

HIPNOSIS 5 JARI BERPENGARUH PADA PENURUNAN NYERI POST *SECTIO CAESAREA*

¹Erwina Dwi Fitrianingrum, ²Rohmayanti, ³Reni Mareta

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
Jl. Mayjend Bambang Soegeng KM.5, Mertoyudan, Magelang, Jawa Tengah

e-mail : winaerwina95@gmail.com,
rohmayanti@ummgl.ac.id
maretareni@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Persalinan secara *Sectio Caesarea* memberikan dampak bagi ibu terutama terkait dengan kenyamanan. Manajemen nyeri yang buruk akan mengakibatkan menurunnya kualitas hidup dan memperpanjang waktu hospitalisasi. Salah satu upaya mengatasi nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea* dengan manajemen nonfarmakologi yaitu terapi hipnosis 5 jari. **Tujuan** : Untuk mengetahui pengaruh hipnosis 5 jari terhadap nyeri *post Sectio Caesarea* di RSUD Tidar Kota Magelang. **Metode** : penelitian menggunakan kuasi eksperimen dengan *two group pretest and posttest with control group design*. Sampel yang digunakan sebanyak 44 responden ibu *post Sectio Caesarea* dengan teknik *consecutive sampling*. Pengukuran nyeri menggunakan VDS (*Verbal Descriptor Scale*). Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney* dengan tingkat signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). **Hasil** : Ada pengaruh antara nyeri sebelum dan sesudah dilakukan hipnosis 5 jari dengan *p value* 0,000. **Kesimpulan** : Terdapat pengaruh hipnosis 5 jari pada penurunan nyeri *post Sectio Caesarea*. Oleh karena itu, metode ini dapat diterapkan sebagai bentuk intervensi keperawatan berupa terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea*.

Kata Kunci : Hipnosis 5 jari, Nyeri, *Sectio Caesarea*.

PENDAHULUAN

Sectio Caesarea (SC) merupakan tindakan bedah untuk melahirkan bayi yang dilakukan dengan cara insisi pada dinding abdomen ibu (WHO, 2010). Sejak 1985 organisasi WHO menetapkan standar rata-rata *Sectio Caesarea* di sebuah negara adalah 10-15%, semenjak hal itu angka kejadian SC meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang (WHO, 2015). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2010, tingkat persalinan *Caesar* di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 provinsi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan kelahiran bedah sesar sebesar 9,8 % dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) (Depkes RI, 2013). Di Jawa Tengah persalinan *Sectio Caesarea* pada tahun 2010 sebesar 11,8% (Profil Dinas Kesehatan, 2010). Di Rumah Sakit Kota dan Kabupaten Magelang jumlah operasi SC dalam kurun waktu bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2016 didapatkan hasil di RSUD Tidar Kota Magelang terdapat 41,3% dengan jumlah operasi SC sebanyak 1.180, di RSI Kota Magelang sebanyak 25,7% dengan jumlah operasi SC sebanyak 735, dan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang sebanyak 33% dari jumlah SC sebanyak 945. Persalinan secara SC memberikan dampak seperti mobilisasi terbatas, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, *activity of daily living* (ADL) terganggu pada ibu dan akibatnya nutrisi bayi berkurang sebab

tertundanya pemberian ASI sejak awal, selain itu juga mempengaruhi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang akan mempengaruhi daya tahan tubuh bayi yang dilahirkan secara SC (Afifah, 2009). Nyeri post SC adalah nyeri yang di timbulkan oleh luka insisi SC. Nyeri juga berdampak pada menurunnya kualitas tidur, stres, ansietas, dan takut apabila dilakukan tindakan bedah kembali (Arora, Hurley, Murthy, Sharma, 2010). Nyeri post SC tentunya juga mengganggu berlangsungnya laktasi sehingga akan berakibat berkurangnya nutrisi pada bayi, dan berkurangnya bonding attachment antara ibu dan bayi (Alexander *et al*, 2010).

Penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi. Pasien yang masih merasa nyeri dan tidak mampu beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan apabila efek dari analgetik hilang sehingga dibutuhkan terapi non-farmakologis (Sujatmiko, 2013). Teknik relaksasi nafas dalam, terapi musik, *guided imagery*, pemberian aromaterapi dan terapi Benson merupakan terapi non-farmakologi yang telah terbukti mampu menurunkan skala nyeri pasien post SC (Irmawati dan Ratilasari, 2013; Lestari, 2011; Lukman, 2014; Patasik, Tangka dan Rottie, 2013; Sujatmiko, 2013).

Hipnosis 5 jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (Keliat, 2010).

METODE PENDEKATAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *quasy eksperimental design with control group*, dengan rancangan penelitian *two group pretest and post test design*, yaitu kelompok diberi perlakuan (kelompok intervensi) dan satu kelompok yang tidak diberi perlakuan (kelompok kontrol) keduanya diberikan pengukuran derajat nyeri sebanyak 2 kali lalu dibandingkan sebelum dan sesudah dilakukan eksperimen. Kemudian antara kedua kelompok tersebut dibandingkan.

Lokasi dalam penelitian ini di RSUD Kota Magelang. Subjek dalam penelitian ini adalah Ibu dengan *post Sectio Caesarea* yang pertama kali, jenis luka *Sectio Caesarea Transperitonealis Profunda*, Pasien yang telah memasuki *post sectio Caesaria* 6 jam *post SC* (hari ke-0) dan 24 jam *post SC* (hari ke-1), Pasien sadar (*composmentis*), Pasien tidak mengalami gangguan komunikasi, Pasien tidak mengalami gangguan pendengaran.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan subjek penelitian adalah dengan menggunakan teknik *Consecutive Sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien *post Sectio Cesaria* di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang yaitu kurang lebih sebanyak 99 ibu nifas dalam satu bulan.

Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mengidentifikasi data umum responden. Alat pengumpul data untuk mengidentifikasi tingkat nyeri pasien adalah *VDS (Verbal Descriptor Scale)*. Alat ukur ini terdiri dari derajat angka 0 sampai dengan 10.

Responden diminta untuk menandai poin skala yang paling mewakili intensitasnya nyerinya. Alat ukur ini tidak perlu uji validasi dan reabilitas karena sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan uji reabilitas, dengan nilai validitas sebesar $r=0,90$ dan reabilitas sebesar $r=0,89$ (Ware, L.J, *et.al*, 2006).

Kuesioner diberikan sebelum dan sesudah diberikan tindakan hipnosis 5 jari baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol. Analisis terhadap data penelitian dilakukan setelah semua data yang diperlukan terkumpul. Lalu dilakukan analisis data yang dilakukan sebelum (*pretest*) dan data sesudah (*posttest*) diberikannya hipnosis 5 jari dan pada kelompok kontrol dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon*. Kemudian untuk mengukur perbedaan nyeri setelah hipnosis 5 jari pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji statistik *Mann Whitney*.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden
Kelompok Intervensi dan Kelompok
Kontrol di RSUD Tidar Kota Magelang

Variabel	Kelompok		Homo genitas
	Intervensi	Kontrol	
	N	%	N
Usia	<20 tahun	1 4,5 9,1	2
	20-35	15 68,2 54,5	12
	>35	6 27,3 36,4	8

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa distribusi karakteristik responden pada ibu *post Sectio Caesarea* pada kelompok intervensi di RSUD Tidar Kota Magelang

kelompok umur <20 tahun sebanyak 1 orang (4,5%), umur 20-35 tahun sebanyak 15 orang (68,2%), umur >35 tahun sebanyak 6 orang (27,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol usia <20 tahun yaitu 2 orang (9,1%), umur 20-35 tahun 12 orang (54,5%), dan umur >35 tahun 8 orang (36,4%). Uji homogenitas pada kelompok pada kelompok intervensi dan kontrol sebesar 0,858. Tidak ada perbedaan usia antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 2
Distribusi Karakteristik Nyeri Sebelum dan Sesudah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSUD Tidar Kota Magelang

		Intervensi	Kontrol	Homogenitas
Sebelum	Mean	7,77	7,82	.877
	Sd	.973	.958	
Sesudah	Mean	2,59	5,86	.000
	Sd	.854	.941	

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa distribusi karakteristik nyeri sebelum intervensi didapatkan *mean* 7,77 (*sd*.973) dan menjadi 2,59 (*sd*.854) dan kelompok kontrol didapatkan *mean* 7,82 (*sd*.958) sesudah menjadi 5,86 (*sd*.941). dengan *standar deviasi* .854.

Tabel 3
Perbedaan Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Hipnosis 5 Jari Hari Ke-0 dan Hari Ke-1

Variabel		Mean		P Value
		Mean	Different	
Intensitas Nyeri Hari ke-0	Sebelum	7.77	1.86	.000
	Sesudah	5.91		
Intensitas Nyeri Hari ke-1	Sebelum	5.05	2.46	.000
	Sesudah	2.59		

Berdasarkan Tabel 3 responden yang mengalami penurunan rata-rata intensitas nyeri *post Sectio Caesarea* sebelum dan sesudah diberikan hipnosis 5 jari pada hari ke-0 hasil

rata-rata intensitas nyeri *post Sectio Caesarea* sebelum diberikan hipnosis 5 jari adalah 7.77 dan sesudah intervensi yaitu 5.91. Selisih adalah 1.86 dengan $p = 0,000$. Ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan hipnosis 5 jari. Hasil rata-rata intensitas nyeri hari-1 *post Sectio Caesarea* sebelum intervensi 5,05 dan sesudah intervensi 2,59. Selisih antara sebelum dan sesudah intervensi 2,46 dengan $p = 0,000$. Ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan hipnosis 5 jari.

Tabel 4
Perbedaan Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Pada Hari Ke-0 dan Hari Ke-1

Variabel		Mean	Mean Different	P Value
Intensitas Nyeri ke-0	Sebelum	7.82	0.18	.102
	Sesudah	7.64		
Intensitas Nyeri ke-1	Sebelum	6.00	0.14	.180
	Sesudah	5.86		

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hasil rata-rata intensitas nyeri *post Sectio Caesarea* sebelum adalah 7.82 dan sesudah 7.64. Selisih antara sebelum dan sesudah adalah 0,18 dengan $p = 0,102$ Tidak ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah kelompok kontrol. Hasil rata-rata intensitas nyeri *post Sectio Caesarea* hari ke-1 sebelum adalah 6.00 dan sesudah hasil rata-rata intensitas nyeri *post Sectio Caesarea* adalah 5.86. Selisih antara sebelum dan sesudah adalah 0,14 dengan $p = 0,180$. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah kelompok kontrol.

Tabel 5

Perbedaan Penurunan Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* Setelah Hipnosis 5 Jari Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Intervensi	Kontrol	Mean	P Value
	Mean	Mean	Diferent	
Hari Ke-0	5.91	7.64	1.73	0,000
Hari Ke-1	2.59	5.86	3.27	

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa setelah diberikan hipnosis 5 jari pada hari ke-0 dan hari ke-1 post SC didapatkan $p=0,000$ ada perbedaan yang signifikan skor intensitas nyeri *post Sectio Caesarea* setelah diberikan hipnosis 5 jari pada hari ke-0. Pada hari ke-1 didapatkan $p=0,000$ ada perbedaan yang signifikan skor intensitas nyeri *post Sectio Caesarea* setelah diberikan hipnosis 5 jari pada hari ke-1.

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu ibu *post Sectio Caesarea* di Ruang Lili RSUD Tidar Kota Magelang.

Berdasarkan hasil analisis univariat dari 44 responden jumlah yang terbanyak usia responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berusia 20 tahun sampai dengan 35. Hasil penelitian ini memungkinkan karena usia 20 hingga 35 tahun adalah masa produktif alat reproduksi wanita. Hasil tersebut sesuai dengan teori Salim (2009), rentang umur 20-35 tahun adalah umur produktif wanita produktif memiliki arti yakni suatu keadaan wanita telah cukup umur untuk bisa menghasilkan keturunan atau hamil. Selain itu, hasil penelitian tersebut dikuatkan oleh penelitian Roefingatul (2016) bahwa

peluang hamil terbesar wanita terjadi pada usia 20 hingga 35 tahun dan akan menjadi rawan jika kehamilan terjadi pada usia diatas 35 tahun. Menurut teori yang dikemukakan Hutabalian (2011), bahwa ibu bersalin yang umurnya dibawah 20 tahun, mempunyai peningkatan resiko fisik maupun psikis, timbulnya resiko ini dipengaruhi oleh faktor fisik yaitu beberapa organ reproduksi belum cukup matang untuk menahan beban kehamilan atau bagian panggul yang belum berkembang sehingga bisa menyebabkan ketidaksesuaian letak janin dengan panggul ibu. Selain itu menurut hasil penelitian Kusuma (2013), hamil pada umur <20 tahun, ia akan menghadapi resiko-resiko kehamilan diantaranya persalinan yang tidak maju, persalinan lama, plasenta previa, solusio plasenta, disproporsi sefalopelvik, faktor janin dan jalan lahir. Sedangkan usia diatas 35 tahun keatas sering disebut sebagai kehamilan resiko tinggi, karena biasanya penyakitpenyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi atau diabetes, penyakit pembuluh darah sehingga sulit lahir pervaginam.

Umur ibu <20 tahun dan >35 tahun merupakan umur yang tidak reproduktif atau umur tersebut termasuk dalam resiko tinggi kehamilan. Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan untuk menyetatkan generasi penerus dapat terjamin (Nung ati, dkk, 2015).

b. Karakteristik Nyeri

Dalam penelitian ini nyeri yang terjadi pada ibu *post Sectio Caesarea* sebelum

diberikan hipnosis 5 jari memiliki mean pada kelompok intervensi sebesar 7,77 dan pada kelompok kontrol sebesar 7,82. Hal ini sesuai dengan penelitian Rizky (2016) menyatakan bahwa skala nyeri antara 7 sampai dengan 9 adalah skala nyeri berat. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nungati (2015), nyeri yang dirasakan responden setelah efek anastesi hilang mempunyai nyeri berat, hal ini dikarenakan adanya luka operasi SC merupakan luka yang dibuat mulai dari lapisan perut sampai ke lapisan uterus penyembuhannya bertahap sehingga masih responden merasakan nyeri berat. Persalinan dengan cara *Sectio Caesarea* dapat memungkinkan terjadinya komplikasi lebih tinggi daripada melahirkan secara pervaginam atau persalinan normal. Komplikasi yang bisa timbul pada ibu post *Sectio Caesarea* salah satunya yaitu nyeri daerah insisi. Nyeri yang dikeluhkan pasien post operasi SC yang berlokasi pada daerah insisi ini, disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil skala nyeri sesudah pada kelompok intervensi didapatkan mean 2,59 yang artinya skala nyeri ringan. Hal ini sesuai dengan teori Andarmoyo (2013) yang menyatakan tingkat skala nyeri 1 sampai dengan 3 merupakan skala nyeri ringan. Sedangkan skala nyeri sesudah pada kelompok kontrol mempunyai mean sebesar 5,86 yang artinya skala nyeri sedang. Hal ini sesuai dengan penelitian Risky (2016) menyatakan bahwa skala nyeri 4 sampai dengan 6 merupakan skala nyeri sedang.

B. Analisa Bivariat

1. Perbedaan Skala Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea Sebelum dan Sesudah Dilakukan Hipnosis 5 Jari

Nyeri *Post Sectio Caesarea* adalah nyeri yang di timbulkan oleh luka insisi SC (Kalstrom, 2007). Nyeri *Post Sectio Caesarea* akan menimbulkan memberikan dampak seperti menurunnya kualitas tidur, stres, ansietas, dan takut apabila dilakukan tindakan bedah kembali (Arora, Hurley, Murthy, Sharma, 2010).

Nyeri pada ibu post *Sectio Caesarea* dapat diatasi dengan salah satu teknik nonfarmakologi yaitu hipnosis 5 jari. Hipnosis 5 jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai. Penatalaksanaan secara nonfarmakologi sangat dianjurkan digunakan karena tidak menimbulkan efek bagi organ tubuh serta dapat dilakukan secara mandiri dimana saja, kapan saja pada tempat yang nyaman (Keliat, B, 2010).

Hipnosis 5 jari ini dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori *gate control* menurut Perry & Potter (2005), menyatakan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri. Suatu keseimbangan aktivitas dari neuron sensori dan serabut kontrol desenden

dari otak mengatur proses pertahanan. Neuron *delta-A* dan *C* melepaskan substansi *P* untuk menransmisi impuls melalui mekanisme pertahanan. Selain itu, terdapat mekanoreseptor, neuron *beta-A* yang lebih tebal, yang lebih cepat melepaskan neurotransmitter penghambat. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut *beta-A*, maka akan menutup mekanisme pertahanan. Mekanisme penutupan ini dapat terlihat saat seseorang pasien nyeri *post Sectio Caesarea* saat diberikan hipnosis 5 jari. Pesan yang akan menstimulasi mekanoreseptor, apabila masukan yang dominan berasal dari *delta A* dan serabut *C*, maka akan membuka pertahanan tersebut dan klien mempersepsikan sensasi nyeri. Bahkan jika impuls nyeri dihantarkan ke otak yang memodifikasi nyeri. Alur saraf desenden melepaskan opiat endogen, seperti endofrin dan dinofrin, suatu pembunuh nyeri alami berasal dari tubuh. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan substansi *P*, teknik homeopathy, massase, hipnotis, persalinan dalam air, metode pernafasan, relaksasi merupakan upaya untuk melepaskan endofrin (Potter & Perry, 2005).

Menurut Toefalus (2014) menyatakan bahwa hipnosis 5 jari akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatis.

Hasil penelitian menunjukkan nyeri sebelum dilakukan hipnosis 5 jari didapatkan hasil rata-rata intensitas nyeri pada hari ke-0 yaitu 7,77 (nyeri berat terkontrol) dan sesudah 5,91 (nyeri sedang) dengan mean diferent

1,86 dengan p value 0,000. Selain itu, hasil rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan hipnosis 5 jari pada hari ke-1 yaitu 5,05 (nyeri sedang) dan sesudah 2,95 (nyeri ringan) dengan mean diferent 2,10 dengan $p= 0,000$ yang artinya bahwa ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan hipnosis 5 jari. Dari Hasil diatas dapat disimpulkan bahwa hipnosis 5 jari efektif dalam menurunkan tingkat nyeri *post Sectio Caesarea*..

2. Perbedaan Skala Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan skala nyeri ibu *post Sectio Caesarea* sebelum pada kelompok kontrol didapatkan hasil ratarata intensitas nyeri hari ke- 0 *post Sectio*

Caesarea adalah 7,82 (nyeri berat terkontrol) dan sesudah 7,64 (nyeri berat terkontrol) dengan mean difereent 0,18. Hasil rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan pada kelompok kontrol yaitu 6,00 (nyeri sedang) dan sesudah 5,86 (nyeri sedang) dengan mean diferent 0,14 dengan $p= 0,180$ ($p < 0,05$) artinya bahwa tidak ada penurunan intensitas nyeri sebelum dan setelah pada kelompok kontrol. Namun, nyeri menurun pada hari ke- 0 sampai dengan hari pertama, hal ini disebabkan oleh pengaruh dari pemberian obat analgesik non opoid sesuai dengan standar prosedur RSUD Tidar Kota Magelang.

Berdasarkan penelitian Suarilah (2014) bahwa pada kelompok kontrol saat *pretest* mempunyai rentang skor intensitas nyeri 6-10. Setiap responden mengalami nyeri yang berbeda-beda. Menurut Koizer (2010) menjelaskan bahwa nyeri merupakan sensasi yang

tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain. Dikatakan bersifat individual karena respon individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan dengan yang lainnya. Selain itu menurut Perry & Potter (2005) juga menjelaskan bahwa tidak ada individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada seorang individu.

Pada penelitian Pratiwi (2012) nyeri yang dirasakan *post SC* adalah sebagian besar dengan kategori nyeri berat. Pada penelitian tersebut terdapat 1 responden yang mengalami nyeri dengan skala 6. Berdasarkan hasil penelitian Novita (2012) menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian analgesik jenis non opioid ($p=0,000$). Perry & Potter (2005) menjelaskan analgesik non opioid hanya bekerja menghambat sintesis prostaglandin dan menghambat respon selular selama fase inflamasi.

Nyeri terbagi menjadi 4 fase yaitu, fase transduksi, transmisi, persepsi dan modulasi. Fase transduksi yaitu fase dimana reseptor nyeri dilepaskan seperti prostaglandin. Analgesik non opioid bekerja pada fase ini dengan menghambat prostaglandin sehingga neurotransmitter yang menstimulasi nosiseptor akan berkurang, dengan berkurangnya stimulasi nosiseptor maka impuls nyeri yang dihantarkan juga akan berkurang. Hal ini akan berkurang dan akhirnya mengurangi nyeri.

3. Pengaruh Hipnosis 5 Jari Terhadap Nyeri *Post Sectio Caesarea*

Pada penelitian ini, hipnosis 5 jari efektif dalam menurunkan tingkat nyeri *post Sectio Caesarea* pada ibu *post Sectio Caesarea* dengan penurunan nyeri pada kelompok intervensi yaitu 2,95 dengan signifikansi $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ atau mengalami penurunan tingkat nyeri. Sedangkan kelompok kontrol tidak mempunyai perbedaan tingkat nyeri dengan signifikansi dengan nilai $p = 0,180$ ($p = < 0,05$) atau tidak ada penurunan nyeri. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh hipnosis 5 jari dapat menurunkan nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea*. Hasil tersebut dikuatkan oleh hasil penelitian Cyna dkk, (2004) tentang “Hypnosis for pain relief in labour and childbirth: a systematic review” di Rumah Sakit Wanita dan Anak-anak, Adelaide, Australia Selatan dengan hasil data menunjukkan bahwa penurunan nyeri persalinan pada kelompok hipnosis memiliki nilai yang lebih signifikansi dengan nilai ($P < 0,001$) dibandingkan dengan kelompok kontrol. Selain itu, dalam penelitian Smith (2006) dengan judul “Complementary and alternative therapies for pain management in labour (Review)” hasil menunjukkan dari empat belas uji coba terapi nonfarmakologi salah satunya yaitu hipnosis yang menunjukkan data bahwa pada kelompok hipnosis dalam penurunan nyeri persalinan memiliki nilai yang lebih signifikansi dengan nilai ($P < 0,001$) dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Selain itu, Hasil tersebut juga dikuatkan oleh hasil penelitian Chandra (2013) , adanya perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery juga dapat

diketahui setelah dilakukan uji paired sample t-test pada tingkat kemakmuran 95% ($\alpha=0,05$). Nilai mean sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery yaitu 6,15 sedangkan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery yaitu 3,05. Hasil analisis diperoleh nilai $p=0,000$ dengan kata lain $p<0,05$. Namun, hasil tersebut berbeda dengan penelitian Kelly (2012) dengan judul “Hypnosis for pain management during labour and childbirth” menyatakan bahwa Tidak ada perbedaan yang signifikan antara wanita dalam kelompok hipnosis dan kelompok yang berada di dalam Kelompok kontrol ditemukan untuk hasil utama: penggunaan penghilang rasa sakit farmakologis (rasio risiko rata-rata (RR) 0,63, kepercayaan 95% Interval (CI) 0,39 sampai 1,01, kelahiran spontan (rata-rata RR 1,35, 95% CI 0,93 sampai 1,96. Namun dalam penelitian ini, ada beberapa bukti manfaat bagi wanita dalam kelompok hipnosis dibandingkan dengan kelompok kontrol intensitas nyeri, lama persalinan dan tinggal di rumah sakit ibu, walaupun temuan ini didasarkan pada studi tunggal dengan jumlah kecil perempuan. Intensitas nyeri ditemukan lebih rendah untuk wanita dalam kelompok hipnosis daripada kelompok kontrol dengan (mean difference (MD) -0,70, 95% CI -1,03 sampai -0,37).

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan terdapat pengaruh hipnosis 5 jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu *Sectio Caesarea* dengan nilai signifikansi 0,000 ($p< 0,05$). Hipnosis 5 jari mampu menurunkan nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea*.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai hipnosis 5 jari terhadap tingkat nyeri *post Sectio Caesarea* di RSUD Tidar Kota Magelang, maka kesimpulannya yang dapat diambil sebagai berikut :

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini jumlah yang terbanyak usia responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berusia 20 tahun sampai dengan 35 tahun.
2. Hipotesis dalam penelitian ini terbukti bahwa hipnosis 5 jari mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea*. Hasil uji statistik perbedaan nyeri sebelum dan setelah diberikan hipnosis 5 jari dalam mengatasi nyeri pada ibu *post sectio caesarea* didapatkan hasil $p = 0.000$ ($p < 0.05$) yang artinya bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Sedangkan hasil uji statistik pada kelompok kontrol didapatkan hasil $p = 0,180$ ($p >0,05$). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan hipnosis 5 jari dalam mengatasi nyeri pada ibu *post sectio caesarea* dibandingkan dengan kelompok kontrol.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada proses penelitian ini terdapat banyak pihak yang telah membantu sehingga dapat terselesaikan dengan baik, terimakasih kami ucapkan pada FIKES UMMagelang serta RSU Magelang atas bantuan yang diberikan.

REFERENSI

- Afifah. 2009. *Buku Pintar Merawat Bayi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta: ArRuzz.
- Alexander,L.L., Larosa, J.H.,Bader, H., Garfield, S., Alexander, W.J. 2010. *New Dimensions in Women's Health. Journal* (Fifth edition), Jones and Bariett Publishers, ISBN :978-07637-6592-7. USA :Sudbury.
- Cyna, A. M., McAuliffe, G. L., & Andrew, M. I. (2004). Hypnosis for pain relief in labour and childbirth: A systematic review. *British Journal of Anaesthesia*, 93, 505-511.
- Irmawati dan Ratilasari. 2014. *Management Nyeri menggunakan terapi Musik pada pasien post Sectio Caesarea (Study Kasus di RSUD Pasar Rebo tahun 2013)*. Diakses : <http://www.google.co.id/url?q=http://download.portalgaruda.org/article.php?ppada tanggal : 20 Februari 2017>.
- Kalstrom A, Engstrom-Olofsson R, Norberg KG, Sjoling M., Hildingsson I 2007..*Pascaoperative pain after cesarean birth effects breastfeeding and infant care. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, Vol.36, no.5.
- Keliat, B. A. 2010. *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : ECG.
- Kelly M., Philippa M., Allan M.C., Mandy M., Leanne J., 2012. Hypnosis for pain management during labour and childbirth. *Journal of University of Tasmania, Hobart, Australia*.
- Perry, A.G. 2010. *Fundamental on Nursing 3th edition*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, P.A., & Suryati. 2012. *(Analisis Lanjut Data Riskesdas 2010) Percentage of Sectio Caesaria in Indonesia is Passad the Maximum Standard, is it in accordance to Medical Indication*. *Journal* Vol 15 No 4 Hal 331–338. Jakarta : Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Available from: http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/materi_pertemuan/launch_riskesdas/Riskesdas%20Launching%20Kabandan.pdf [accessed 12 Februari 2017].
- Risky, Husaen. 2016. *Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Nyeri Pada Ibu Sectio Caesarea di RSUD Tidar Kota Magelang. Skripsi*. Magelang : Universitas Muhammadiyah Magelang. Tidak dipublikasikan.
- Roefingatul, Mubasyiroh *et al.*, 2016. *Hubungan Kematangan Reproduksi dan Usia Saat melahirkan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia*. *Jurnal kesehatan reproduksi (ISSN 2087703X)* Vol 7, No 2.
- Sujatmiko.2013. *Pemberian Metode Relaksasi Napas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien*

Post Operasi. *Jurnal kesehatan*
vol 1.

Diakses dari:

[http://www.google.co.id/url?q=https://](http://www.google.co.id/url?q=https://adysetiadi.files.wordpress.com//2012/03/jurnaljadi-woed-september2014wordpress.doc.Pada tanggal 10 Februari 2017.)

[adysetiadi.files.wordpress.com//](http://www.google.co.id/url?q=https://adysetiadi.files.wordpress.com//2012/03/jurnaljadi-woed-september2014wordpress.doc.Pada tanggal 10 Februari 2017.)

[2012/03/jurnaljadi-woed-](http://www.google.co.id/url?q=https://adysetiadi.files.wordpress.com//2012/03/jurnaljadi-woed-september2014wordpress.doc.Pada tanggal 10 Februari 2017.)

[september2014wordpress.doc.Pada](http://www.google.co.id/url?q=https://adysetiadi.files.wordpress.com//2012/03/jurnaljadi-woed-september2014wordpress.doc.Pada tanggal 10 Februari 2017.)

[tanggal 10 Februari 2017.](http://www.google.co.id/url?q=https://adysetiadi.files.wordpress.com//2012/03/jurnaljadi-woed-september2014wordpress.doc.Pada tanggal 10 Februari 2017.)

Smith CA, Collins CT, Cyna AM,

Crowther CA,. 2006.

Complementary and alternative
therapies for pain management
in labour (Review). Diakses dari

:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1705417>

