tanduk dorsal, memicu transmisi sinaptik dari saraf tepi

ke saraf saluran tulang belakang, di mana informasi ditransmisikan dengan cepat ke thalamus (Suryani, M. dan Soesanto, 2020)

c. Klasifikasi Nyeri

Secara umum klasifikasi nyeri dibagi menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis (Muhsinah, S., Keperawatan, J., & Kendari, 2020)

1) Nyeri Akut

Nyeri akut biasanya memanifestasikan dirinya secara tiba-tiba dan sering dikaitkan dengan cedera tertentu. Nyeri pascaoperasi, misalnya, merupakan tanda kerusakan jaringan dan merupakan respons biologis terhadap cedera. Nyeri akut biasanya mereda setelah kerusakan jaringan diperbaiki, meskipun nyeri tidak disebabkan oleh 19 penyakit sistemik. Dalam kebanyakan kasus, nyeri akut terjadi dalam waktu kurang dari satu bulan atau kurang dari enam bulan (De Boer, 2018).

2) Nyeri Kronis

Nyeri yang berlangsung dalam waktu lama, baik konstan atau intermiten, dianggap kronis. Cedera atau kondisi yang menyebabkan nyeri terus-menerus atau berulang selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun tidak selalu dapat dikaitkan dengan penyebab nyeri akut, yang berlangsung di luar penyembuhan yang diharapkan. Nyeri yang berlangsung lebih

dari enam bulan dianggap kronis oleh beberapa peneliti (De Boer, 2018) Nyeri kronis dibagi menjadi 2, yaitu :

- a) Nyeri maligna, biasanya terjadi karena berkembangnya penyakit yang dapat mengancam jiwa atau berkaitan dengan terapi. Misalnya nyeri kanker.
- b) Nyeri non maligna, nyeri yang tidak mengancam jiwa dan tidak terjadi melebihi waktu penyembuhan yang diharapkan. Nyeri punggung bawah, penyebab utama penderitaan dan merupakan penyita waktu kerja, masuk ke dalam kategori ini.

d. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Nyeri merupakan sesuatu yang rumit dan banyak faktor yang memengaruhi pengalaman nyeri seseorang. Menurut (Smeltzer & Bare, 2015) variabel berikut yang mempengaruhi respon nyeri:

a. Usia

Nyeri secara signifikan dipengaruhi oleh usia, terutama pada anak-anak dan orang tua. Anak-anak kecil mengalami kesulitan memahami dan mengungkapkan rasa sakit.

b. Budaya

Persepsi seseorang tentang rasa sakit dan kemampuan untuk mengatasinya dipengaruhi oleh sikap dan nilai budaya mereka. Ini termasuk bagaimana menangani penderitaan.

c. **Ansietas**

Nyeri biasanya bertambah parah saat seseorang cemas. Sistem limbik terlibat dalam regulasi emosional stimulan nyeri. Respons emosional terhadap rasa sakit, seperti meningkatkan rasa sakit atau meredakannya, dapat diatur oleh sistem limbik.

d. **Pengalaman**

Sebelumnya Rasa sakit adalah sesuatu yang dipelajari setiap orang. Dengan asumsi seseorang sering mengalami gangguan yang sama dan gangguan tersebut terasa lebih baik secara efektif, orang tersebut akan benar-benar ingin mengetahui lebih banyak rasa sakit. Klien lebih siap untuk menghadapi ketidaknyamanan sebagai hasilnya. Jika klien belum pernah merasakan nyeri sebelumnya, nyeri pertama dapat membuat penanganan nyeri menjadi sulit.

e. **Efek Plasebo**

Efek plasebo Seseorang mengalami efek plasebo ketika mereka percaya bahwa pengobatan atau prosedur akan memberikan efek. Apakah Anda ingin mencari pengobatan atau mengendalikan situasi Anda, ini sangat membantu.

e. Skala Nyeri

1) **Skala nyeri Numerical Rating Scales (NRS)**

Numeric Rating Scale merupakan alat ukur nyeri yang unidimensional yang berbentuk horizontal dari 1 - 10

menunjukkan nyeri berat. Pengukuran nyeri dengan menganjurkan pasien menyebutkan angka dimana skala nyeri dirasakan, selanjutnya diinterpretasikan langsung (Merdekawati, et.all, 2018) Numeric Rating Scale (NRS) merupakan alat pengukur nyeri dengan nilai 0-10, dimana angka 0 menunjukkan tidak merasakan nyeri, nilai 10 nilai nyeri yang sangat hebat (Vitani, 2019)



Gambar 2.1 *Numerik Rating Scale*

2) Skala Nyeri Visual Analog Scale (VAS)

Skala VAS merupakan metode pengukuran skala linier yang menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seseorang pasien, menilai nyeri dengan skala kontinu terdiri dari garis horizontal, pengukuran dilakukan dengan menganjurkan pasien untuk memberikan tanda pada garis lurus yang telah disediakan dan memberikan tanda titik dimana skala nyeri pasien dirasakan. Kemudian diinterpretasikan dengan penggaris. (Merdekawati et al., 2018).

3) Skala nyeri deskriptif

Skala deskriptif yaitu alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala deskriptif verbal (Verbal

Descriptor Scale) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai disepanjang garis. Pendiskripsian ini dirangkai dari “tidak nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahan (Merdekawati, et.all, 2018).

4) Skala nyeri wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale)

Skala nyeri wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale) ini tergolong mudah untuk dilakukan. Hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat betatap muka tanpa menanyakan keluhanya. Berikut skala nyeri yang dinilai berdasarkan ekspresi wajah. (Pratidya, 2020)

f. Pengkajian Nyeri

Nyeri dapat dinilai dengan memahami fitur (PQRST) yang akan membantu pasien dalam mengungkapkan keluhannya secara lengkap, yaitu sebagai berikut (Ramadhan, C. W., Inayati, 2021)

- 1) *Provocates/palliates (P)* Informasi tentang sumber nyeri dan pengobatan yang dapat meringankan dan meningkatkan nyeri.
- 2) *Quality (Q)* Kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang dirasakan penderita, seperti akut, tumpul, panas, berdenyut, tertindih, panas, ditusuk, dan sebagainya.
- 3) *Region (R)* Mengkaji lokasi nyeri yang dirasakan pasien serta arah penyebaran nyeri yang dirasakan. Untuk melokalisasikan nyeri lebih spesifik, perawat dapat melacak daerah nyeri dari titik yang paling nyeri.

- 4) *Severity (S)* Mengkaji intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien, biasanya menggunakan rentang skala dan derajat nyeri dari 1-10 yaitu dari nyeri ringan, sedang dan berat (Pinzon, 2016).
- 5) *Time (T)* Mengkaji awal nyeri timbul, lama nyeri dan rangkaian nyeri. Perawat dapat menanyakan “sejak kapan merasakan nyeri?”, “ sudah merasa nyeri berapa lama?”(Andarmayo, 2016).

g. Penatalaksanaan Nyeri

Menurut (Forikes, 2021) manajemen nyeri adalah salah satu bagian dari disiplin ilmu medis yang berkaitan dengan upaya-upaya menghilangkan nyeri. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya, sehingga ada dua manajemen mengatasi nyeri yaitu farmakologi dan non farmakologi sebagai berikut :

1) Farmakologi

Penanganan nyeri berdasarkan patofisiologi nyeri pada proses transduksi dapat diberikan anestesik lokal dan atau obat anti radang non steroid, pada transmisi impuls saraf dapat diberikan obat- obatan anestetik lokal, pada proses modulasi diberikan kombinasi anestetik lokal, narkotik, dan atau klonidin, dan pada persepsi diberikan anestetik umum, narkotik, atau paracetamol.

2) Non farmakologi

a) Self healing

Self healing adalah metode penyembuhan penyakit bukan dengan obat melainkan dengan menyembuhkan dan mengeluarkan perasaan dan emosi yang terpendam di dalam tubuh. Selain itu, self healing juga dapat dilakukan dengan hipnosis, terapi qolbu, atau menenangkan pikiran.

b) Teknik relaksasi dan distraksi

Relaksasi merupakan perasaan bebas secara mental dan fisik dari ketegangan atau stres yang membuat individu mempunyai rasa kontrol terhadap dirinya. Perubahan fisiologis dan perilaku berhubungan dengan relaksasi yang mencakup : menurunnya denyut jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernafasan, meningkatnya kesadaran secara global, menurunnya kebutuhan oksigen, perasaan damai serta menurunnya ketegangan otot dan kecepatan metabolisme.

c) *Guided imagery* *Guided imagery*

Merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu

d) Pijatan

Terapi pijat mengembangkan reaksi ini menjadi cara untuk menghilangkan rasa sakit dan ketegangan. Pijat dapat dilakukan secara sistematis dengan teknik manipulasi

manual, seperti menggosok, meremas, atau memutar jaringan lunak (misalnya, otot, ligamen tendon, dan fascia)

e) Kompres dingin

Kompres dingin merupakan salah satu tindakan keperawatan dan banyak digunakan untuk menurunkan nyeri. Sensasi dingin yang dirasakan memberikan efek fisiologis yang dapat menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah, mampu menurunkan edema serta mengurangi rasa nyeri local.

f) TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation)

TENS adalah sebuah metode pemberian stimulasi elektrik bervoltase rendah secara langsung ke area nyeri yang telah teridentifikasi, ke titik akupresur, di sepanjang kolumna spinalis.

g) Akupunktur dan akupresur

Akupunktur adalah suatu tindakan penusukan jarum-jarum kecil ke titik akupoin. Akupresur adalah terapi menekan jari pada titik-titik yang berhubungan dengan banyak titik yang digunakan dalam akupunktur.

h) Biofeedback

Biofeedback adalah suatu proses dimana individu belajar untuk memahami serta memberi pengaruh respon fisiologis atas diri mereka terhadap nyeri.

2. Konsep Hipnosis Lima Jari

a. Pengertian Hipnosis Lima Jari

Hipnosis lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (Halim, A. R., & Khayati, 2020). Hipnosis lima jari adalah suatu cara relaksasi yang menggunakan kekuatan pikiran (Dekawaty, 2021)

Terapi hipnosis lima jari merupakan suatu terapi dengan menggunakan lima jari tangan dimana klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stres, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah (Mawarti, 2021).

Jadi terapi hipnosis lima jari adalah suatu teknik relaksasi menggunakan lima jari tangan dengan cara mengalihkan pikiran pada hal-hal yang menyenangkan untuk membantu mengurangi ansietas, ketegangan, dan rasa takut

b. Tujuan Hipnosis 5 Jari

Hipnosis lima jari merupakan teknik relaksasi yang terarah dan bertujuan untuk menanamkan kalimat positif di alam bawah sadar serta dikombinasikan dengan relaksasi nafas dalam sehingga bisa membuat individu menjadi rileks serta bisa menurunkan kecemasan dan nyeri. Pelaksanaan hipnosis lima jari bisa menstabilkan simpatis, metabolisme yang berespon terhadap kecemasan.

c. Indikasi Hipnosis 5 Jari

Tujuan hipnosis lima jari yaitu untuk membantu mengurangi ansietas, ketegangan dan stres dari pikiran seseorang. Indikasi pemberian terapi hipnosis lima jari antara lain adalah:

- 1) Pasien dengan ansietas ringan
- 2) Pasien dengan ansietas sedang
- 3) Pasien dengan nyeri ringan
- 4) Pasien dengan nyeri sedang

d. Konsep Kontra Indikasi pasien Hipnosis 5 Jari

Kontraindikasi adalah kondisi atau gejala spesifik yang membuat suatu pengobatan atau prosedur medis tidak disarankan untuk dilakukan. Bahkan, pada beberapa kondisi juga sama sekali tidak boleh dilakukan karena dapat membahayakan. Menurut penelitian (Priyono, 2021) kontra indikasi adalah Pasien yang tidak kooperatif seperti pasien depresi berat, panik, dan pasien gangguan jiwa.

e. Langkah-langkah Hipnosis 5 Jari

Berikut ini merupakan langkah standar operasional prosedur (SOP) teknik hipnosis 5 jari menurut (Dekawaty, 2021)

- 1) Mengatur posisi pasien senyaman mungkin bisa dengan berbaring ataupun duduk bersila, letakkan kedua tangan diatas paha dengan posisi tangan menengadah keatas, pejamkan mata kemudian tarik

nafas dari hidung tahan kemudian hembuskan dari mulut, ulangi sebanyak tiga kali.

- 2) Menyatukan ujung ibu jari dengan telunjuk, kemudian mengingat kembali saat tubuh anda sehat, anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan.
- 3) Menyatukan ujung ibu jari dengan jari tengah, klien diinstruksikan untuk mengingat kembali momen-momen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai, mengingat orang-orang yang sayang dan perhatian dengan klien.
- 4) Menyatukan ujung ibu jari dengan jari manis, klien diinstruksikan untuk mengingat kembali ketika mendapat suatu penghargaan atas usaha keras yang telah dilakukan.
- 5) Menyatukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, klien diinstruksikan untuk mengingat kembali saat anda berada disuatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi, sehingga klien merasakan kembali situasi yang bahagia itu.
- 6) Meminta klien untuk tarik nafas kemudian hembuskan pelan-pelan melalui mulut, sambil meminta pasien membuka mata pelan-pelan.

3. Kolik Abdomen

a. Definisi

Kolik abdomen adalah suatu kondisi yang ditandai dengan nyeri perut yang tiba-tiba dan berulang, seringkali disertai dengan

kram. Nyeri ini dapat bersifat kolik (nyeri yang tiba-tiba dan berulang) atau terus menerus. Kolik abdomen dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kontraksi otot-otot perut, gangguan pencernaan, atau kondisi medis lainnya (Priyono, 2021).

Kolik abdomen merupakan merupakan nyeri pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam abdomen. Hal yang mendasari penyakit ini adalah infeksi dalam organ perut seperti diare, peradangan kandung empedu, batu ginjal (Virginia Ayu, F., et all 2023)

Kolik abdomen merupakan salah satu keadaan darurat non trauma, dimana seorang penderita disebabkan karena kondisi kesehatannya yang memerlukan pertolongan secepatnya untuk dapat mencegah memburuknya keadaan penderita (Virginia Ayu, F., et all 2023)

b. Etiologi

Didalam perut ada banyak organ antara lain hati, ginjal, lambung, usus kecil, dan besar, pembuluh darah seperti aorta abdominal, dan lain-lain. Kerusakan atau penyakit-penyakit yang mengenai organ-organ tersebut dapat menyebabkan nyeri perut. Umumnya, nyeri perut disebabkan usus yang teregang, peradangan organ dalam perut, luka cedera, dan kekurangan persediaan darah atau iskemia organ. Penyebab utama yang sering muncul dalam kolik abdomen atau nyeri perut yaitu :

1) Mekanis

- a) Adhesi (pertumbuhan bersatu bagian-bagian tubuh yang berdekatan)
- b) Karsinoma
- c) Volvulus
- d) Intususepsi
- e) Obstipasi (konstipasi yang tidak terobati).
- f) Polip (perubahan pada mukosa hidung).
- g) Struktur (penyumbatan yang abnormal pada ductus atau saluran)

2) Fungsional (non mekanik).

- a) Ileus paralitik
- b) Lesi medulla spinalis
- c) Enteritis regional
- d) Ketidakseimbangan elektrolit
- e) Uremia

Etiologi yang lain yaitu:

- 1) Inflamasi peritoneum parietal: perforasi peritonitis, apendisitis, diverti kulitis, pankreatitis, kolesistitis.
- 2) Kelainan mukosa visceral: tukak peptik, inflammatory bowel disease kulitis infeksi, esophagitis.
- 3) Obstruksi visceral: ileus obstruksi, kolik billier atau renal karena batu.

- 4) Regangan kapsula organ: hepatitis kista ovarium, pilelonefritis
- 5) Gangguan vaskuler: iskemia atau infark intestinal.
- 6) Gangguan motilitis: irritable bowel syndrome, dyspepsia fungsional
- 7) Ekatra abdominal: herpes trauma muskuluskeletal, infark miokard dan paru dan lainnya (Kristina, 2020).

c. Patofisiologi

Patofisiologis rasa sakit perut, baik mendadak berulang, biasanya selalu bersumber pula (Kristina, 2020).

- 1) Visera perut
- 2) Organ lain di luar perut
- 3) Lesi pada susunan saraf spinal
- 4) Gangguan metabolic
- 5) Psikosomatik

Kolik Abdomen adalah gangguan pada aliran normal usus sepanjang traktus intestinal. Rasa nyeri pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam Abdomen. Hal yang mendasari adalah infeksi dalam organ perut (diare, radang kandung empedu, radang kandung kemih). Sumbatan dari organ perut (batu empedu, batu ginjal). Akut Abdomen yaitu suatu kegawatan Abdomen yang dapat terjadi karena masalah nyeri Abdomen yang terjadi tiba-tiba dan berlangsung kurang dari 24 jam. Kolik Abdomen terkait pada nyeri perut serta gejala seperti muntah, konstipasi, diare, dan gejala gastrointestinal yang spesifik. Pada Kolik

Abdomen nyeri dapat berasal dari organ dalam Abdomen, termasuk nyeri viseral. Dari otot lapisan dinding perut. Lokasi nyeri perut Abdomen biasanya mengarah pada lokasi organ yang menjadi penyebab nyeri tersebut. Walaupun sebagian nyeri yang dirasakan merupakan perjalanan dari tempat lain. Oleh karena itu, nyeri yang dirasakan bisa merupakan lokasi dari nyeri tersebut atau sekunder dari tempat lain.

d. Tanda dan Gejala

Dibawah ini merupakan tanda dan gejala kolik abdomen :

1) Mekanika sederhana usus halus atas

Pada abdomen pertengahan sampai ke atas, distensi, muntah empedu awal peningkatan bising usus (bunyi gemericing bernada tinggi terdengar pada interval singkat) nyeri tekan difus minimal.

2) Mekanika sederhana-usus halus bawah

Kolik (kram) signifikan midabdomen, distensi berat, muntah sedikit atau tidak ada kemudian mempunyai ampas, bising usus dan bunyi "Hush" meningkat nyeri tekan difus minimal.

3) Mekanika sederhana- kolon

Kram (abdomen tengah sampai bawah) distensi yang muncul terakhir, kemudian terjadi muntah (fekulen), peningkatan bising usus, nyeri tekan difus minimal.

4) Obstruksi mekanik parsial

Bisa terjadi bersama granulomatosa usus pada penyakit crohn. gejalanya kram, nyeri abdomen, distensi ringan dan diare.

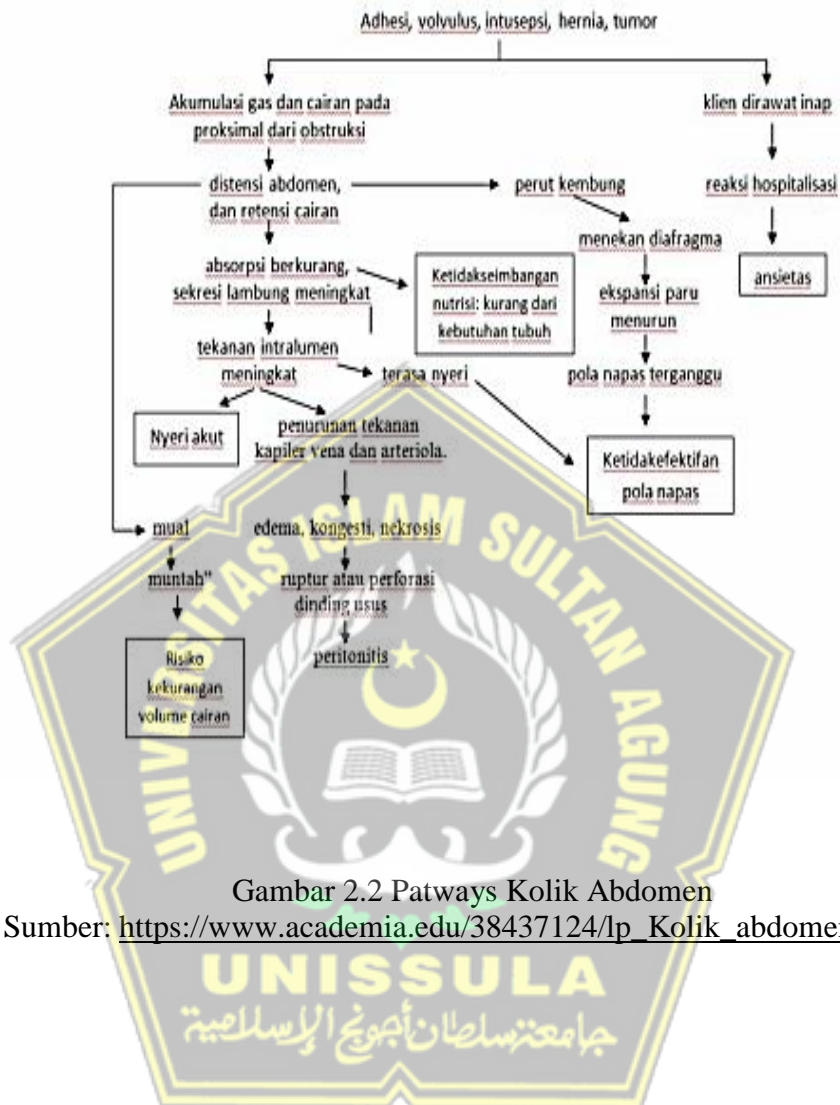
5) Strangulasi

Gejala berkembang dengan cepat serta nyeri parah terus menerus dan terlokalisir distensi sedang, muntah paristen, biasanya bising usus menurun dan nyeri tekan terlokalisir hebat. Feses atau vomitus menjadi berwarna gelap atau berdarah atau mengandung darah samar(Virginia Ayu, F., et.all. 2023)

e. **Pemeriksaan Penunjang**

- 1) Pemeriksaan fisik : tanda-tanda vital
- 2) Pemeriksaan abdomen : lokasi nyeri
- 3) Laboratorium : leukosit, HB
- 4) Sinar X abdomen menunjukkan gas atau cairan dslsm usus
- 5) Barium enema menunjukkan kolon terdistensi, berisi udara atau lipatan sigmen yang tertutup
- 6) Penurunan kadar serum natrium, kalium serta klorida akibat muntah, peningkatan hitung SDP dengan nekrosis strangulasi atau peritonitis dan peningkatan kadar serum amylase karena Iritasi pada pankreas oleh lipatan khusus.
- 7) Arteri gas darah dapat mengindikasikan asidosis atau alkalosis metabolik(Kristina, 2020)

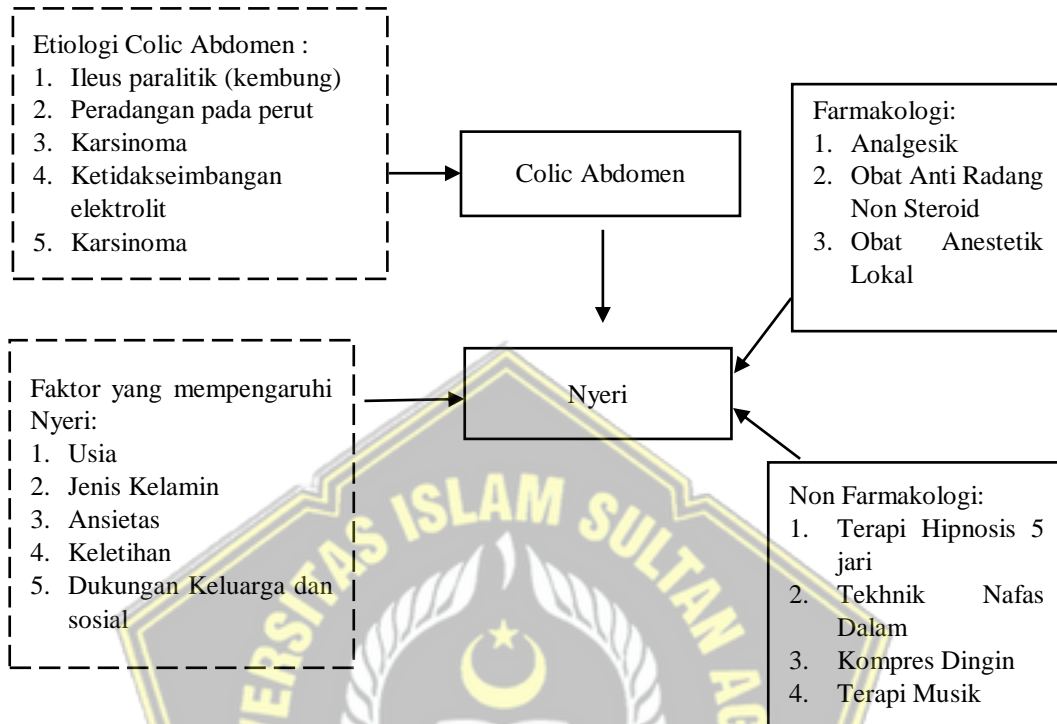
f. Patways



Gambar 2.2 Patways Kolik Abdomen

Sumber: https://www.academia.edu/38437124/lp_Kolik_abdomen_docx

B. Kerangka Teori



Gambar 2.3. Kerangka Teori

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul.

Ho : Tidak ada pengaruh tehnik relaksasi hipnosis 5 jari terhadap nyeri pada pasien colic abdomen di IGD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

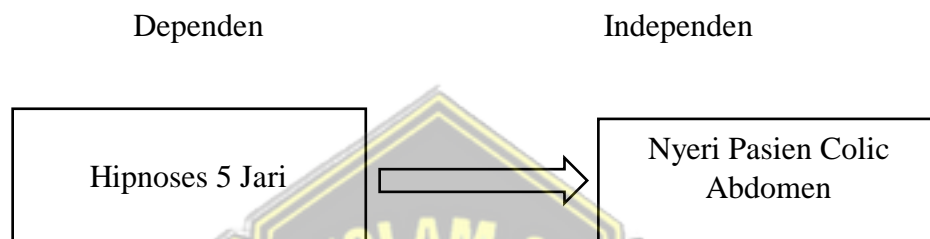
Ha : Ada pengaruh tehnik relaksasi hypnosis 5 jari terhadap nyeri pada pasien colic abdomen di IGD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu sifat atau nilai dari orang, objek, kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu *terapi hipnosis 5 jari*, sedangkan untuk variabel dependen yaitu nyeri pada pasien Kolik Abdomen di IGD RSI Sultan Agung Semarang.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan menggunakan pendekatan Kuantitatif, karena data yang didapatkan merupakan data langsung yang dihitung atau di kelola dengan menggunakan data statistik. Desain penelitian

yang digunakan pada penelitian ini adalah eksperimental dengan desain quasi eksperimen dengan jenis *one-grup pra post-test design*. Pada desain pra eksperimental peneliti mempelajari satu kelompok dan memberikan intervensi. Sebelum diberikan intervensi terlebih dahulu dilakukan pengukuran nyeri, kemudian setelah intervensi dilakukan pengukuran nyeri untuk mengetahui efek dari intervensi yang telah diberikan pada tiap responden (Creswell, J. W., & Poth, 2019).

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek baik itu manusia, tempat penelitian, dan benda-benda alam lainnya yang akan diteliti dan sudah memenuhi karakteristik yang telah ditentukan (Slamet, Riyanto, 2020). Populasi pada penelitian ini adalah jumlah pasien Colic Abdomen dalam 1 bulan terakhir yang mengalami nyeri colic abdomen dengan jumlah 135 Pasien IGD RSI Sultan Agung Semarang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik populasi yang dapat mewakili atau representatif populasi (Slamet, Riyanto, 2020). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling* yaitu tehnik penetapan sampel dengan cara memilih sampeldiantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

Pada penelitian ini sampel diambil dari data pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang. Teknik pengambilan sampel menggunakan Metode *Total Sampling*. Total sampel yang didapatkan untuk penelitian pada bulan Januari 2024 yaitu sebanyak 64 sampel.

Teknik perhitungan sampel menggunakan teknik Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

Dimana:

n : Ukuran sampel

N : Populasi

e^2 : prosentase kesalahan pengambilan sampel yang masih diinginkan.

N : 135 orang (jumlah populasi)

e^2 : $(10\%)/100 = 0.1$

e^2 : 0.1 dikuadratkan ($0.1 \times 0.1 = 0.01$)

$$n = \frac{135}{1 + (135 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{135}{1+1.35}$$

$$= \frac{135}{2,35}$$

$$= 57,45$$

Rumus Drop Out

$$n' = \frac{n}{(1-f)}$$

Keterangan:

n' : Hasil dengan drop out

n : Besar sampel yang di hitung

f : Perkiraan proporsi drop out (10% atau 0,1)

sehingga:

$$n' = \frac{57.45}{(1-f)}$$

$$n' = \frac{57.45}{(1-10\%)}$$

$$n' = \frac{57.45}{(1-0,1\%)}$$

$$n' = \frac{57.45}{0,9\%}$$

$n' = 63,83$ dibulatkan menjadi $n' = 64$

Jadi sampel yang digunakan sebanyak 64 responden.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden dalam kondisi kesehatan yang stabil dan mampu membaca, menulis, serta berkomunikasi dengan baik.
- 2) Bersedia menandatangani informed consent.
- 3) Kooperatif dalam proses penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dengan penurunan kesadaran.
- 2) Pasien dengan gangguan mental.
- 3) Responden yang tidak menyelesaikan kuesioner.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Tempat penelitian dilaksanakan di IGD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2024

F. Definisi Operasional

Definisi Operasional variabel yaitu suatu upaya mengurangi keabstrakan konsep atau variabel penelitian sehingga dapat dilakukan pengukuran. Definisi operasional yang digunakan ditunjukkan pada aspek penelitian. Secara rinci definisi operasional yang digunakan yaitu :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Hipnosis 5 Jari	Hipnosis lima jari merupakan sebuah teknik menghipnotis diri sendiri menggunakan jari tangan yang bertujuan untuk menyugestikan pikiran agar tidak berfokus pada kecemasan yang dialami dan dapat menimbulkan efek relaksasi sehingga akan mengurangi ketegangan ataupun nyeri.	Menggunakan panduan standar operasional prosedur terapi hipnosis 5 jari.	1. Tidak dilakukan teknik hipnosis 5 jari. 2. Dilakukan teknik hipnosis 5 jari.	Nominal
Nyeri Colic Abdomen	Nyeri kolik abdomen merupakan nyeri yang dapat terlokalisasi dan dirasakan seperti perasaan tajam.	Lembar observasi Numeric Rating Scale (NRS).	0-10 1. Skala 0: tidak ada nyeri 2. Skala 1-3: nyeri ringan 3. Skala 4-6: nyeri sedang 4. Skala 7-9: nyeri berat 5. Skala 10: nyeri sangat berat	Ordinal

G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

- a. Lembar observasi I pengukuran skala nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*). Berisi karakteristik responden yang meliputi: nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan diagnosa medis, serta penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS). Penilaian nyeri ini dilakukan dengan menggunakan skala 0-10. Responden diminta untuk menunjuk skala nyeri yang dialami pada salah satu angka yang dianggap paling tepat untuk menggambarkan nyeri tersebut. Skala 0 dikatakan tidak ada nyeri, skala 1- 3 dinyatakan sebagai nyeri ringan, skala 4-6 dikatakan sebagai nyeri sedang, skala 7-9 dikatakan sebagai nyeri berat, dan skala 10 dikatakan sebagai nyeri sangat berat.
- b. Lembar observasi II digunakan untuk mengisi pelaksanaan SOP (Standar Operasional Prosedur) hipnosis 5 jari, pelaksanaan hipnosis 5 jari dilakukan 30 menit setelah pemberian analgetic.

2. Uji Reliabilitas dan Validitas

Uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan dalam penelitian ini dikarenakan peneliti menggunakan alat ukur Numeric Rating Scale (NRS) yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya.

H. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian sebagai alat ukur pengumpulan data yang diperlukan. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan lembar observasi pengukuran skala nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) dan SOP (Satuan Operasional Prosedur). Langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut :

1. Tahap pelaksanaan penelitian

- a. Peneliti meminta surat izin studi pendahuluan terlebih dahulu dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
- b. Peneliti meminta izin kepada RSI Sultan Agung Semarang untuk melakukan studi pendahuluan.
- c. Surat lulus uji etik setelah didapatkan, peneliti meminta izin penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- d. Melakukan pemilihan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan
- e. Responden mendapatkan penjelasan dari peneliti mengenai tujuan, manfaat dan cara kerja penelitian, bila responden bersedia peneliti memberikan *informed consent* (lembar persetujuan) kepada responden
- f. Peneliti mulai membagikan dan menjelaskan terkait dengan lembar observasi pengukuran skala nyeri *numeric rating scale*, setelah responden menentukan tingkat skala nyeri, selanjutnya peneliti

- membimbing responden untuk melakukan Hipnosis 5 jari selama 10-30 menit.
- g. setelah intervensi dilakukan, peneliti mengukur kembali tingkat skala nyeri yang dirasakan responden menggunakan lembar observasi pengukuran skala nyeri *numeric rating scale* dan melakukan rekapitulasi lembar observasi.

I. Rencana Analisis atau Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Beberapa metode dalam pengolahan data, sebagai berikut:

a. *Editing* (mengedit data)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali data yang diperoleh, editing dilakukan pada tahap pengumpulan data, setelah instrumen diisi oleh responden kemudian diambil kembali oleh peneliti untuk dilakukan editing yaitu memeriksa kembali kebenaran data yang dikumpulkan.

b. *Coding* (Mengkode data)

Pengkodean data adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Peneliti memberikan kode angka terhadap data untuk mengklarifikasikan jawaban responden

c. Memasukkan data (entry)

Memasukkan data dari masing-masing jawaban responden yang sudah dalam bentuk kode (angka atau huruf) ke program atau

software komputer. Entry data menggunakan program SPSS for window. Proses ini diharuskan untuk lebih teliti, bila tidak akan terjadi bias

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Pembersihan data merupakan proses pengecekan ulang data dari setiap responden yang bertujuan untuk melihat kemungkinan terjadinya suatu kesalahan dalam pemberian kode atau ketidaklengkapan, sehingga dapat dilanjutkan dengan menganalisis data terlebih dahulu.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel independen (hipnosis 5 jari) dan dependen (nyeri colic abdomen). Keseluruhan data yang ada diolah dan disajikan dalam bentuk tabel karakteristik, frekuensi dan presentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menjelaskan pengaruh antara kedua variabel (variabel independen dan variabel dependen). Data yang terkumpul kemudian ditabulasi dengan cara penelitian menggunakan perangkat lunak dengan *Wilcoxon* untuk mengetahui perubahan pretest dan posttest pada kelompok intervensi. Penggunaan uji Wilcoxon dengan uji nonparametris digunakan

untuk menguji perbedaan sampel yang saling berkorelasi tetapi tidak berdistribusi normal.

J. Etika Penelitian

Setelah disetujui peneliti akan memulai penelitian dengan perhatian khusus pada masalah etika penelitian, sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (formulir persetujuan)

Peneliti memberikan *informed consent* kepada responden dan responden berhak memutuskan untuk ikut berpartisipasi atau tidak dalam penelitian. Jika responden memutuskan ingin ikut berpartisipasi, maka responden dipersilakan menandatangani lembar persetujuan. Jika responden memutuskan tidak ikut berpartisipasi, maka tidak ada unsur paksaan.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Setiap responden pada penelitian tidak dicantumkan nama lengkap baik pada lembar persetujuan maupun lembar observasi pengumpulan data. Identitas responden berupa nama disalin di SPSS hanya menggunakan nama inisial.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan ini diartikan sebagai semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin kerahasiannya.

4. *Justice* (keadilan)

Prinsip keadilan memenuhi prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Responden diperlakukan secara adil dari awal sampai akhir tanpa ada diskriminasi.

5. *Beneficence* (bermanfaat)

Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Bebas penderitaan bila responden terbebas dari rasa sakit atau tekanan. Bebas eksploitasi bila didalam pemberian informasi dan pengetahuan tidak berguna, yang dapat merugikan responden. Peneliti menghindarkan bahaya bagi responden dan memberikan keuntungan yaitu responden dapat mengontrol atau mengurangi nyeri kepala dengan intervensi yang diberikan.

6. *Non maleficence* (keamanan)

Menjamin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan ketidaknyamanan, menyakiti, atau membahayakan responden baik secara fisik atau psikologis. Dalam penelitian tidak ada perlakuan yang menyakiti responden.

7. *Veracity* (kejujuran)

Peneliti memberikan informasi yang relevan, peneliti akan menginterpretasikan informasi penelitian yang disampaikan karena penelitian ini melibatkan responden itu sendiri.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Bab ini menyajikan hasil dari penelitian mengenai efektivitas hipnosis 5 jari dalam mengurangi nyeri kolik abdomen pada pasien yang dirawat di IGD RSI Sultan Agung Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi apakah metode hipnosis ini dapat secara signifikan mengurangi tingkat nyeri yang dialami oleh pasien. Pada bagian ini, akan diuraikan karakteristik sampel serta hasil analisis data terkait efektivitas hipnosis.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan (1)	32	50.0
	Laki-laki (2)	32	50.0
Total		64	100.0
Durasi Nyeri Kolik	< 1 bulan (1)	12	18.8
	1-3 bulan (2)	26	40.6
	3-6 bulan (3)	14	21.9
	> 6 bulan (4)	12	18.8
Total		64	100
Pengalaman Hipnosis 5 Jari	Dilakukan (1)	35	54.7
	Tidak dilakukan (2)	29	45.3
Total		64	100.0

Pada Tabel 4.1 analisis univariat terhadap 64 responden, karakteristik yang diperoleh menunjukkan bahwa populasi penelitian terbagi secara merata antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan, masing-masing sebesar 50%. Hal ini memberikan gambaran bahwa data ini representatif dalam hal gender. Sebagian besar responden mengalami nyeri kolik dalam rentang waktu 1-3 bulan, yang mencakup 40,6% dari total responden. Durasi nyeri kolik selama 3-6 bulan dan lebih dari 6 bulan masing-masing dihadapi oleh 21,9% dan 18,8% responden, sementara hanya 18,8% yang mengalami nyeri kolik kurang dari 1 bulan. Ini menunjukkan bahwa nyeri kolik berkepanjangan adalah masalah yang lebih umum di kalangan responden. Dalam hal pengalaman dengan hipnosis 5 jari, sebagian besar responden (54,7%) telah menjalani terapi ini, sedangkan 45,3% belum.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.2. Perbandingan Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Nyeri Sebelum Terapi	1-3	25	39.1%
	4-6	30	46.9%
	7-9	9	14.1%
Total		64	100.0%
Nyeri Setelah Seluruh Sesi	1-3	23	35.9%
	4-6	33	51.6%
	7-9	8	12.5%
Total		64	100.0%

Skala nyeri yang dilaporkan sebelum terapi menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami nyeri dalam rentang 4-6 pada skala nyeri, dengan 46,9% dari total responden, sementara 39,1% melaporkan nyeri dalam skala 1-3 dan 14,1% melaporkan nyeri dalam skala 7-9. Ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden mengalami nyeri sedang hingga berat sebelum terapi dilakukan.

Setelah menjalani seluruh sesi terapi, efek positif dari hipnosis 5 jari terlihat dengan jelas, di mana 51,6% responden melaporkan tingkat nyeri yang menurun ke skala 4-6 dan 35,9% melaporkan tingkat nyeri dalam skala 1-3. Hanya 12,5% responden yang masih mengalami nyeri pada skala 7-9 setelah terapi. Temuan ini mengindikasikan bahwa terapi hipnosis 5 jari efektif dalam mengurangi intensitas nyeri kolik abdomen pada responden.

Tabel 4.3 Hasil Uji Wilcoxon

Item	Nilai
Total N	64
Test Statistic	0.000
Standard Error	135.248
Standardized Test Statistic	-7.690
Asymptotic Sig. (2-sided test)	< 0.001

Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan dalam tingkat nyeri kolik abdomen sebelum dan setelah dilakukan terapi hipnosis 5 jari. Nilai p-value yang sangat kecil (kurang dari 0,001) mengindikasikan bahwa perbedaan yang ditemukan dalam tingkat nyeri sebelum dan setelah terapi sangat signifikan dan tidak mungkin terjadi hanya karena kebetulan. Hal ini berarti, terapi hipnosis 5

jari memiliki efek yang nyata dan signifikan dalam mengurangi nyeri kolik abdomen pada responden yang diuji. Dengan demikian, hipnosis 5 jari dapat dianggap sebagai intervensi yang efektif untuk mengurangi nyeri kolik abdomen pada populasi yang dipelajari.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengaruh Hipnosis 5 Jari Terhadap Penurunan Nyeri Terhadap Pasien Colic Abdomen

Bab ini membahas makna dari hasil penelitian yang telah dilakukan, menjelaskan interpretasi data, serta membandingkan hasil dengan penelitian sebelumnya. Pembahasan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam mengenai temuan penelitian dan relevansinya dalam konteks yang lebih luas.

Hasil penelitian mengenai efektivitas terapi hipnosis 5 jari dalam mengurangi nyeri kolik abdomen, dengan fokus pada perbandingan antara skor nyeri sebelum dan setelah terapi. Berdasarkan analisis data, rata-rata skor nyeri sebelum terapi adalah 6,1 dengan standar deviasi 1,44, sedangkan rata-rata skor nyeri setelah terapi adalah 4,0 dengan standar deviasi 1,40. Hasil analisis Wilcoxon menunjukkan bahwa perbedaan ini signifikan secara statistik dengan nilai $p < 0,001$, yang menunjukkan bahwa terapi hipnosis 5 jari secara efektif mengurangi nyeri pada pasien.

Penurunan rata-rata skor nyeri dari 6,1 sebelum terapi menjadi 4,0 setelah terapi menandakan adanya pengurangan nyeri yang signifikan. Standar deviasi yang hampir serupa sebelum (1,44) dan setelah terapi (1,40) menunjukkan bahwa pengurangan nyeri ini konsisten di seluruh sampel. Dengan kata lain, meskipun ada variasi individu dalam tingkat nyeri,

perubahan yang terjadi setelah terapi hipnosis 5 jari relatif homogen di antara pasien.

Efektivitas hipnosis 5 jari dalam penelitian ini terletak pada kemampuannya untuk memodifikasi persepsi nyeri melalui mekanisme psikologis dan fisiologis. Penurunan skor nyeri yang signifikan mengindikasikan bahwa terapi ini dapat membantu pasien merasakan nyeri dengan intensitas yang lebih rendah, yang merupakan hasil penting dalam konteks manajemen nyeri klinis. Dengan mengurangi ketergantungan pada obat-obatan, hipnosis 5 jari menawarkan alternatif non-farmakologis yang dapat mengurangi risiko efek samping yang terkait dengan penggunaan analgesik.

Selain itu, penelitian ini memberikan wawasan mengenai potensi manfaat hipnosis 5 jari dalam meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan. Pasien yang mengalami penurunan nyeri yang signifikan mungkin akan merasakan perbaikan dalam fungsi fisik dan kesejahteraan emosional mereka. Terapi ini menawarkan alternatif non-farmakologis yang dapat dipertimbangkan dalam rencana perawatan menyeluruh, terutama untuk pasien yang tidak merespons terapi konvensional atau yang memiliki kontraindikasi terhadap penggunaan obat-obatan.

Temuan ini juga menekankan pentingnya penelitian lebih lanjut untuk memahami mekanisme kerja hipnosis 5 jari. Penelitian mendatang dapat fokus pada evaluasi durasi dan konsistensi efek terapi ini, serta identifikasi kondisi klinis tertentu di mana hipnosis 5 jari paling efektif. Memahami bagaimana

hipnosis 5 jari mempengaruhi sistem saraf dan persepsi nyeri secara lebih mendalam akan membantu dalam mengoptimalkan aplikasi terapi ini dalam praktik klinis. Dengan bukti yang menunjukkan bahwa hipnosis 5 jari dapat menjadi metode manajemen nyeri yang efektif, penelitian lebih lanjut akan memperkuat aplikasi terapi ini dan menjadikannya pilihan yang lebih diterima dalam pengelolaan nyeri berbasis bukti.

Terapi hipnosis 5 jari membuka peluang untuk pendekatan yang lebih holistik dalam manajemen nyeri, menawarkan solusi non-farmakologis yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara signifikan. Dengan mengurangi ketergantungan pada obat-obatan, terapi ini mengurangi potensi efek samping yang sering dikaitkan dengan penggunaan analgesik dan obat-obatan lainnya. Hipnosis 5 jari bekerja dengan cara yang berbeda dibandingkan dengan terapi konvensional; ia memfokuskan pada pengelolaan persepsi nyeri melalui teknik relaksasi yang mendalam dan pemrograman ulang pola pikir pasien mengenai rasa nyeri. Ini memungkinkan pasien untuk mengalami nyeri dengan intensitas yang lebih rendah dan mengurangi ketidaknyamanan secara keseluruhan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Fitrianingrum, 2018) yang menunjukkan bahwa hipnosis 5 jari mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien post-sectio caesarea. Penelitian tersebut melaporkan penurunan nyeri yang signifikan setelah intervensi hipnosis 5 jari, yang memperkuat hasil penelitian ini. Hipnosis 5 jari dalam penelitian Erwina dkk. terbukti efektif

dalam mengurangi nyeri pasca operasi, memberikan dukungan tambahan terhadap efektivitas metode ini dalam penelitian ini.

Selain itu, penelitian oleh (Harisandy, 2023) juga mendukung hasil penelitian ini dengan menunjukkan bahwa hipnosis 5 jari dapat memengaruhi sistem limbik dan saraf otonom. Hipnosis menciptakan suasana rileks, aman, dan menyenangkan, serta merangsang pusat rasa ganjaran dan pelepasan substrat kimia seperti Gamma Amino Butyric Acid (GABA), enkephalin, dan β endorphin, yang berperan dalam mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri. Temuan ini menjelaskan mekanisme di balik efektivitas hipnosis 5 jari dalam mengurangi nyeri, mendukung hasil penelitian yang menunjukkan pengurangan nyeri signifikan setelah terapi.

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini perlu diperhatikan. Pertama, desain penelitian yang digunakan adalah studi kuasi-eksperimental tanpa kelompok kontrol, sehingga tidak memungkinkan untuk membandingkan hasil dengan kelompok yang tidak menerima intervensi. Kedua, sampel penelitian terdiri dari 64 responden yang mungkin tidak mewakili seluruh populasi pasien dengan nyeri, sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan dengan hati-hati. Ketiga, pengukuran nyeri hanya menggunakan skala numerik, yang mungkin tidak sepenuhnya mencakup aspek subjektif dari pengalaman nyeri. Validitas dan reliabilitas alat ukur perlu ditingkatkan untuk penelitian mendatang.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi praktik keperawatan, terutama dalam manajemen nyeri. Terapi hipnosis 5 jari dapat

menjadi metode tambahan yang efektif untuk mengurangi nyeri pada pasien, terutama bagi mereka dengan nyeri kronis. Perawat dapat mempertimbangkan integrasi teknik hipnosis 5 jari dalam rencana perawatan untuk pasien yang tidak merespons baik terhadap terapi konvensional. Selain itu, pelatihan dan pendidikan mengenai teknik hipnosis 5 jari bagi tenaga medis diharapkan dapat meningkatkan keterampilan mereka dalam manajemen nyeri. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi efek jangka panjang hipnosis 5 jari dan mekanisme di balik pengurangan nyeri yang dihasilkannya.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi hipnosis 5 jari dalam mengurangi nyeri kolik abdomen pada pasien. Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa terapi hipnosis 5 jari terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata skor nyeri menurun dari 6,1 sebelum terapi menjadi 4,0 setelah terapi, dengan perbedaan ini signifikan secara statistik ($p < 0,001$). Penurunan ini menunjukkan bahwa terapi hipnosis 5 jari tidak hanya mengurangi intensitas nyeri secara signifikan, tetapi juga menawarkan alternatif non-farmakologis yang aman dan efektif dalam manajemen nyeri.

Terapi ini memberikan manfaat yang jelas dengan mengurangi ketidaknyamanan fisik dan potensi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Hipnosis 5 jari berfungsi sebagai metode tambahan dalam pengelolaan nyeri yang dapat mengurangi ketergantungan pada obat-obatan, meminimalkan risiko efek samping, dan memberikan pendekatan baru yang dapat diterima secara klinis. Temuan ini mendukung hipotesis bahwa hipnosis 5 jari merupakan pendekatan yang valid dan bermanfaat dalam konteks klinis, khususnya dalam mengatasi nyeri kolik abdomen secara efektif. Penelitian lebih lanjut dianjurkan untuk mengeksplorasi efek jangka panjang serta mekanisme yang mendasari pengurangan nyeri oleh terapi ini.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan keterbatasan yang diidentifikasi, beberapa saran berikut dapat diajukan:

1. **Integrasi dalam Praktik Klinis:** Disarankan agar tenaga medis, terutama perawat dan dokter, mempertimbangkan integrasi terapi hipnosis 5 jari dalam rencana perawatan pasien sebagai metode tambahan untuk manajemen nyeri. Penerapan terapi ini dapat dilakukan terutama pada pasien yang tidak merespons terapi konvensional atau yang memiliki kontraindikasi terhadap penggunaan obat-obatan.
2. **Pelatihan dan Pendidikan:** Penting untuk menyediakan pelatihan dan pendidikan bagi tenaga medis mengenai teknik dan penerapan hipnosis 5 jari. Hal ini akan memastikan bahwa terapi ini diterapkan dengan benar dan efektif, serta meningkatkan keterampilan tenaga medis dalam manajemen nyeri.
3. **Penelitian Lanjutan:** Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi efektivitas hipnosis 5 jari dalam jangka panjang serta pada berbagai kelompok pasien dengan kondisi medis yang berbeda. Penelitian ini dapat melibatkan studi dengan desain eksperimental yang lebih ketat, termasuk kelompok kontrol, untuk memperkuat hasil dan menentukan kondisi spesifik di mana terapi ini paling efektif.
4. **Pengembangan Alat Ukur:** Mengingat keterbatasan dalam pengukuran nyeri yang hanya menggunakan skala numerik, disarankan untuk mengembangkan alat ukur yang lebih komprehensif yang dapat mencakup

berbagai aspek subjektif dari pengalaman nyeri. Ini akan memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai efek terapi hipnosis.



DAFTAR PUSTAKA

- Andarmayo, S. (2016). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2019). *Qualitative Inquiry and Research Design Choosing Among Five Approaches (4th Edition ed.)*. Sage Publishing.
- De Boer, E. al. (2018). Diabetes and hypertension: A position statement by the American diabetes association. *Diabetes Care*, 40 (9), 1273–1284. <https://doi.org/https://doi.org/10.2337/dci17-0026>
- Dekawaty, A. (2021). Pengaruh Terapi Hipnotis 5 Jari Terhadap Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Skripsi di STIKES Muhammadiyah Palembang. *Open Journal Systems*, 15 (11), 5613–5624.
- Fitrianingrum, E. D. D. (2018). Hipnosis 5 jari berpengaruh pada penurunan nyeri post sectio caesarea. *Jurnal Menara Medika*, 1(1), 1–12.
- Forikes. (2021). Manajemen Nyeri untuk Congestive Heart Failure. *107 Jurnal Penelitian Kesehatan Suara*, 12 (3), 107–112.
- G, R, P. (2020). Perbandingan Interpretasi Skala Nyeri Antara Nrs-Vas-Wbfs Oleh Pasien Pasca Operasi Elektif Orthopedia di RSUD Dr. soetomo. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8 (3), 447. <https://doi.org/https://doi.org/10.33366/jc.v8i3.1802>
- Halim, A. R., & Khayati, N. (2020). Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks. *Ners Muda*, 1 (3), 159. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6211>
- Harisandy, A. (2023). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Nyeri Dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Kolorektal. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 8(1), 32. <https://doi.org/10.32419/jppni.v8i1.374>
- Kirnanoro, H., dan M. (2021). *Anatomi Fisiologi*. Pustaka Baru Press.
- Kristina. (2020). *Pengaruh Alat Permainan Edukatif Terhadap Kecemasan Praoperasi Pada Anak Usia Sekolah Di RS PKU Muhammadiyah Gamping*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Mawarti, I. (2021). Hipnotis Lima Jari Pada Klien Ansietas. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 9 (3), 297–304.