

PENGARUH HIPNOSIS TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI SENDI PADA LANSIA DI PANTI WERDHA HARGO DEDALI SURABAYA

Eko Mulyadi

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Sumenep

ABSTRAK

Hipnosis banyak digunakan di bidang kesehatan, untuk mengurangi nyeri luka operasi, persalinan, cabut gigi, mengurangi nyeri sendi, menurunkan disabilitas, dan lainnya. Beberapa bukti empiris juga menunjukkan bahwa hipnosis dapat menurunkan nyeri (Elkins, 2007). Namun dibutuhkan lebih dari sekedar bukti empiris untuk mengetahui pengaruh hipnosis tersebut, Sehingga peneliti merasa perlu dan tertarik untuk meneliti pengaruh hipnosis terhadap nyeri. Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuasi eksperimen, dengan desain pre dan pos tes kontrol grup dengan perlakuan pemberian hipnosis, waktu penelitian 2 minggu, dipanti wherda hargo dedali Surabaya, dengan jumlah sampel 20 orang. Variabel independen penelitian ini adalah hipnosis sedang variabel dependen adalah nyeri dan disabilitas. Instrument penelitian untuk nyeri menggunakan visual analogue scale analisa data menggunakan chi square dengan tingkat kemaknaan 95% (0,05). Hasil analisa chi square untuk nyeri didapatkan dengan nilai $p: 0.014 < 0.05$ berarti ada perbedaan bermakna antara tingkat nyeri sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dan perlakuan. Berdasar hasil analisa chi square tersebut disimpulkan hipnosis dapat mempengaruhi penurunan tingkat nyeri. Hal ini terjadi karena saat seseorang terhipnosis, fungsi analitis pikiran direduksi sehingga memungkinkan individu masuk ke dalam kondisi bawah sadar, kemudian persepsi nyeri klien dirubah sehingga klien merasakan nyerinya berkurang

Kata kunci: nyeri, hipnosis

ABSTRACT

Hypnosis is widely used in health services, to reduce wound pain surgery, childbirth, tooth extraction, joint pain, decreased disability, and others. Some empirical evidence also suggests that hypnosis can reduce pain (Elkins, 2007). But it takes more than just empirical evidence to determine the effect of hypnosis. so the researchers felt the need and interested in studying the influence of hypnosis on pain. This study is quasi-experimental type of research, with pre and post test control group with the treatment of hypnosis, the study takes two weeks, at panti wherda Hargo dedali Surabaya, with a total sample of 20 people. The independent variable of this study is hypnosis and the dependent variable is the pain. Instrument for pain using a visual analogue scale, analyze data using chi square with significance level of 95% (0.05). The results of chi square analysis for pain obtained with exact values significant: $0,014 < 0.05$. means that there are significant differences between the level of pain after treatment in the control group and treatment. Based on the results of chi-square analysis was concluded hypnosis can affect the reduction in pain. This happens because when someone is hypnotized, the analytical function is reduced, allowing the individual mind into the subconscious state, then the perception of pain changed the client so the client felt the pain was reduced.

Key words: pain, hypnosis

PENDAHULUAN

Peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat Indonesia menyebabkan peningkatan angka harapan hidup penduduk sehingga jumlah penduduk yang mencapai usia lanjut semakin bertambah, angka harapan hidup penduduk Indonesia untuk laki-laki 67 tahun dan wanita 71 tahun. Fenomena tersebut menyebabkan Indonesia berada dalam transisi demografi dimana struktur penduduk berubah dari populasi muda (1971) menuju tua (2020). Data Departemen Sosial RI (2010) menyebutkan tahun 2000 lansia berjumlah 15.262.149 (7,28%) dari total populasi, meningkat menjadi 17.767.709 (7,97%) tahun 2005. Peningkatan penduduk tersebut menyebabkan Indonesia menduduki urutan ke empat dengan jumlah lansia terbesar setelah Cina, India dan USA.

Perubahan fisik pada lansia menyebabkan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti jaringan yang rusak menurun, menyebabkan lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Penyakit yang sering dialami lansia adalah penyakit persendian atau artritis. Artritis menempati urutan pertama penyakit kronis yang dialami oleh lansia (44%) selanjutnya hipertensi 39%, berkurangnya pendengaran atau tuli 28%, dan penyakit jantung 27%. Sebagian besar lansia mempunyai keluhan pada sendi-sendinya, misalnya: nyeri, linu, dan pegal. Hal ini biasa terjadi pada persendian penahan berat tubuh (lutut dan panggul), persendian pada jari dan tulang punggung (Nugroho, 2005; Syafei, 2010).

Hipnosis banyak digunakan untuk mengurangi nyeri sendi, lamandi internet menawarkan berbagai *compact disk audio* hipnosis untuk mengurangi nyeri sendi dengan menyertakan bukti bahwa hipnosis dapat menurunkan nyeri (Elkins, 2007; Weisberg, 2008) namun hipnosis masih ditempatkan sebagai intervensi alternatif dalam keperawatan karena cara kerja hipnosis dianggap masih belum jelas dan kurang ilmiah (Mark and Weisberg, 2008) untuk menjadikan hipnosis sebagai intervensi utama dalam keperawatan dibutuhkan lebih banyak penelitian sebagai dasar ilmiah dari hipnosis (Mottren, 2010).

Penelitian tentang hipnosis untuk nyeri kronis saat ini masih sedikit. Elkins (2007) menyebutkan dalam telaah literturnya menemukan 13 penelitian tentang hipnosis dan nyeri sendi dengan hasil penelitian yang berbeda-beda sehingga disimpulkan masih membutuhkan penelitian lebih lanjut tentang hipnosis dan nyeri sendi untuk membuktikan pengaruh hipnosis terhadap nyeri sendi. (Elkins, 2007; Mottren, 2010)

Kolcaba (2007) menyatakan bahwa kenyamanan merupakan kebutuhan bagi setiap orang, kenyamanan tersebut merupakan nyaman secara fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosiokultural. Sehingga terbebas dari nyeri dan disabilitas merupakan bagian dari kebutuhan rasa nyaman. Seseorang yang merasakan nyeri berarti dia tidak terpenuhi kebutuhan rasa nyamannya, disinilah peran perawat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyamannya, hipnosis dapat digunakan perawat sebagai intervensi untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman pasien yang mengalami nyeri (Kolcaba, 2007; March, 2009)

Nyeri sendi pada umumnya merupakan nyeri kronis, nyeri jenis ini sering kambuh dan resisten terhadap analgetik dan terapi fisik. Jika nyeri tak tertangani dapat menyebabkan penderitaan, distress emosional dan akhirnya menyebabkan disabilitas (Elkins, 2007; Mottren, 2010). Nyeri kronis merupakan alasan umum pasien mencari pertolongan, karena nyeri jenis ini cenderung resisten terhadap analgetik dan terapi

fisik, pasien sering mencari terapi alternatif untuk mengurangi nyeri (Soonger, 2005; Mottern, 2010).

Nyeri yang tak tertangani dapat menyebabkan distress emosional dan distress dapat memicu kekambuhan penyakit. Solomon (1964) merupakan dokter Amerika pertama yang meneliti tentang interaksi antara pikiran dan sistem imun, dia mengamati bahwa pasien selalu mengalami kekambuhan saat mengalami stres, dia berhipotesis bahwa stres memicu sistem imun yang selanjutnya menyerang sendi. Hipnosis selain dapat digunakan untuk mengurangi nyeri juga dapat mengurangi kecemasan, menjaga stabilitas emosi, meningkatkan konsep diri, keyakinan pasien akan kesembuhan, hipnosis juga meningkatkan responsivitas dari endokrin dan sistem saraf pusat (Kart, 2000; Mottern, 2010).

American Medical Association telah menyetujui Hipnosis sebagai *adjunct threatment* pada tahun 1958, *American Psychological Association* juga telah menyetujui hipnosis sebagai terapi dalam psikologi pada tahun 1960. Sedangkan di keperawatan hipnosis masih jarang digunakan, padahal jika hipnosis dikembangkan dapat memperkuat batang tubuh keilmuan dari keperawatan (Bathon, 2010; Mottern, 2010).

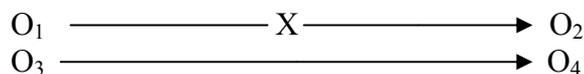
Nyeri sendi dan disabilitas banyak dialami penderita rematik arthritis, penyakit ini termasuk penyakit autoimun dimana sistem imun mengalami kebingungan sehingga tidak dapat membedakan antara antigen dan sel tubuh sehingga menyerang tubuh sendiri (Motten, 2010). 335 juta penduduk dunia diperkirakan menderita penyakit rematik arthritis dan 315 juta penderita rematik mengeluh nyeri sendi, 1 dari 6 penduduk dunia menderita penyakit rematik (Syafei, 2010). Survei dari *Central of Disease Control* (CDC) menunjukkan bahwa rematik arthritis merupakan penyakit kronis yang paling sering dijumpai di Eropa, penyakit rematik menduduki urutan ke 8 dari 10 penyakit yang paling sering dijumpai di Eropa. Data di Indonesia masih belum lengkap. Kalim (2010) menyebutkan prevalensi penyakit rematik di kota Semarang sekitar 46% di Bali 56%, dan di Jawa Timur 28%, rematik merupakan salah satu penyakit terbanyak yang di derita lansia, tingginya prevalensi penyakit ini dapat mempengaruhi peningkatan biaya kesehatan, baik akibat secara langsung maupun tidak langsung.

Panti Werdha Hargo Dedali merupakan panti swasta yang terdapat di Surabaya, panti ini hanya menerima lansia perempuan. Aktivitas lansia cenderung sama karena semua kegiatannya terjadwal, mulai dari senam pagi hingga makan selalu dilakukan bersama-sama, sehingga Panti Werdha Hargo Dedali ini cocok untuk dijadikan tempat penelitian.

Kesimpulan dari uraian di atas hipnosis mempunyai potensi untuk mengurangi nyeri sendi, perawat sebagai self care agent dapat menggunakan hipnosis sebagai intervensi dalam memenuhi kebutuhan rasa nyaman lansia yang mengalami nyeri sendi dan disabilitas, sehingga peneliti merasa perlu dan tertarik untuk mengetahui pengaruh hipnosis terhadap pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (penurunan nyeri sendi) pada lansia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimen karena tidak dapat mengendalikan variabel pengganggu dan tidak dapat melakukan randomisasi sampel. Hal tersebut karena terbentur etik penelitian. Desain penelitian adalah pre dan pos tes kontrol grup, dengan desain penelitian sebagai berikut:



Gambar 1. Desain Penelitian

Keterangan

- O₁ : pretest kelompok perlakuan
- O₂ : post test kelompok perlakuan
- O₃ : pre test kelompok control
- O₄ : post test kelompok control
- X : perlakuan (hipnosis)

Pada desain ini terdapat kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, kelompok perlakuan diberikan hipnosis, sedang kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan sebagai pembanding dari kelompok perlakuan. Sebelum perlakuan dilakukan pengukuran tingkat nyeri, kemudian diberikan intervensi hipnosis selama 2 minggu dengan 4 kali sesi hipnosis, terakhir dilakukan kembali pengukuran tingkat nyeri.

Total populasi lansia di panti Werdha Hargodedali sebanyak 40 lansia. Jumlah populasi penelitian sebanyak 20 lansia, yaitu lansia yang menderita nyeri sendi saat penelitian di panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya.

Kriteria inklusi : (1) Klien yang saat penelitian mengalami nyeri sendi (2) lolos uji sugestibilitas untuk hypnosis. (3) bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani *inform consent*.

Kriteria eksklusi : (1) selama proses penelitian tidak menghadiri sesi hipnosis lebih dari 2 kali. (2) Mengalami gangguan konsentrasi atau komunikasi selama sesi hipnosis.

Tehnik pengambilan sampel dengan cara *total sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi yang mengeluh nyeri persendian dalam waktu tertentu, sehingga didapatkan 20 lansia dari populasi penelitian yang ada. Cara ini digunakan karena populasinya kecil, kurang dari 40 orang.

Penelitian ini membutuhkan bahan penelitian berupa : alat tulis, kursi yang nyaman untuk responden saat sesi hipnosis. dan instrument kuisisioner untuk nyeri dan berdasar *health assesement quistionaire*®

Lokasi penelitian ini adalah di panti Tresna Werdha Hargo Dedali, alasan mengambil lokasi penelitian di panti adalah untuk mendapat sampel yang homogen, karena Panti Werdha Hargo Dedalinya menerima lansia perempuan dan aktivitas lansia cenderung sama karena terjadwal.

Analisa data dengan *chi square* dengan *confidence interval* 95% untuk membandingkan tingkat nyeri dan disabilitas antara kelompok kontrol dan perlakuan, sedang untuk membandingkan tingkat nyeri dan disabilitas sebelum dan sesudah perlakuan digunakan uji tanda dengan *confidence interval* 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan jenis kelamin responden, kedua puluh responden (100%) berjenis kelamin perempuan karena panti Wredha Hargo Dedali hanya menerima lansia perempuan.

Tabel 1. Karakteristik Agama Responden

Agama	Kontrol		Perlakuan	
	fx	%	fx	%
Islam	10	100%	9	90%
Kristen	0	0%	1	10%
Total	10	100%	10	100%

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden beragama Islam pada kelompok kontrol dan perlakuan, hanya 10% responden beragama Kristen.

Tabel 2. Karakteristik Usia Responden

Usia	Kontrol		Perlakuan	
	fx	%	fx	%
55-74 th	3	30%	3	30%
75-84 th	4	40%	5	50%
85-90 th	3	30%	2	20%
total	10	100%	10	100%

Tabel 2 menunjukkan frekuensi rentang usia terbanyak adalah 75-84 tahun pada kelompok kontrol (40%), maupun pada kelompok perlakuan (50%)

Tabel 3. Karakteristik Lama Nyeri Sendi Responden

Lama nyeri sendi	Kontrol		Perlakuan	
	fx	%	fx	%
0-3 bln	6	60%	7	70%
4-6 bln	3	30%	0	0
> 6 bln	1	10%	3	30%
Total	10	100%	10	100%

Tabel 3 menunjukkan frekuensi lama nyeri sendi terbanyak 0-3 bulan pada kelompok kontrol (60%), maupun pada kelompok perlakuan (70%)

Tabel 4. Karakteristik Jumlah Sendi yang Nyeri

Jumlah sendi yg nyeri	Kontrol		Perlakuan	
	fx	%	fx	%
1 sendi	5	50%	2	20%
2 sendi	5	50%	7	70%
2 > sendi	0	0%	1	10%
Total	10	100%	10	100%

Tabel 4 menunjukkan responden pada kelompok kontrol rata rata mengeluh nyeri satu dan dua sendi (50%) dan tidak ada yang mengeluh nyeri lebih dari 2 sendi, sedang pada kelompok perlakuan frekuensi nyeri sendi terbanyak pada 2 sendi (70%)

Tabel 5. Karakteristik Frekuensi Nyeri Sendi Responden

Frekwensi nyeri sendi	Kontrol		Perlakuan	
	fx	%	fx	%
Terus menerus	6	60%	3	30%
Hilang timbul	4	40%	7	70%
Total	10	100%	10	100%

Tabel 5 menunjukkan, pada kelompok kontrol pasien banyak merasakan nyeri sendi terus menerus (60%), sedang kelompok perlakuan pasien banyak merasakan nyeri sendi hilang timbul (70%)

Tabel 6. Karakteristik Berdasar Waktu Nyeri

Waktu nyeri sendi	Kontrol		Perlakuan	
	fx	%	fx	%
Pagi	5	50%	3	30%
Sore	0	0%	0	0%
Malam	5	50%	4	40%
Lain -lain	0	0	3	30%
Total	10	100%	10	100%

Tabel 6 diatas menunjukkan responden kelompok kontrol banyak merasakan nyeri pada pagi dan malam hari (50%), responden pada kelompok perlakuan banyak merasakan nyeri pada malam hari (40%)

Pengaruh Hipnosis terhadap Penurunan Tingkat Nyeri

Dibawah ini akan ditampilkan data tentang hipnosis terhadap penurunan tingkat nyeri

Tabel 7. Tabulasi Silang Kategori Nyeri Responden Antara Sebelum dan Sesudah Perlakuan

		Sebelum	Sesudah
Kelompok Kontrol	Nyeri ringan	2	2
	Nyeri sedang	8	8
	Nyeri Berat	0	0
Kelompok Perlakuan	Nyeri ringan	1	9
	Nyeri sedang	8	1
	Nyeri berat	1	0

Tabel 7 diatas menunjukkan secara deskriptif tampak perbedaan tingkat nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, Dibuktikan dengan hasil uji chi square dengan nilai p: 0.014 (<0.05). berarti ada perbedaan bermakna antara tingkat nyeri sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dan perlakuan

Jumlah responden yang mengeluh nyeri sedang awalnya berjumlah delapan responden, kemudian menurun menjadi satu responden, dan jumlah responden yang mengeluh nyeri ringan awalnya satu responden kemudian meningkat menjadi Sembilan responden, hal tersebut menggambarkan keberhasilan hipnosis untuk menurunkan tingkat nyeri sendi

Pembahasan

Pengaruh Hipnosis Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri

Hasil analisa chi square untuk pengaruh hipnosis terhadap penurunan nyeri sendi didapat nilai p 0.014 < 0.05, berarti terdapat perbedaan bermakna antara tingkat nyeri kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Saat penelitian dilakukan rata rata responden langsung menyatakan penurunan nyeri setelah dihipnosis bahkan responden menyatakan tidak merasakan nyeri saat kondisi terhipnosis.

Hipnosis merupakan fenomena ilmiah, namun hingga kini masih belum terdapat definisi yang jelas, bagaimana sebenarnya mekanisme kerja terapi hipnosis. Beberapa ilmuwan berspekulasi bahwa hipnosis menstimulir otak untuk melepaskan neurotransmitter, zat kimia yang terdapat di otak, encephalin dan endorphin yang berfungsi untuk meningkatkan mood sehingga dapat merubah penerimaan individu terhadap sakit atau gejala fisik lainnya.

Profesor John Gruzelier, pakar psikologi di Caring Cross Medical School London, menginduksi otak dengan memprovokasi otak kiri untuk non aktif dan memberikan kesempatan kepada otak kanan untuk mengambil kontrol otak secara keseluruhan. Kontrol ini dapat dilakukan dengan membuat otak fokus pada suatu hal secara monoton menggunakan suara dengan intonasi datar,seolah-olah tidak ada hal penting yang perlu diperhatikan.

Gunawan (2007) menjelaskan saat seseorang terhipnosis, fungsi analitis logis pikiran direduksi sehingga memungkinkan individu masuk ke dalam kondisi bawah

sadar, 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, trauma ataupun rasa sakit. Individu yang mengalami hipnosis masih dapat menyadari apa yang terjadi di sekitarnya berikut dengan berbagai stimulus yang diberikan oleh terapis.

Kolcaba (2003) menyatakan seseorang yang mengalami nyeri berarti tidak terpenuhi kebutuhan rasa nyaman dari responden, seseorang yang nyeri akan mencari pertolongan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyamannya, dengan hipnosis perawat dapat memenuhi kebutuhan rasa nyaman pasien sejak tahap pre induksi, yaitu dengan menggali permasalahan yang melatar belakangi nyeri kemudian membantu menyelesaikannya sehingga klien merasa terbebas dari permasalahan dan tentram (ease), klien juga merasa mampu mengatasi permasalahannya (transendece) karena ada orang yang akan membantunya, hal tersebut terbukti saat penelitian, responden menyatakan nyerinya berkurang langsung setelah selesai sesi hipnosis, responden juga merasa lebih lega dan lebih segar saat terbangun dari hipnosis, responden tampak lebih bersemangat dan lebih bugar.

Saat responden dihipnosis, ditanamkan anker sehingga saat responden merasakan nyeri dia langsung dapat melakukan self hipnosis dengan menutup mata dan membayangkan anker yang ditanamkan, pada penelitian ini anker yang ditanamkan adalah sebuah mangkok yang berisi ramuan ajaib untuk mengurangi nyeri, saat responden merasakan nyeri sendi, responden tinggal menutup mata dan membayangkan sebuah mangkok berisi ramuan ajaib, kemudian ramuan tersebut diusapkan pada tempat yang sakit. Responden juga diberikan sugesti bahwa ramuan tersebut selalu ada dan tidak pernah habis, sehingga responden merasa aman karena merasa memiliki obat ajaib yang selalu tersedia.

Dengan self hypnosiskemandirian responden dapat meningkat, responden tidak lagi tergantung pada pertolongan orang lain ataupun obat untuk mengurangi nyerinya, sehingga petugas di panti cukup memberikan pertolongan jika responden membutuhkan, hal ini sesuai dengan teori Self Care dari Orem. Catalano (2009) menyatakan bahwa Self Care adalah inti dari tindakan keperawatan, dan perawat adalah sebagai self care agency yang menyediakan pelayanan bagi klien mengalami self care deficit .pada penelitian ini responden dengan nyeri sendi mengalami self care deficit. Dan hipnotisapist bertindak sebagai self care agency yang menyediakan layanan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman dari responden, tujuan utama dari self care adalah kemandirian, dan dengan self hipnosis responden dapat mandiri memenuhi kebutuhan rasa nyamannya yaitu terbebas dari nyeri. Jika responden terbebas dari nyeri secara langsung dan tidak langsung dia akan lebih aktif karena kemampuan bergerak responden tidak terbatas oleh nyeri, sehingga disabilitas dari responden akan berkurang.

Edelson dan Fitzpatrick pada tahun 1989 (Cit.Elkin,2007) bahwa hipnosis dapat menurunkan nyeri setelah empat minggu hipnosis, namun pada penelitian ini nyeri sendi lansia dapat menurun secara signifikan hanya dengan dua minggu hipnosis dengan empat kali sesi hipnosis. Efek dari hipnosis berbeda beda untuk tiap orang, hal ini dipengaruhi dari tingkat konsentrasi seseorang dan keyakinan seseorang terhadap hipnosis tersebut, kemampuan hipnotisapist juga mempengaruhi keberhasilan dari hipnosis.

Perawat dapat mengembangkan hipnosis sebagai tindakan mandiri untuk mengurangi nyeri pasien,hipnosis relatif mudah dipelajari dan saat ini tersedia banyak

pelatihan untuk hipnosis (Gunawan,2007) karena saat ini hipnosis masih jarang digunakan di keperawatan, penelitian tentang hipnosis dibutuhkan untuk membuktikan dan menjadikan hipnosis dalam intervensi keperawatan. American Medical Association telah menyetujui Hipnosis sebagai adjunct threatment pada tahun 1958, American Psychological Association juga telah menyetujui hipnosis sebagai terapi dalam psikologi pada tahun 1960.Hipnosis masih jarang digunakan didalam dunia keperawatan, padahal hipnosis jika dikembangkan dapat memperkuat batang tubuh keilmuan dari keperawatan (Moten, 2010).

Pada penelitian ini seluruh responden berjenis kelamin perempuan, tinggal ditempat yang sama, dengan pola aktivitas, pola makan, pola istirahat relatif sama, sehingga repsonden diharapkan homogen.Gill (1990) mengungkapkan laki-laki dan perempuan tidak berbeda secara signifikan dalam merespon nyeri, justru lebih dipengaruhi faktor budaya, misalnya tidak pantas kalau laki-laki mengeluh nyeri sedang perempuan boleh mengeluh nyeri.Namun rematik arthritis lebih banyak dialami pada perempuan dibandingkan laki laki.Koopman (2007) menyebutkan prevalensi rematik arthritis lebih banyak perempuan, dengan perbandingan laki-laki dan perempuan 3:1, diduga berhubungan dengan faktor hormonal. menurut penelitimemang tidakada perbedaan persepsi nyeri antara laki laki dan perempuan. Namun terdapat perbedaan perilaku dalam merespon nyeri, hal ini karena budaya yang membiasakan laki laki tidak boleh cengeng atau menangis karena nyeri, sedangkan perempuan yang menangis karena nyeri adalah wajar.

Berdasar tabel 2 Tentang karakteristik agama responden, Sebagian besar responden beragama islam dan hanya satu responden beragama Kristen (10%) yaitu pada kelompok perlakuan, Kepercayaan seseorang mempengaruhi persepsinya terhadap nyeri sehingga mempengaruhi seseorang memaknai nyeri tersebut. Kepercayaan juga mempengaruhi Pola koping sesorang dalam menghadapi nyeri sebagai sressor. Sehingga stress respon yang berbeda. Kooping yang adaptif akan mempermudah seseorang mengatasi nyeri dan sebaliknya pola koping yang maladaptive akan menyulitkan seseorang mengatasi nyeri. Dalam agama tertentu, kesabaran adalah hal yang paling berharga di mata Tuhan. Kadang nyeri dianggap sebagai peringatan sebagai peringatan atas kesalahan yang telah dibuat sehingga orang tersebut merasa pasrah dalam menghadapi nyeri (Taylor, 1997).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling lama berkomunikasi dengan pasien, mempunyai kesempatan mengajari pasien mekanisme kooping baru yang adaptif bagi pasien

Berdasar Tabel 3 tentang karateristik umur responden, umur responden terbanyak 75-84 th yaitu 40% pada kelompok kontrol dan 50% pada kelompok perlakuan, Priharjo Robert (1993) menyebutkan bahwa toleransi terhadap nyeri meningkat sesuai dengan pertambahan usia, semakin bertambah usia seseorang, maka semakin bertambah pula pemahaman terhadap nyeri dan usaha untuk mengatasinya. Jadi bila dikaitkan dengan teori yang dikemukakan oleh Priharjo Robert itu, cenderung menunjang teori tersebut

Anak belum bisa mengungkapkan nyeri, sehingga perawat harus mengkaji respon nyeri pada anak. Pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi. Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus dijalani dan mereka takut kalau mengalami penyakit berat atau meninggal jika nyeri diperiksakan. Nyeri sendi dapat dialami pada semua umur, namun prevalensi nyeri

sendi tertinggi pada kelompok lansia, hal ini dapat terjadi karena proses degenerasi tulang, proses penyakit seperti artritis, atau posisi tulang punggung yang salah, perawat perlu memperhatikan lebih pada lansia karena lansia cenderung nyeri sendi dan banyak memendam nyeri.

Berdasar tabel 4 tentang karakteristik lama nyeri sendi, 60% Responden pada kelompok kontrol dan 70% pada kelompok perlakuan mengeluh nyeri sendi. Judson (2011) menyatakan nyeri kronis adalah nyeri yang tidak lagi memberikan fungsi biologis yang berguna, misalnya saat seseorang terbakar maka nyeri saat itu adalah nyeri protektif untuk menghindari tingkat luka yang berlebih, namun jika dalam 1 bulan pasien masih mengeluh nyeri padahal proses penyembuhan telah selesai maka nyeri tersebut disebut nyeri kronis, sedikit berbeda dengan beberapa pendapat tentang nyeri yang dibatasi dengan waktu antara 3 atau 6 bulan.

Klien yang mengalami nyeri tak dapat beraktifitas secara rutin setiap hari. Perawat perlu mengkaji kemampuan adaptasi klien dalam perawatan diri. Perawat juga perlu mengkaji efek nyeri pada aktivitas sosial klien (Potter, 2006). Nyeri yang tidak diatasi mempunyai efek yang membahayakan diluar ketidaknyamanan yang disebabkan. Nyeri akut yang tidak reda dapat mempengaruhi sistem pulmonari, kardiovaskular, gastrointestinal, endokrin, dan imunologik.

Respon membahayakan dari nyeri dapat bertambah jika terjadi pada pasien lanjut usia, kondisi fisik lemah atau sakit kritis. Respon stres umumnya terdiri atas meningkatnya laju metabolisme dan curah jantung, kerusakan respon insulin, peningkatan produksi kortisol, dan meningkatnya retensi cairan.

Berdasar Tabel 5 tentang karakteristik waktu nyeri sendi responden. 50% responden pada kelompok kontrol mengeluh nyeri sendi pada pagi hari, dan 40% responden pada kelompok perlakuan mengeluh nyeri sendi pada malam hari. Nyeri sendi pada pagi hari dapat disebabkan karena kekakuan sendi karena belum beraktifitas, biasanya nyeri sendi akan berkurang jika siang hari setelah pasien beraktifitas, nyeri sendi juga dihubungkan dengan kadar kortisol dimana kadar kortisol terendah pada pagi hari (Guyton, 2007)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uji statistik deskriptif dan inferensial dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: terdapat penurunan tingkat nyeri yang bermakna sesudah perlakuan antara kelompok kontrol dan perlakuan. Dapat disimpulkan dari penelitian ini bahwa hipnosis dapat menurunkan tingkat nyeri.

Saran

Perawat dapat menggunakan hipnosis untuk mengurangi nyeri yang dialami pasien di klinik dan masyarakat dan untuk kasus nyeri lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aru W, Sudoyo. 1996. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Azis, Alimul H. 2004. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Salemba Medika, Jakarta.
- Azis, Alimul H. 2003. *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika, Jakarta.
- Baratawijaya, K.B. 2004. *Munologi Dasar*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Brunner. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. EGC, Jakarta.
- Cyna A.M, McAuliffe G.L, Andrew,M.I. 2004. *Hypnosis For Pain Relieve in Labour and Childbirth, a Systematic Review*. British Journal of Anesthesia vol. 93 no. 4, pp. 505-511.
- Elkins G, Jensen M.P, Patterson,D.R. 2007. *Hypnotherapy for the Management of Chronic Pain*. International Journal clinical Experiment Hypnosis, vol. 55 no. 3, pp. 275-278.
- Hammon DC. 2005. *The Effect of Hypnotic-Guided Imagery on Pshycological Wellbeing and Immune*. American Journal of Clinical Hypnosis,Vol.46, no. 1, pp. 10-12.
- Haselin V. 1999. *Research on Complementari Medicine*. Britis Society for Rheumatologi, British.
- Jensen MP,Barber J, Romano JM, Hanley M A, Raichle KA, et al. 2009. *Effect of Self Hypnosis Training and Emg Biofeedback Relaxation Training on Chronic Pain in Person With Spinal-Cord Injury*. International Journal Clinical Experiment Hypnosis vol. 57, no.3, pp. 239-268.
- Ricard L Pullen,Et all. 2010. *Caring For Patien With Rematik Arthritis*. Lippincot Willand and Wipkins, Philadelpia.
- Soonger D. 2005. *Psychoterapiutic Approach in The Treatment of Pain*. Wright State University School of Medicine, Dayton Ohio.
- Stoebl BL,Molton IR, Patterson DR. 2009. *The Efficacy of Hypnotic Analgesia in Adult a Review Literature*. Journal of Contemporary Hypnosis, Vol. 26,no. 1,pp. 24-39.
- Taat Putra S. 2005. *Psikoneuroimunologi Kedokteran*. Graha Masyarakat Ilmiah Kedokteran (GRAMIK) Fakultas Kedokteran UNAIR, Surabaya.
- Wickasera. 2006. *Some Effects of Hypnosis on Negative Affect and Immune System Response*. American Journal of Clinical Hypnosis; Vol. 48, no. 4, pg. 313.
- William J. Koopman, M.D. 2007. *Arthritis and Allied Conditions*. a Textbook of Rheumatology,William and wipkins.
- Yvonne D'Archi 2010. *Pain in the Older Adult*. William and Wipkins, Philadelpia.