

**PENERAPAN HIPNOSIS LIMA JARI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN  
PADA PASIEN POST KOLESISTEKTOMI  
YANG MENGALAMI NYERI AKUT**

**Sang Ayu Eka Putri Wahyuni, Ni Putu Emy Darma Yanti\*, Komang Menik Sri Krisnawati, Ni Ketut Guru Prapti**

Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl. PB. Sudirman Denpasar 80232, Indonesia

\*emydarmayanti@unud.ac.id

**ABSTRAK**

Nyeri akut merupakan salah satu permasalahan yang sering dialami oleh pasien post kolesistektomi. Nyeri akut pada pasien post kolesistektomi salah satunya disebabkan oleh adanya trauma fisik karena pada dasarnya setiap prosedur pembedahan akan melibatkan manipulasi jaringan tubuh baik itu kulit, otot, pembuluh darah, hingga organ. Hipnosis lima jari merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan sebagai manajemen nyeri akut. Studi ini bertujuan untuk menganalisis intervensi hipnosis lima jari dalam asuhan keperawatan pada pasien post kolesistektomi yang mengalami nyeri akut. Studi ini dilakukan pada September 2024 menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan selama empat hari dalam waktu 10 menit. Hasil implementasi hipnosis lima jari selama empat hari perawatan diperoleh bahwa terdapat penurunan skala nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS) dari sebelum intervensi skala 6/10 menjadi skala 1/10 setelah intervensi. Hipnosis lima jari bekerja dengan cara memberikan sugesti kepada pikiran bawah sadar seseorang yang akan berpengaruh pada sistem limbik dalam pengeluaran hormon-hormon relaksasi yang nantinya dapat mengalihkan fokus pasien terhadap nyeri yang dialami.

**Kata kunci:** hipnosis lima jari, kolesistektomi, nyeri akut

***APPLICATION OF FIVE FINGER HYPNOSIS IN NURSING CARE FOR POST  
CHOLECYSTECTOMY PATIENTS EXPERIENCING ACUTE PAIN***

***ABSTRACT***

*Acute pain is one of the problems often experienced by post-cholecystectomy patients. Acute pain in post-cholecystectomy patients is partly caused by physical trauma because basically every surgical procedure will involve manipulation of body tissue, be it skin, muscles, blood vessels, to organs. Five-finger hypnosis is one of the non-pharmacological therapies that can be done as acute pain management. This study aims to analyze the intervention of five-finger hypnosis in nursing care for post-cholecystectomy patients experiencing acute pain. This study was conducted in September 2024 using a case study method with a nursing care approach for four days within 10 minutes. The results of the implementation of five-finger hypnosis for four days of treatment showed that there was a decrease in the pain scale with the Numeric Rating Scale (NRS) from before the intervention on a scale of 6/10 to a scale of 1/10 after the intervention. Five-finger hypnosis works by giving suggestions to a person's subconscious mind which will affect the limbic system in releasing relaxation hormones which can later divert the patient's focus from the pain experienced.*

**Keywords:** acute pain, cholecystectomy, five-finger hypnosis

## PENDAHULUAN

Batu empedu atau *cholelithiasis* merupakan salah satu masalah kesehatan yang berkaitan dengan sistem gastrointestinal dan umum terjadi di masyarakat. Angka kejadian *cholelithiasis* berkisar antara 5,9% hingga 21,9% terjadi pada negara-negara di Eropa Barat, sedangkan tercatat sebanyak 3,2% hingga 15,6% kejadian *cholelithiasis* yang dilaporkan dari Asia (Aji dkk., 2020). Indonesia sebagai salah satu bagian dari gugusan Benua Asia memiliki angka prevalensi *cholelithiasis* berkisar antara 5-10% pada populasi umum (Nugrazena dkk., 2023).

*Cholelithiasis* yang tidak ditangani dengan baik berpotensi menimbulkan komplikasi serius. Sebagian besar pasien bersifat asimtomatik, sehingga cenderung tidak melakukan pemeriksaan ketika tidak ada keluhan (Aji dkk., 2020). Pada kondisi ini, risiko komplikasi relatif rendah, namun meningkat signifikan ketika gejala spesifik mulai muncul. Komplikasi yang dapat terjadi antara lain kolesistitis akut, peritonitis, kolangitis, pankreatitis, ikterus obstruktif, hingga keganasan (Faizah & Giri, 2023).

Kolesistektomi merupakan salah satu terapi pembedahan yang dilakukan dengan pengangkatan kantung empedu untuk mengurangi gejala yang disebabkan oleh *cholelithiasis* (Biantara dkk., 2023). Terapi ini merupakan *gold standard* pengobatan *cholelithiasis*, namun meskipun demikian pasien akan merasakan beberapa ketidaknyamanan pasca prosedur ini dilakukan. Suatu penelitian menyebutkan bahwa terdapat 54,29% pasien mengalami sindrom pasca kolesistektomi (Ridhana dkk., 2024). Sindrom pasca kolesistektomi adalah kumpulan gejala yang dialami oleh pasien setelah menjalani tindakan kolesistektomi seperti nyeri pada abdomen kuadran kanan atas, mual, ikterus, hingga sepsis (Zulkhairi dkk., 2022).

Nyeri merupakan salah satu ketidaknyamanan yang umum dirasakan oleh pasien pasca kolesistektomi. Penelitian yang dilakukan oleh Mahfouz dkk., (2022) menyatakan bahwa sebanyak 37,6% pasien mengalami nyeri pasca kolesistektomi. Penatalaksanaan yang tepat perlu dilakukan pada pasien dengan keluhan nyeri karena apabila tidak diberikan intervensi secara optimal ini dapat menimbulkan permasalahan baru. Terapi farmakologis merupakan terapi utama yang diberikan untuk mengatasi nyeri pasca prosedur pembedahan yang dilakukan dengan memberikan obat-obatan golongan analgesik seperti opioid (Horn dkk., 2024). Intervensi berbasis non farmakologis sebagai pendukung terapi utama juga dapat dilakukan dalam mengatasi nyeri post kolesistektomi salah satunya adalah dengan melakukan hipnosis lima jari.

Hipnosis lima jari adalah salah satu intervensi pengalihan pikiran yang dilakukan dengan menyentuh jari-jari tangan untuk masuk ke keadaan relaksasi dimana teknik ini mengkombinasikan antara pikiran (*mind*) dan tubuh (*body*) (Harisandy dkk., 2023). Hal ini akan memberikan efek relaksasi yang mampu mengurangi ketegangan otot dan membantu dalam mendistraksi pikiran sehingga secara perlahan-lahan dapat mengurangi rasa ketidaknyamanan yang dirasakan (Yuniati dkk., 2021). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa penerapan hipnosis lima jari memberikan efek yang signifikan terhadap nyeri yang dirasakan pasien post kolesistektomi. Penelitian yang dilakukan oleh Suandewi dan Sianturi (2024) mendapatkan bahwa pemberian intervensi non-farmakologis hipnosis lima jari selama dua hingga tiga hari pemantauan, efektif diberikan

pada pasien dengan kolelitiasis dimana pasien mengatakan merasa lebih rileks, tenang, dapat beristirahat dan tidak terfokus pada nyeri yang dirasakan.

Hasil wawancara langsung yang dilakukan pada 10 pasien ruang rawat inap dewasa salah satu rumah sakit pemerintah di Bali pada September 2024 di didapatkan bahwa nyeri merupakan salah satu keluhan yang paling sering dirasakan oleh pasien setelah menjalankan prosedur operasi. Seluruh pasien mengatakan ketika keluhan nyeri dirasakan perawat akan memberikan terapi obat-obatan untuk mengurangi nyeri. Pemberian terapi non farmakologis sering kali tidak diberikan oleh perawat di ruangan, ini dikarenakan tingginya beban kerja yang dirasakan oleh perawat.

Pemberian terapi non farmakologis penting diberikan untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan kontrol nyeri ketika terapi farmakologis sudah tidak diberikan lagi. Selain itu, beberapa terapi non farmakologis juga tergolong memiliki durasi, tahap pelaksanaan, dan juga alat bahan yang sederhana yang sangat memungkinkan dilakukan di ruangan. Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan kepada beberapa perawat di rumah sakit tersebut menyatakan bahwa pengimplementasian intervensi non-farmakologis hipnosis lima jari dalam mengatasi nyeri post operasi belum dilaksanakan.

Pemilihan hipnosis lima jari pada studi kasus ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa di tempat pengambilan kasus yaitu Ruang Angsoka III intervensi hipnosis lima jari belum pernah diterapkan sebelumnya, sehingga ini menjadi salah satu kebaruan dari studi kasus ini. Selain itu, pemilihan intervensi hipnosis lima jari juga dilakukan dengan pertimbangan bahwa intervensi ini merupakan suatu teknik pengalihan pikiran dengan cara menyentuh jari-jari tangan, termasuk ke dalam prosedur non-invasif yang memiliki efek samping yang minim, dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien, dan hasil yang didapatkan relatif cepat. Pemberian intervensi ini juga dilakukan atas persetujuan dari pasien dan perawat dikarenakan sebelum pelaksanaan intervensi peneliti telah melakukan diskusi kepada perawat dan pemberian *informed consent* kepada pasien. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menganalisis pemberian hipnosis lima jari dalam asuhan keperawatan pada pasien post kolesistektomi yang mengalami nyeri akut.

## **METODE**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus dan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang terdiri dari lima langkah mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Waktu pengumpulan dan pengambilan data dilakukan pada tanggal 18–21 September 2024. Subjek penelitian menggunakan 1 orang pasien dengan diagnosa medis Laparotomi Eksplorasi CBD+ *Cholecystectomy* dengan diagnosis keperawatan nyeri akut. Tindakan yang dilakukan pada pasien adalah hipnosis lima jari sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri. Intervensi diberikan selama 1x10 menit selama 4 hari. Instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS) digunakan sebagai alat ukur nyeri.

## **HASIL**

Pasien merupakan seorang perempuan atas nama Ny. S berusia 55 tahun. Pengkajian dilakukan pada tanggal 18 September 2024 yaitu post op hari pertama. Saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh nyeri pada area post op, dimana nyeri dirasakan sejak post op di tanggal 17 September 2024, nyeri memberat saat terlalu banyak melakukan

pergerakan, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk yang terpusat pada area post op dengan skala 6 (0-10 menggunakan NRS), pasien mengatakan sedikit melakukan pergerakan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Pasien mengatakan sebelumnya pernah merasakan nyeri seperti yang dirasakan saat ini dan berharap nyeri yang dirasakan segera hilang.

Berdasarkan dari analisis data yang dilakukan adapun diagnosis keperawatan fokus yang diangkat adalah nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) ditandai dengan adanya keluhan nyeri menetap yang memberat saat melakukan pergerakan, tertusuk-tusuk dan terpusat dengan skala 6, dan pasien tampak meringis. Tindakan keperawatan yang diberikan mengacu pada 3S dimana setelah dilakukan asuhan keperawatan dalam 4 kali pertemuan dari rentang tanggal 18–21 September 2024 selama 1x10 menit diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun dari skala 6 menjadi 1 dan meringis menurun. Kriteria hasil ini mengacu pada SLKI Label Tingkat Nyeri (L.08066) dengan ekspektasi menurun. Intervensi keperawatan mengacu pada SIKI Label Manajemen Nyeri (I.08238) dengan melibatkan empat komponen mulai dari tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

Tindakan observasi dilakukan dengan melakukan 1) identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; 2) identifikasi skala nyeri menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS); 3) identifikasi respon nyeri non verbal; dan 4) identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Tindakan terapeutik dilakukan dengan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu dengan pemberian hipnosis lima jari. Tindakan edukasi diberikan dengan jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, serta ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Tindakan kolaborasi dapat diberikan dengan kolaborasi pemberian analgesik.

Evaluasi dari implementasi keperawatan dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) disetiap kali setelah pelaksanaan hipnosis lima jari. Terdapat perbedaan skala nyeri disetiap harinya setelah pasien diberikan intervensi hipnosis lima jari yaitu pada hari pertama skala nyeri 6, dihari kedua skala nyeri 5, dihari ketiga skala nyeri 3, dan dihari keempat yang sekaligus evaluasi akhir skala nyeri menjadi 1. Oleh karena itu penerapan intervensi hipnosis lima jari selama 4 hari didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan skala nyeri yang diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dari sebelum intervensi dengan skala nyeri 6 menjadi 1 setelah intervensi. Ini menunjukkan bahwa pemberian hipnosis lima jari sebagai salah satu intervensi non farmakologis efektif untuk diterapkan pada pasien yang mengalami keluhan nyeri akut post operasi.

## **PEMBAHASAN**

Tahap pertama dari proses keperawatan adalah tahap pengkajian. Pengkajian keperawatan adalah kegiatan pengumpulan data untuk mengetahui berbagai permasalahan yang dimiliki oleh pasien (Susanto dkk., 2023). Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. S didapatkan hasil bahwa Ny. S memiliki keluhan nyeri pasca operasi hari pertama. Saat pengkajian Ny. S mendeskripsikan nyeri yang dirasakan, tampak meringis, dan pengkajian menggunakan NRS menunjukkan bahwa Ny. S mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri 6. Mekanisme terjadinya nyeri melibatkan serangkaian

proses yang cukup kompleks dimulai dari saat individu menerima suatu rangsangan hingga pengolahan sinyal ke otak.

Secara garis besar, mekanisme nyeri dapat dibagi menjadi empat tahapan utama yaitu transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi (Isa & Chetty, 2021). Mekanisme ini dimulai dari proses transduksi, dimana proses ini terjadi ketika tubuh menerima suatu rangsangan noxius (mekanis, termal, atau kimia) yang kemudian diubah menjadi suatu aktivitas listrik. Ketika rangsangan yang diterima memiliki intensitas yang besar maka semakin besar pula sinyal listrik mencapai ambang batasnya. Ini akan menyebabkan potensial aksi dihasilkan dan diantarkan di sepanjang serabut saraf yang akan menimbulkan proses transmisi (Meliala dkk., 2017). Transmisi merupakan proses pemindahan impuls melalui serabut saraf sensoris menuju ke medulla spinalis dan otak. Ketika proses transmisi telah berhasil, maka sinyal-sinyal nyeri akan dimodifikasi oleh sistem saraf pusat (medula spinalis dan otak) dengan menghambat ataupun memperkuat sinyal nyeri. Proses ini disebut dengan mekanisme modulasi (Ningtyas dkk., 2023). Selanjutnya, sinyal nyeri telah sampai pada korteks serebri akan menimbulkan tahapan mekanisme keempat yang disebut dengan persepsi. Persepsi merupakan penafsiran sinyal nyeri yang menyebabkan individu akan mulai menyadari nyeri, dimana proses ini memungkinkan munculnya berbagai strategi kognitif dan perilaku untuk mendeskripsikan serta mengurangi nyeri (Isa & Chetty, 2021).

Keluhan nyeri pada pasien post operasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah trauma fisik. Ini karena pada dasarnya setiap prosedur pembedahan akan melibatkan manipulasi jaringan tubuh (potongan atau sayatan) baik itu kulit, otot, pembuluh darah, hingga organ yang menyebabkan terjadinya trauma fisik (Murdiyanto, 2024). Mekanisme nyeri ini dimulai dengan adanya rangsangan nyeri yang diterima oleh nosiseptor akibat adanya trauma fisik. Ini kemudian menyebabkan sel yang mengalami nekrotik akan merilis  $K^+$  dan protein intraseluler. Peningkatan kadar  $K^+$  ekstraseluler akan menyebabkan depolarisasi nosiseptor. Akibatnya, mediator nyeri dilepaskan seperti leukotrien, prostaglandin E<sub>2</sub>, dan histamin yang akan merangsang nosiseptor sehingga rangsangan berbahaya dan tidak berbahaya dapat menyebabkan nyeri (Bahrudin, 2017). Apabila kondisi ini tidak dikontrol dengan baik maka ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan meningkatkan terjadinya komplikasi jangka panjang

Intervensi keperawatan yang dilakukan dalam mengatasi nyeri akut Ny. S berfokus pada pemberian hipnosis lima jari sebagai intervensi non farmakologis. Hipnosis lima jari merupakan salah satu intervensi non farmakologis bagian dari hipnoterapi yang dilakukan dengan mengalihkan perhatian pasien melalui pemberian sugesti yang harapannya mampu mengalihkan rasa nyeri yang dirasakan (Sari dkk., 2024). Hipnosis lima jari dipilih karena termasuk ke dalam prosedur non-invasif dengan efek samping yang minim dan hasil yang didapatkan relatif cepat (Sriyono & Agustriyan, 2025). Hipnosis lima jari juga dipilih dengan persetujuan Ny. S dan intervensi ini aman diterapkan pada Ny. S dikarenakan tidak ditemukan kontraindikasi pemberian hipnosis lima jari berdasarkan kondisi fisik ataupun psikis dari Ny. S. Intervensi ini juga memberikan efek dalam mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien dalam jangka pendek dan dapat digunakan sebagai *self* hipnosis dalam jangka panjang yang nantinya akan meningkatkan kemandirian pasien dalam mengontrol nyeri yang dirasakan.

Intervensi hipnosis lima jari yang dilakukan pada penelitian ini dilakukan dalam rentang waktu 18–21 September 2024 selama 1x10 dalam setiap sesinya (Suarni dkk., 2024). Intervensi diberikan sebanyak 1 kali dalam setiap harinya sehingga total pemberian intervensi adalah sebanyak 4x (Sari dkk., 2024). Intervensi ini menjadi intervensi pendukung pada pasien dikarenakan saat pemberian intervensi pasien masih mendapat terapi farmakologis yaitu PCT sebanyak 500 gram dan intervensi hipnosis lima jari diberikan 10 menit setelah terapi farmakologis diberikan. Intervensi ini terdiri dari beberapa tahapan inti dimana pasien akan dituntun untuk melakukan relaksasi nafas dalam terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan pemberian hipnosis lima jari dengan menyentuhkan ibu jari tangan dengan jari-jari tangan lainnya secara bergantian, dan diakhiri dengan relaksasi nafas dalam kembali. Pemberian relaksasi nafas dalam dan hipnosis lima jari ini merupakan intervensi yang menjadi satu kesatuan yang diberikan secara bersamaan dan tidak terpisah-pisah.

Relaksasi nafas dalam merupakan tahapan pertama yang dilakukan sebelum masuk ke kondisi hipnosis dan tahap akhir yang dilakukan setelah hipnosis lima jari. Relaksasi nafas dalam adalah suatu teknik pernafasan dengan cara melakukan tarikan nafas dalam, nafas lambat, dan hembusan nafas perlahan dengan tujuan untuk memberikan efek relaksasi pada otot-otot skele yang mengalami spasme (Rosmiati, 2021). Saat tubuh menerima rangsangan nyeri maka akan terjadi peningkatan prostaglandin, dimana kondisi ini menyebabkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah (Prabawa dkk., 2022). Relaksasi nafas dalam membantu untuk mengaktifasi saraf parasimpatis (sistem saraf otonom yang mengatur fungsi tubuh secara otomatis terutama saat tubuh rileks) yang kemudian akan menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan memberikan sensasi relaks pada otot-otot skele (Nugroho & Suyanto, 2023). Sensasi rileks yang muncul akan menyebabkan paru-paru membesar dan suplai oksigen ke paru menjadi meningkat, dimana proses ini membantu penyembuhan dan mengakibatkan otot-otot yang mengalami ketegangan menjadi rileks. Relaksasi nafas dalam sebelum dan setelah hipnosis berperan sebagai jembatan untuk masuk dan keluar dari kondisi hipnosis secara lembut, aman, dan efektif.

Setelah relaksasi nafas dalam diberikan, dilanjutkan dengan pemberian hipnosis lima jari. Hipnosis lima jari dilakukan dengan cara menyentuhkan ibu jari tangan dengan jari-jari tangan lainnya sambil membayangkan hal-hal yang disukai. Hipnosis bekerja dengan cara memberikan sugesti kepada pikiran bawah sadar seseorang, dimana kondisi ini akan membuat individu merasa lebih nyaman dan mampu menerima kondisinya (Putri, 2021). Kegiatan ini akan berpengaruh pada sistem limbik dalam pengeluaran hormon-hormon relaksasi yang nantinya dapat mengalihkan fokus pasien terhadap nyeri yang dialami (Mawarti & Yuliana, 2021). Mekanisme ini terjadi karena hipnosis lima jari mampu memberikan rangsangan langsung pada otak khususnya thalamus yang kemudian akan diteruskan pada pusat pengatur gelombang alfa. Gelombang alfa akan memengaruhi sistem limbik, terutama amigdala untuk mengirimkan sinyal ke locus coeruleus dan diteruskan ke hipotalamus. Hipotalamus akan mengatur pelepasan CRF, sehingga kadar hormon kortisol dan ACTH menurun, serta merangsang sekresi neurotransmitter endorfin dan serotonin yang berperan dalam menurunkan intensitas dan skala nyeri (Halim & Khayati, 2020). Mekanisme ini nantinya akan mengubah persepsi nyeri yang dirasakan pasien sehingga dapat menghambat siklus nyeri pasca operasi.

Hasil pelaksanaan manajemen nyeri dengan fokus pemberian intervensi hipnosis lima jari pada pasien dengan diagnosis keperawatan nyeri akut sebanyak empat kali pertemuan dengan satu kali pertemuan setiap hari dalam durasi waktu 10 menit mendapatkan hasil bahwa terdapat penurunan skala nyeri dari sebelum dan sesudah intervensi yaitu skala 6/10 menjadi 1/10 yang diukur menggunakan skala ukur NRS. Intervensi hipnosis lima jari pada penelitian ini diberikan pada pasien post kolesistektomi yang mengalami nyeri akut.

Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian Afifah dkk., (2024) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan nilai yang signifikan antara tingkat nyeri pre dan post pada kelompok perlakuan yang diberikan teknik distraksi lima jari (nilai p-value 0,001 artinya  $p < 0,05$ ). Penelitian oleh Suandewi dan Sianturi (2024) mendapatkan hasil bahwa selain menurunkan skala nyeri, pemberian hipnosis lima jari juga membuat pasien merasa lebih rileks, tenang, dapat beristirahat dan tidak terfokus pada nyeri yang dirasakan. Penelitian lain juga mengatakan bahwa terapi hipnosis lima jari efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien post operasi dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan (Pratama & Punjastuti, 2024).

Hasil-hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan hipnosis lima jari memberikan efek yang signifikan pada pasien post op yang mengalami nyeri akut. Ini berarti penerapan terapi nonfarmakologis salah satunya adalah hipnosis lima jari sebagai pendukung dari terapi utama perlu diimplementasikan oleh perawat demi meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang nantinya akan berpengaruh pada kualitas hidup pasien. Belum banyak penelitian yang membahas mengenai penerapan hipnosis lima jari pada pasien post kolesistektomi yang mengalami nyeri akut sehingga peneliti menggunakan referensi kasus post op dengan kondisi yang berbeda. Hal ini dikarenakan masih kurangnya kesadaran akan pentingnya penerapan intervensi nonfarmakologis salah satunya hipnosis lima jari dalam mendukung intervensi utama, kurangnya pelatihan, dan kompetensi tenaga kesehatan. Selain itu, fokus layanan pada pasien post op yang mengalami nyeri lebih mengarah pada pemberian analgesik farmakologis dan monitoring vital.

Selain hal-hal di atas pada penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti saat ini, ditemukan beberapa keterbatasan mulai dari jumlah subjek yang hanya satu orang membuat hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan, sehingga perlu penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar. Waktu pemberian intervensi tidak selalu dilakukan pada jam yang sama di setiap harinya dikarenakan pemberian intervensi masih disesuaikan dengan jadwal dinas peneliti. Hal ini berpotensi memengaruhi konsistensi efek relaksasi dari hipnosis lima jari. Selain itu, frekuensi intervensi yang dilakukan hanya satu kali sehari dapat menyebabkan tidak maksimalnya efek terapeutiknya dari pemberian hipnosis lima jari terhadap nyeri yang dirasakan pasien. Ini berarti perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hipnosis lima jari pada pasien post kolesistektomi atau variasi kasus lainnya dengan pelaksanaan durasi intervensi, frekuensi latihan, dan jumlah responden yang lebih banyak sehingga didapatkan hasil yang lebih signifikan dibandingkan dengan penelitian ini.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil pembahasan mengenai intervensi hipnosis lima jari dalam asuhan keperawatan pada pasien post kolesistektomi yang mengalami nyeri akut dapat ditarik simpulan bahwa pemberian hipnosis lima jari selama empat hari selama 1x10 menit per hari menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri dari sebelum dan sesudah intervensi yaitu skala 6/10 menjadi 1/10 yang diukur menggunakan skala ukur NRS dan pasien tidak tampak meringis. Pemberian intervensi hipnosis lima jari dapat menjadi salah satu pilihan intervensi nonfarmakologi yang mendukung intervensi utama dalam manajemen nyeri dengan pertimbangan bahwa intervensi ini dapat pengalihan pikiran dengan cara menyentuh jari-jari tangan, termasuk ke dalam prosedur non-invasif yang memiliki efek samping yang minim, dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien, dan hasil yang didapatkan relatif cepat. Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pemberian hipnosis lima jari sebagai salah satu terapi non farmakologis pendukung terapi utama pada pasien post op yang mengalami nyeri akut memberikan efek yang signifikan pada keluhan nyeri pasien. Ini karena hipnosis lima jari akan mempengaruhi sistem limbik dalam pengeluaran hormon-hormon relaksasi yang nanti dapat mengalihkan fokus pasien terhadap nyeri yang dialami.

### REKOMENDASI

Perawat disarankan tidak hanya memberikan terapi kolaborasi tetapi juga dapat dapat mengajarkan hipnosis lima jari kepada pasien dan anggota keluarga sehingga intervensi ini dapat dilakukan secara mandiri. Pihak rumah sakit juga disarankan dapat meninjau lebih lanjut terkait pemberian hipnosis lima jari selama perawatan pasien dengan nyeri akut untuk mengurangi keluhan nyeri, membuat SPO sehingga intervensi ini dapat diterapkan di tatanan rumah sakit, hingga mengadakan pelatihan untuk perawat. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut terkait penerapan hipnosis lima jari dari segi durasi, frekuensi pemberian intervensi, jumlah responden dan variasi kasus yang lebih banyak dengan harapan penelitian tersebut dapat menjadi acuan dalam pengembangan penerapan asuhan keperawatan yang lebih optimal. Selain itu, peneliti selanjutnya juga disarankan dapat melakukan penelitian hipnosis lima jari yang kemudian dibandingkan efektivitasnya dengan terapi non farmakologis lainnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, V. A., Cahyarini, L. L., & Juliandari, D. (2024). Pengaruh teknik distraksi 5 jari terhadap tingkat nyeri pasien post operasi di bangsal rawat inap rsu mulia hati wonogiri. *Jurnal Cakrawala Keperawatan*, 01(02), 146–156. <https://doi.org/10.35872/jck>
- Aji, S. P., Arania, R., & Maharyuni, E. (2020). Hubungan usia, jenis kelamin, dan kadar bilirubin dengan kolelitiasis. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 583–587. <https://doi.org/https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.152>
- Bahrudin, M. (2017). Patofisiologi nyeri (pain). *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran Keluarga Sainika Medika*, 13(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Biantara, I., Dewi, V. R., Kharomah, L. N., Dwikijayanti, G. P., Hidayat, Y. T., & Supriyanto, S. (2023). Studi kasus: Penerapan perioperatif care pada diagnosa cholelithiasis dengan tindakan operasi kolesistektomi laparatomi. *Jurnal Sains Dan Kesehatan (JUSIKA)*, 7(1), 39–48. <https://doi.org/https://doi.org/10.57214/jusika.v7i1.276>

- Faizah, I., & Giri, D. P. (2023). Analisis asuhan keperawatan pada pasien kolelitiasis dengan penerapan terapi murratal untuk mengatasi nyeri di ruang dahlia rumah sakit islam jemursari surabaya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 3(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.59894/jpkk.v3i2.520>
- Halim, A. R., & Khayati, N. (2020). Pengaruh hipnoterapi lima jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kanker serviks. *Ners Muda*, 1(3), 159–164. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6211>
- Harisandy, A., Harahap, N., Nurmalarasi, & Gayatri, D. (2023). Pengaruh hipnosis lima jari terhadap tingkat nyeri dan kecemasan pada pasien kanker kolorektal: Studi kasus. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 8(1), 32–40. <https://doi.org/10.32419/jppni.v8i1.374>
- Horn, R., Hendrix, J. M., & Kramer, J. (2024, January 30). *Postoperative pain control*. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544298/>
- Isa, A. S., & Chetty, S. (2021). Physiology and pathophysiology of chronic pain (part I). *Southern African Journal of Anaesthesia and Analgesia*, 27(6), 266–270. <https://doi.org/10.36303/SAJAA.2021.27.6.2491>
- Mahfouz, M. E. M., Altowairqi, A. D. M., Alghamdi, H. Y., Alzahrani, M. S. Z., Alqurashi, A. K., Alhuraity, T. H., & Alqurashi, A. S. (2022). Prevalence and factors associated with post-cholecystectomy syndrome in saudi arabia. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.32827>
- Mawarti, I., & Yuliana. (2021). Hipnosis lima jari pada klien ansietas. *JMJ*, 9(3), 297–304. <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/view/15480>
- Meliala, A. H., Primadhi, A., Rahmadi, A. R., Lelo, A., Amir, D., Sari, D., Rahayuningsih, E. M., Bagianto, H., Sjahrir, H., Suharjanti, I., Hamijoyo, L., Kahar, L. A., Partoatmodjo, L., Witjaksono, M. A., Puntodewo, Magetsari, R., Pramudiyo, R., Pinzon, R., Sudadi, ... Uyun, Y. (2017). *Buku ajar nyeri*. Perkumpulan Nyeri Indonesia .
- Murdiyanto, J. (2024, December 31). *Nyeri pasca operasi: siapa takut?* Fakultas Kedokteran Unisa. <https://fk.unisayogya.ac.id/2024/12/31/nyeri-pasca-operasi-siapa-takut/>
- Ningtyas, N. W. R., Amanupunnyo, N. A., Manueke, I., Ainurrahmah, Y., Pramesti, D., Yuliana, Yanti, R. D., Siregar, M. A., Samutri, E., Syafriani, A. M., Qorahman, W., Hesty, Ekawaty, F., Kusumahati, E., Fitria, karin T., & Laoh, J. M. (2023). *Manajemen nyeri* (L. O. Alifariki & H. Siagian, Eds.; 1st ed.). Media Pustaka Indo. [www.mediapustakaindo.com](http://www.mediapustakaindo.com)
- Nugrazena, P. S., Wulandari, E. L., & Putri, D. P. (2023). Perbandingan profil lipid pasien kolelitiasis dengan dan tanda komorbid diabetes melitus tipe 2. *Medical Science and Hospital Management Journal (MSHMJ)*, 2(3), 98–106. <https://jurnal.uns.ac.id/smjmh/article/download/90367/pdf>
- Nugroho, R. K., & Suyanto, S. (2023). Meta-analisis pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap rasa nyeri pada pasien post operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1698>
- Prabawa, R. S., Dami W, M., & Purwaningsih, I. (2022). Implementasi terapi relaksasi nafas dalam untuk penurunan nyeri pada pasien fraktur post operasi. *Prosiding STIKES Bethesda*. <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/view/297>
- Pratama, S. V., & Punjastuti, B. (2024). Application of five-finger hypnosis to reduce pain in postoperative patients with appendectomy. *International Conference on*

- Nursing and Health Sciences Global Health Science Group*, 5.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.37287/picnhs.v5i2.4609>
- Putri, E. N. A. (2021). *Pengaruh terapi hypnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan keluarga di instalasi gawat darurat (igd) rsud r.a. basoeni Mojokerto*.  
<https://repositori.ubs-ppni.ac.id/handle/123456789/178>
- Ridhana, A., Wibowo, A. A., Yuliana, I., Rosida, L., & Poerwosusanta, H. (2024). Insidensi sindrom pasca kolesistektomi pada pasien kolelitiasis. *Homeostasis*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.20527/ht.v7i1.12356>
- Rosmiati, Y. (2021). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi laparotomi di ruang al-insan rumah sakit aisyah kota lubuk linggau. *ANJANI Journal: Health Sciences Study*, 1(1), 32–40. <https://doi.org/10.37638/anjani.1.1.33-40>
- Sari, A., Apriza, & Ningsih, N. F. (2024). Asuhan keperawatan pada ny. s dengan penerapan teknik hipnosis lima jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea. *Jurnal Imliah Ilmu Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jiik.v3i1.39484>
- Sriyono S, A., & Agustriyan, F. (2025). Penerapan pemberian hipnosis 5 jari pada pasien gerd dengan ansietas di klinik master bekam puri way halim tahun 2024. *Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini*, 7(1). <https://journalpedia.com/1/index.php/jikt>
- Suandewi, N. P. P., & Sianturi, S. R. (2024). Teknik relaksi nafas dalam dan hipnosis lima jari terhadap nyeri pada lansia dengan kolelitiasis. *Jurnal Riset Kesehatan Modern*, 6(3). <https://journalpedia.com/1/index.php/jrkm>
- Suarni, L., Wahyuni, S., & Suniati. (2024). Efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pada penderit hipertensi di upt puskesmas medan helvetia tahun 2024. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 9(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.34012/jumkep.v9i2.5836>
- Susanto, W. H. A., Tondok, S. B., Agustina, A. N., Sutomo, S. Y., Wulandari, T. S., Siregar, M., Rahmawati, Kusnaningsih, A., Fanani, A., & Winarti, R. (2023). *Konsep keperawatan dasar* (1st ed.). Pustaka Lombok.
- Yuniati, F., Susanti, E., & Triditia AH, Y. A. (2021). Pengaruh kombinasi relaksasi nafas dalam dan hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan lansia penderita asam urat. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.36086/jkm.v1i1.981>
- Zulkhairi, Aflah, M., & Muhar, A. M. (2022). Sindrom pasca kolesistektomi. *CDK*, 49(10). <https://doi.org/https://doi.org/10.55175/cdk.v49i10.306>