

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Pengkajian Kasus**

Proses pengkajian awal dilakukan pada tanggal 17 Maret 2025 pukul 15.30 WIB dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan pada ibu. Hasil data yang di dapatkan pada kasus ini menggunakan cara autoanamnesis yaitu wawancara medis yang dilakukan secara langsung kepada pasien. Pemberian hipnoterapi dengan penurunan skala nyeri pada Ny. U pasien Ca Cerviks di ruang Toba IRNA 3.

##### 1. Identitas Pasien

Pasien pada kasus ini atas nama Ny. U yang berusia 45 tahun, ber alamat Tulungagung dengan nomor rekam medis 11628\*\*\*. Pasien masuk ruang Toba pada tanggal 17 Maret 2025 pukul 07.30 WIB dengan diagnosa Ca Cerviks IIIB.

##### 2. Keluhan Utama

Pasien mengeluh nyeri perut dan sesak napas disertai mual pada perut.

##### 3. Riwayat Keluhan Utama

Pada tgl 16 Maret 2025 px datang ke IGD RS Saiful Anwar Malang dengan keluhan nyeri pada perut dan juga sesak nafas. Perut membesar setelah pulang dari RS pada tgl 09 Maret 2025 post tindakan kemo, pasien mengeluh nyeri disemua bagian perut dan sesak napas dan juga mual. Nafsu makan pasien menurun karena jika makan akan merasa mual. Pasien sudah menjalani kemoterapi sebanyak 2x, periode pertama 6x dilanjutkan radiasi luar 5x dan radiasi dalam 4x dan kemoterapi periode kedua sebanyak 2x.

##### 4. Keadaan Saat Ini

Pasien saat ini mengeluh nyeri pada perut, sesak napas dan

juga mual jika makanan masuk, selain itu pasien mengeluh nafsu makan berkurang karena merasa perutnya penuh

#### 5. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit.

#### 6. Riwayat Sosial

Pasien mengatakan mempunyai hubungan baik dengan lingkungan sekitar, pasien juga seorang ibu satu anak dan juga sebagai istri. Selain itu, pasien dengan tetangga rumahnya sangat akrab dan saling membantu satu sama lain.

#### 7. Riwayat Spiritual

Pasien beragama Islam, pasien mengatakan melakukan ibadah sholat 5 waktu, pasien aktif mengikuti pengajian di rumahnya, pasien selalu taat beribadah, dan sebisa mungkin menjauhi apa yang dilarang oleh agamanya.

#### 8. Riwayat Pekerjaan

Pasien bekerja dirumah, pasien memiliki toko sembako dan juga memiliki hewan ternak dan juga membantu pekerjaan suaminya yang menjadi perangkat desa.

#### 9. Riwayat Psikologi

Pasien mengatakan cemas akan penyakitnya karena menganggap pengobatannya sia-sia dan takut akan kegagalan pengobatannya yang akan direncanakan tindakan *Thoracocentesis*.

#### 10. Riwayat Keluarga

Pasien Ny. U mengatakan saat ini tinggal bersama suaminya dan satu anaknya. Kebutuhan sehari-hari Ny. U terpenuhi dari suaminya Tn. M yang sudah bekerja sebagai perangkat desa dan juga di rumah memiliki hewan ternak ayam. Ny. U merupakan anak kedua dari tiga bersaudara sementara Tn. M merupakan anak pertama dari tiga bersaudara

## 11. Pemeriksaan Fisik

Berdasarkan pemeriksaan fisiknya, kondisi atau keadaan umum pasien sebagai berikut: Tingkat kesadaran: *compos mentis*, TD: 143/102 mmHg, Nadi: 119x/menit, Suhu: 36,8 °C, RR: 26 x/menit, SPO2: 98% O2 NC 4 LPM.

Untuk pemeriksaan kepala pasien rambut terlihat merata, tidak ada pembengkakan, saat di palpasi tidak ada nyeri. Untuk pemeriksaan wajah tidak ada edema pada wajah, dan wajah simetris. Untuk pemeriksaan mata tidak ada sklera ikterik, tidak ada konjungtiva anemis. Untuk pemeriksaan hidung pasien tidak pilek, tidak ada sekret, tidak ada polip, tidak ada benjolan. Untuk pemeriksaan mulut dan bibir terlihat rongga mulut bersih, bibir kering, nampak karies. Untuk pemeriksaan telinga tampak kotor, terdapat serumen. Untuk pemeriksaan leher tidak ada pembengkakan, tidak ada kelenjar tiroid. Untuk pemeriksaan ketiak tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Untuk pemeriksaan oksigenasi dan ventilasi irama nafas pasien ireguler, suara nafas terdapat *wheezing*, capillary refiil time >2detik, irama nadi ireguler

## 12. Hasil Laboratorium

Tabel 4. 1 Hasil Laboratorium Tgl 17-03-2025

Jenis Pemeriksaan	Hasil
Hemoglobin	9,20 gr/dl
Eritrosit	3,260 10 <sup>6</sup> /μL
Leukosit	15,20 10 <sup>3</sup> /μL
Hematokrit	28,3 %
Trombosit	161,00 10 <sup>3</sup> /μL
MCV	86.6 fL
MCH	28.2 pg
MCHC	32.5 g/dl
RDW	16,70 %

Hitung Eosinofil	0.10%
Hitung Basofil	0.10 %
Hitung Neutrofil	94.2 %
Hitung Limfosit	1.30 %
Hitung monosit	4.30 %
Natrium	126 mmol/L
Kalium	3,94 mmol/L
Klorida	94 mmol/L
Gula Darah Sewaktu (GDS)	97 mg/dl
Kalsium	7,2 mg/dL
Ureum	74,8 mg/dL
Kreatinin	0,66 mg/dL
Trigliserida	39 mg/dL
Kolesterol	67,4 mg/dL

### 13. Terapi Obat

Tabel 4. 2 Terapi Obat

No.	Obat	Aturan Pakai
1.	Levofloxacin	1x750mg
2.	Metoclopramide	3x200mg
3.	KSR	3x600mg
4.	Vit B Kompleks	2x1 tablet
5.	NAC	3x200mg
6.	VIP Albumin	3x2
7.	MST	2x10mg
8.	Laktulosa	3x2

#### 4.1.2 Analisis Data dan Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut (D.0077) **berhubungan dengan** Agen Pencedera fisiologis **dibuktikan dengan** mengeluh nyeri, tampak meringis, dan gelisah. Masalah atau diagnosa keperawatan ini di dasarkan pada data subjektif dan data objektif.

a. Pengertian : Nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

b. Data subjektif yang dimaksud Pasien mengatakan nyeri di daerah abdomen sekitar 1 minggu yang lalu, nyeri skala 6 seperti ditusuk tusuk, nyeri hilang timbul dan semakin memberat jika dilakukan aktivitas.

c. Data objektif menunjukkan pasien tampak gelisah, meringis, sering memegang perutnya, TTV (TD: 143/102, Nadi (N): 115, Suhu (S): 36.8°C, Respiratory Rate (RR): 24x/menit, Saturasi Oksigen (SpO<sub>2</sub>): 98% O<sub>2</sub> 3 lpm).

2. Pola Napas Tidak Efektif (D.0005) **berhubungan dengan** Hambatan Upaya Napas **dibuktikan dengan** sesak napas, penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, takipnea.

a. Pengertian : Pola napas tidak efektif adalah adalah inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat.

b. Data subjektif : pasien mengatakan sesak napas sehingga tidak mampu tidur dengan cara berbaring

c. Data objektif : pasien tampak sesak TTV (TD: 143/102, Nadi (N): 115, Suhu (S): 36.8°C, Respiratory Rate (RR): 24x/menit, Saturasi Oksigen (SpO<sub>2</sub>): 98% O<sub>2</sub> 3 lpm).

3. Nausea (D.0076) **berhubungan dengan** distensi lambung **dibuktikan dengan** mual, merasa ingin muntah, dan tidak berminat makan.
  - a. Pengertian : Nausea merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorok atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah.
  - b. Data subjektif : pasien mengatakan mual jika makan karena perut terasa penuh sehingga nafsu makan menurun
  - c. Data objektif : pasien tampak lemas karena tidak makan. TTV (TD: 143/102, Nadi (N): 115, Suhu (S): 36.8°C, Respiratory Rate (RR): 24x/menit, Saturasi Oksigen (SpO2): 98% O2 3 lpm).
4. Ansietas (D.0080) **berhubungan dengan** kekhawatiran mengalami kegagalan **dibuktikan dengan** merasa bingung, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang.
  - a. Pengertian : Ansietas merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.
  - b. Data subjektif : pasien mengatakan cemas akan melakukan thoracocentesis untuk pertama kalinya, pasien juga mengatakan hanya bisa pasrah akan penyakit yang dideritanya.
  - c. Data objektif : pasien tampak gelisah dan sering melamun jika ditanya tentang penyakitnya, (TD: 143/102, Nadi (N): 115, Suhu (S): 36.8°C, Respiratory Rate (RR): 24x/menit, Saturasi Oksigen (SpO2): 98% O2 3 lpm)

### 4.1.3 Diagnosa Utama

Adapun diagnosa keperawatan utama pada pasien kelolaan Ny.U dalam studi kasus ini adalah Nyeri Akut (D.0077)

Intervensi keperawatan untuk masalah nyeri (D.0077) yang diberikan kepada pasien Ny.U adalah manajemen nyeri (L.08066) dimana terdiri dari beberapa hal, yaitu : Observasi Identifikasi PQRST nyeri, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu terapi hipnoterapi, kolaborasi pemberian MST 2x10mg dan juga pemberian edukasi cara meredakan nyeri dengan cara hipnoterapi disertai teknik nafas dalam dan cara memonitor nyeri jika kambuh.

### 4.1.4 Terapi Hipnoterapi

Diagnosa keperawatan nyeri akut yang muncul pada Ny. U kemudian direncanakan tindakan atau intervensi untuk mengatasi permasalahan tersebut. Tindakan keperawatan yang diberikan berupa terapi Hipnoterapi. Intervensi hipnoterapi diberikan ketika pasien merasakan nyeri. Intervensi hipnoterapi dilakukan 10 menit dilakukan selama tiga hari, dimana pasien akan memposisikan tubuh hingga merasa nyaman. Untuk hipnoterapi diberikan selama tiga hari dan perawat menjelaskan tentang manfaat, fungsi, dan nilai positif terhadap terapi hipnoterapi untuk pasien Ca Cerviks seperti hipnoterapi bekerja dengan memengaruhi persepsi otak terhadap rangsangan nyeri melalui kondisi relaksasi dalam, sugesti positif yang diberikan selama hipnosis membantu otak mengalihkan fokus dari rasa nyeri dan juga nyeri sering kali memburuk saat tubuh tegang dan cemas, menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis

sehingga ketegangan otot berkurang dan nyeri menurun. Serta memberikan arahan tentang langkah-langkah hipnoterapi.

#### 4.1.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan Untuk Masalah Keperawatan Nyeri Akut

Tabel 4. 3 Implementasi Keperawatan

Tanggal	Implementasi
17/03/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi PQRST (penyebab, kualitas, rasio, skala, waktu) nyeri</li> <li>- Mengajarkan terapi hipnoterapi pada pasien untuk mengurangi nyeri</li> <li>- Memonitor keberhasilan terapi hipnoterapi pada kualitas nyeri</li> <li>- Mengajarkan pasien untuk memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>- Berkolaborasi dengan pemberian farmakologi inj. PO MST 2 x 10 mg.</li> </ul>
18/03/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi PQRST (penyebab, kualitas, rasio, skala, waktu) nyeri</li> <li>- Mengajarkan terapi hipnoterapi pada pasien untuk mengurangi nyeri</li> <li>- Memonitor keberhasilan terapi hipnoterapi pada kualitas nyeri</li> <li>- Mengajarkan pasien untuk memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>- Berkolaborasi dengan pemberian farmakologi inj. PO MST 2 x 10 mg</li> </ul>

19/03/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi PQRST (penyebab, kualitas, rasio, skala, waktu) nyeri</li> <li>- Mengajarkan terapi hipnoterapi pada pasien untuk mengurangi nyeri</li> <li>- Memonitor keberhasilan terapi hipnoterapi pada kualitas nyeri</li> <li>- Mengajarkan pasien untuk memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>- Berkolaborasi dengan pemberian farmakologi inj. PO MST 2 x 10 mg.</li> </ul>
------------	--

#### 4.1.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan untuk masalah pada pasien Ny. S menggunakan analisis SOAP (subjective, objective, assessment dan planning).

Tabel 4. 4 Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Evaluasi
17/03/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Subjective:</b> pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang dibagian perut , nyeri memburuk jika pasien bergerak dan kelelahan jika banyak pekerjaan, nyeri dengan skala 6, nyeri terasa seperti ditusuk tusuk, pasien juga mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan teknik hipnoterapi.</li> <li>- <b>Objektive:</b> meringis sedikit berkurang, pasien masih terlihat memegang perutnya, TTV (N 115 x/menit, S: 36,8 °C, RR: 24 x/menit, SpO2: 98% O2 3 lpm).</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Assesment:</b> Nyeri (masalah teratasi sebagian )</li> <li>- <b>Planning:</b> lanjutkan intervensi 1, 2, 5, 6, 7, 8 dan 9</li> </ul>
18/03/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Subjective:</b> pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dibagian perut , nyeri memburuk jika pasien bergerak dan kelelahan jika banyak pekerjaan, nyeri dengan skala 4, nyeri terasa seperti ditusuk tusuk, pasien juga mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan teknik hipnoterapi.</li> <li>- <b>Objektive:</b> meringis sedikit berkurang, dan gelisah berkurang namun pasien masih terlihat memegang perutnya, TTV (N 127 x/menit, S: 36,7 °C, RR: 23 x/menit, SpO2: 98% O2 3 lpm).</li> <li>- <b>Assesment:</b> Nyeri (masalah teratasi sebagian )</li> <li>- <b>Planning:</b> lanjutkan intervensi 1, 2, 7, 8 dan 9</li> </ul>
19/03/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Subjective:</b> pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang dibagian perut , nyeri memburuk jika pasien bergerak dan kelelahan jika banyak pekerjaan, nyeri dengan skala 2, nyeri terasa seperti ditusuk tusuk, pasien juga mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan teknik hipnoterapi.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Objektive:</b> meringis sedikit berkurang, pasien masih terlihat memegang perutnya, TTV (N 135 x/menit, S: 36,5 °C, RR: 20 x/menit, SpO2: 98% O2 3 lpm).</li> <li>- <b>Assesment:</b> Nyeri (masalah teratasi sebagian )</li> <li>- <b>Planning:</b> intervensi dihentikan</li> </ul>
--	---

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Analisis Diagnosa Keperawatan

- Analisis Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut (D.0077)

Diagnosa atau masalah keperawatan utama yang dialami oleh pasien Ny. U adalah nyeri. Kerusakan jaringan atau ancaman kerusakan jaringan menyebabkan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang dikenal sebagai nyeri. Rasa sakit sering dijelaskan dan istilah-istilah yang merusak jaringan seperti ditusuk-tusuk, terbakar, melilit, dan seperti emosi, pada perasaan takut digunakan. Selain itu, setiap perasaan nyeri dengan intensitas sedang hingga kuat disertai oleh kecemasan dan keinginan kuat untuk melepaskan atau menghilangkan perasaan tersebut. Nyeri akut adalah respons fisiologis terhadap cedera jaringan yang terjadi secara tiba-tiba, sementara, dan biasanya akan mereda ketika penyebabnya dihilangkan atau jaringan sembuh. Nyeri akut yang hilang dalam waktu kurang dari enam bulan biasanya merupakan tanda adanya kerusakan atau ancaman dalam tubuh (Choobi Anzali et al., 2022).

Pertumbuhan sel abnormal yang ganas pada leher rahim, atau serviks, adalah bagian bawah rahim yang menghubungkan vagina dengan rahim, ini disebut kanker

serviks. Kanker serviks adalah penyakit ganas pada jaringan epitel serviks yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkendali akibat perubahan genetik dan biasanya berawal dari perubahan sel pra-kanker. Kanker serviks merupakan penyakit ganas pada jaringan epitel serviks yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkendali akibat perubahan genetik, biasanya dipicu oleh infeksi Human Papillomavirus (HPV) (Rezkiki et al., 2024).

Pasien Ny.U didiagnosa mengalami *Ca Cerviks* berdasarkan data subjektif dimana pasien mengatakan mengeluh nyeri didaerah perut bagian bawah seperti ditusuk tusuk, mengalami pendarahan banyak, nyeri skala 6, saat beraktivitas nyeri akan semakin bertambah dan akan berkurang jika dibuat untuk istirahat, pasien juga mengatakan setelah terjadi pendarahan hingga saat ini sudah tidak mengalami menstruasi. Berdasarkan data objektif pasien tampak gelisah, meringis, lemas dan terlihat sering memegang daerah nyeri yaitu perutnya. TTV N 115 x/menit, S: 36,8 °C, RR: 24 x/menit, SpO2: 98% O2 3 lpm.

Dari data diatas menunjukkan bahwa memang pasien Ny. U mengalami *Ca Cerviks* yang mengalami tanda dan gejala seperti nyeri pada perut bagian bawah, pendarahan dan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Sehingga penulis menegakkan diagnosa keperawatan utama berupa Nyeri akut yang harus segera diatasi pada pasien kelolaan Ny. U dalam studi kasus ini dengan terapi hipnoterapi untuk menurunkan skala nyerinya.

#### 4.2.2 Analisis Intervensi Keperawatan

Untuk mengetahui skala nyeri disini penulis menggunakan dengan *Numeric Rating Scale (NRS)* pasien ditanya untuk menggambarkan rasa nyeri yang dirasakan dari angka 0-10, Jika 0 menunjukkan tidak nyeri 1-3 nyeri ringan, 4-6 cemas sedang dan 7-10 nyeri berat. Dan untuk mengetahui skala cemas pada pasien menggunakan *Visual Numeric Rating Scale of Anxiety* pasien ditanya untuk menggambarkan rasa kecemasan yang dari angka 0-10, Jika cemas 0 menunjukkan tidak cemas 1-3 cemas ringan, 4-6 cemas sedang, 7-9 cemas berat dan 10 menunjukkan tingkat panik.

Tabel 4. 5 Pre dan Post Intervensi

Tgl	Patofisiologi	Pre Intervensi	Post Intervensi
17-03-25	TTV	TD : 142/94 mmHg S : 36,8°C RR : 26x/menit Nadi : 127x/menit SpO2 : 98% O2 3 lpm	TD : 138/85 mmHg S : 36,8°C RR : 24x/menit Nadi : 115x/menit SpO2 : 98% O2 3 lpm
	Nyeri Akut	Skala 6	Skala 4
	Ansietas	Skala 8 (berat)	Skala 7 (berat)

Tgl	Patofisiologi	Pre Intervensi	Post Intervensi
18-03-25	TTV	TD : 135/85 mmHg S : 36,7 °C RR : 23x/menit Nadi : 133x/menit SpO2 : 98% O2 3 lpm).	TD : 128/80 mmHg S : 36,7 °C RR : 23 x/menit Nadi : 127x/menit SpO2 : 98% O2 3 lpm).
	Nyeri Akut	Skala 4	Skala 3
	Ansietas	Skala 7 (berat)	Skala 5 (sedang)

Tgl	Patofisiologi	Pre Intervensi	Post Intervensi
19-03-25	TTV	TD : 130/86 mmHg	TD : 125/82 mmHg

		S : 36,5 °C RR :21x/menit Nadi : 138x/menit SpO2 : 98% O2 3 lpm	S : 36,5 °C RR : 20x/menit Nadi : 135x/menit SpO2 : 98% O2 3 lpm
	<b>Nyeri Akut</b>	Skala 3	Skala 2
	<b>Ansietas</b>	Skala 5 (sedang)	Skala 3 (ringan)

Pasien Ny. S yang memiliki masalah keperawatan Nyeri Akut (D.0077), dan menggunakan implementasi keperawatan Manajemen Nyeri (I.08238). Observasi: Tentukan lokasi nyeri, intensitasnya, pemicunya, dan durasi nyeri. Setelah melakukan observasi, ditemukan bahwa nyeri berada di perut bagian bawah, dengan intensitasnya pada skala 6, dan pemicu nyeri adalah ketika pasien bergerak dan juga kelelahan jika beraktivitas, yang menyebabkan nyeri di perut dan akan membaik jika dibuat untuk istirahat. Nyeri berlangsung selama beberapa waktu secara terus-menerus. Untuk intervensi yang diberikan yaitu terapi farmakologis yaitu oral MST 2x10 mg. Untuk mengurangi nyeri pada pasien, intervensi terapi nonfarmakologis yang diberikan yaitu terapi hipnoterapi.

Hipnoterapi diberikan selama tiga hari pada setiap pagi kurang lebih 10 menit dengan cara mengatur pasien dalam posisi yang nyaman, memerintahkan pasien untuk memejamkan mata lalu melakukan teknik napas perlahan sebanyak tiga kali. Pasien diminta untuk membayangkan bahwa "anda sangat sehat" dan tidak terganggu ketika mereka meletakkan ibu jari mereka di jari telunjuk mereka diminta untuk membayangkan bahwa mereka berada di tengah orang yang paling mereka sayangi, cintai, dan banggakan. Dilanjutkan menautkan ibu jari kepada jari manis, intruksikan kepada pasien untuk membayangkan "ketika anda membuat sesuatu hal yang membuat orang sekitar anda senang dan bahagia". Tautkan ibu jari kepada jari kelingking, intruksikan pasien untuk membayangkan "tempat yang terindah yang pernah dikunjungi yang membuat nyaman tentram".

Isntruksikan kepada pasien untuk tarik napas hembuskan secara perlahan dan lakukan sebanyak tiga kali, Instruksikan pasien untuk membuka mata secara perlahan. Tautkan ibu jari kepada jari kelingking, instruksikan pasien untuk membayangkan "tempat yang terindah dengan angin sepoi-sepoi disertai suara kicauan burung". Menginstruksikan kepada pasien untuk tarik napas hembuskan secara perlahan dan lakukan sebanyak tiga kali dan menginstruksikan pasien untuk membuka mata secara perlahan.

Menurut (Choobi Anzali et al., 2022) hipnoterapi dilaporkan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri pasien kanker. Intervensi ini menunjukkan penurunan yang signifikan dalam jumlah nyeri dan berbagai keluhan pasien kanker.

Hasil penelitian (Edlin et al., 2023) menunjukkan bahwa hipnoterapi menurunkan skala nyeri pasien pada penyakit kanker dengan rata-rata 1 poin. Ini karena hipnoterapi mempengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, menciptakan suasana yang rileks, aman, dan menyenangkan, yang merangsang pusat rasa stimulus dan pelepasan substrat kimia gamma amino butyric acid (GABA), enkephalin, dan endorphen yang menghilangkan rasa nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipnoterapi terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien. Intervensi ini dapat membawa pasien ke dalam keadaan relaksasi yang mendalam, yang mengurangi fungsi sistem saraf simpatis yang menyebabkan kecemasan. Hipnoterapi membantu mengubah pola pikir negatif, meningkatkan sugesti positif, dan meningkatkan kemampuan coping pasien dalam situasi yang menimbulkan stres atau kecemasan. Penurunan signifikan dalam

tingkat kecemasan ditunjukkan melalui skor penilaian kecemasan yang lebih rendah. Oleh karena itu, hipnoterapi adalah salah satu metode non-farmakologi yang efektif untuk mengelola dan mengurangi kecemasan pada pasien yang mengalami kondisi akut atau kronis (Sine et al., 2022).

Pada penelitian ini menggunakan hipnoterapi sugestif, sehingga memberikan sugesti positif langsung pada pikiran bawah sadar pasien ketika dalam kondisi hipnosis. Karena sangat cocok untuk mengurangi kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan juga menurun. Pada terapi hipnosis, pasien dibimbing untuk masuk ke kondisi relaksasi yang dalam melalui teknik pernapasan, konsentrasi, dan visualisasi. Setelah pasien berada dalam keadaan trance, terapis memberikan sugesti-sugesti positif yang ditujukan untuk mengurangi persepsi nyeri dan menenangkan pikiran. Sugesti yang diberikan, misalnya, mengarahkan pasien untuk merasakan area tubuh yang sakit menjadi lebih ringan, hangat, atau mati rasa, sehingga rasa nyeri berkurang secara bertahap.

Selain itu, untuk mengurangi kecemasan, penulis memberikan sugesti yang menumbuhkan perasaan tenang, aman, dan nyaman, seperti menggambarkan suasana damai atau meyakinkan bahwa tubuh dan pikiran dapat menghadapi situasi dengan rileks. Proses ini membantu pasien lebih terkendali terhadap rasa sakit dan mengurangi ketegangan akibat kecemasan. Dengan demikian, hipnosis sugestif efektif membantu pasien merasa lebih tenang dan mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan.

Hipnoterapi dilakukan setiap pasien merasakan cemas dan juga nyeri. Sebelumnya karena penulis sudah memberi tahu cara kerja hipnoterapi baik mandiri dan pada keluarga sehingga pasien dapat mempraktikkan secara mandiri saat pasien mengalami keluhan. Dalam sehari jumlah pasien melakukan hipnoterapi tidak sama setiap harinya, karena rasa cemas dan juga nyeri datangnya hilang timbul terutama muncul saat malam hari.

Gambar 4 1 Grafik Penurunan Kecemasan dan Nyeri

