

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG HIPNOTERAPI DI RUANG MEDIKAL BEDAH RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2017



Oleh:

TIO MAIDA PANDIANGAN

032013066

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2017**

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG HIPNOTERAPI DI RUANG MEDIKAL BEDAH RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2017



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

TIO MAIDA PANDIANGAN
032013066

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2017**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : TIO MAIDA PANDIANGAN
NIM : 032013066
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya selesaikan ini adalah karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penciplakan dari karya orang lain maka saya bersedia untuk mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang diberikan kepada saya berdasarkan aturan yang berlaku di institusi yaitu STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan oleh pihak manapun. Atas perhatian semua pihak saya mengucapkan terimakasih.

Penulis,

(Tio Maida Pandiangan)



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Tio Maida Pandiangan
NIM : 032013066
Judul : Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi Di Ruang
Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Menyetujui Untuk Diujikan Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 03 Juni 2017

Pembimbing II

Pembimbing I

(Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns., M.Kep)

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

Telah diuji,

Pada Tanggal, 03 Juni 2017

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Erika Emnina Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :

1. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

**Mengetahui
Ketua Program Studi Ners**

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Tio Maida Pandiangan
NIM : 032013066
Judul : Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi Di Ruang
Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sabtu, 03 Juni 2017 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji 1 : Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns.,MAN

Penguji 2 : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji 3 : Erika Emnina Sembiring, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes

(Samfriati Sinurat, S. Kep., Ns., MAN) (Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama	: TIO MAIDA PANDIANGAN
NIM	: 032013066
Program Studi	: Ners
Jenis Karya	: Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: “Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.”.

Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah, dalam bentuk pangkalan (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 03 Juni 2017
Yang menyatakan

(Tio Maida Pandiangan)

ABSTRAK

Tio Maida Pandiangan, 032013066

Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi Di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Program Studi Ners 2017

Kata Kunci: Hipnoterapi, Pengetahuan

(xix + 47 + Lampiran)

Hipnoterapi merupakan bentuk pendekatan tehnik hipnosis agar dapat berdamai dengan hal-hal yang menjadi akar permasalahan dengan mendorong mengubah persepsi seorang untuk berpikir positif dan proses penyembuhan penyakit. Maka bagi seorang perawat pengetahuan tentang hipnotis sangat penting yang bermanfaat untuk menurunkan nyeri dan tingkat kecemasan pasien post operasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang hipnoterapi. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Deskriptif Survey* dengan jumlah sampel 29 responden dalam penelitian ini dengan tehnik pengambilan sampel secara *Total Sampling*. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang dibuat oleh peneliti sendiri dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas (r hitung $> 0,374$) *Cronbach alpha* 0,915. Hasil penelitian menyatakan pengetahuan perawat tentang hipnoterapi adalah cukup (62,1%). Diharapkan Manajerial Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat memberi pelatihan hipnoterapi kepada di ruang bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan upaya mengatasi kecemasan, mengurangi nyeri pada pasien secara cepat dan tepat.

Daftar Pustaka (2001-2015)

ABSTRACT

Tio Maida Pandiangan, 032013066

Nurses, knowledge about Hypnotherapy in Surgery Medical Room of Santa Elisabeth Hospital Medan 2017.

Nursing Study Program 2017

Keyword : Hypnotherapy, Knowledge.

(xix + 47+Appendices)

Hypnotherapy is a hypnosis technique approach in order to deal with something that become the main problem by encouraging someone to change their perception about positive thinking and the process of healing illness. So the knowledge of hypnosis is very important for a nurse that is useful to reduce pain and postoperative patients' anxiety level. This study aims to know the knowledge of nurses about the hypnotherapy. The research design used in this study was descriptive survey with the number of samples of 29 respondents in this study with sampling technique was total sampling. The instrument of collecting data was the questionnaire sheet made by the researchers selves and had been tested the validity and reliability ($r_{count} > 0,374$) cronbach alpha 0,915. The result of the study states that nurses' knowledge about hypnotherapy is enough (62,1%). It is expected that the Management of Santa Elisabeth Hospital Medan can provide hypnotherapy training to nurses in the surgery room of Santa Elisabeth Hospital Medan in efforts to overcome anxiety, to reduce patients' pain quickly and appropriately

References (2001-2005)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini. Adapun judul penelitian ini adalah **“Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 ”**. Skripsi penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Mestina Br. Karo, S.Kep., Ns, M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi penulis selama proses akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan, dan selaku Dosen pembimbing I sekaligus penguji I yang telah membantu dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns, M.Kep selaku dosen pembimbing II dan penguji II yang telah membantu, membimbing serta mengarahkan penulisan dalam menyelesaikan penelitian ini.

4. Erika Emnina Sembiring, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing akademik sekaligus Dosen Penguji III yang telah membimbing, mendidik, dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Maria Kristina, MARS sebagai Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Yang telah memberikan Izin dalam melakukan penelitian.
6. Staf, Karyawan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah berpartisipasi dalam penyusunan skripsi ini.
7. Teristimewa kepada keluargaku ayah Tercinta S. Pandiangan yang sudah pergi meninggalkan saya 8 Tahun yang lalu dan Ibunda tersayang K. Br Manurung, atas didikan dan kasih sayang yang telah diberikan selama ini, kepada Kakak, abang dan adik saya terkasih (Hotmian Royda, Sakban Husen, Sarman Gunawan) yang selalu memberi motivasi, doa, dan kasih sayang.
8. Seluruh staf dosen dan Tenaga Pendidikan STIKes program studi Ners Tahap akademik Stikes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, memotivasi dan membantu penulisan dalam menjalani pendidikan.
9. Seluruh rekan-rekan Mahasiswa Program Studi Ners STIKes Elisabeth Medan, Stambuk 2013 angkatan VII, Khusus teman dekat saya (Tika Wulandari Ginting, Riaman Solin, Dennis Nainggolan, Noan elyda Siringo-ringo, Desi Natalia Sinaga, dan Sani Siburian) yang telah memberikan semangat dan masukan dalam penyelesaian penelitian ini, serta semua orang-orang penulis sayangi yang tak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan pada penelitian ini masih jauh dari sempurna, baik isi maupun pada tehnik dalam penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis yang akan menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan atas berat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulisan.

Harapan penulis semoga penelitian ini yang akan dapat bermanfaat nantinya untuk dalam suatu pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi profesi keperawatan.

Medan, Juni 2017

Penulis

(Tio Maida Pandiangan)

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Persyaratan Gelar	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Lembar Persetujuan.....	v
Penetapan Panitia Penguji	vi
Lembar Pengesahan	vii
Surat Pernyataan Publikasi.....	viii
Abstrak	ix
Abstract	x
Kata Pengantar	xi
Daftar Isi.....	xiv
Daftar Tabel	xvii
Daftar Bagan	xviii
Daftar Diagram.....	xix

BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan umum.....	6
1.3.2 Tujuan khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Konsep Pengetahuan	8
2.1.1. Defenisi Pengetahuan.....	8
2.1.2. Tingkat Pengetahuan.....	8
2.1.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	10
2.1.4. Cara Memperoleh Pengetahuan	11
2.2. Konsep Perioperasi dan Pascabedah.....	16
2.2.1. Defenisi Perioperasi	16
2.2.2. Defenisi Pascabedah atau pascaoperasi	17
2.3. Peran Perawat.....	17
2.3.1. Defenisi Peran Perawat	17
2.4. Konsep Hipnoterapi	19
2.4.1. Defenisi Hipnoterapi.....	19
2.4.2. Cara melakukan hipnoterapi dengan teknik progresif Dengan Teknik Relaksasi Progresif.....	21
2.4.3. Jenis Hipnotisme	23
2.4.4. Manfaat Hipnoterapi	23

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	27
3.1. Kerangka Konsep	27
3.2. Deskripsi Singkat kerangka konsep.....	28
BAB 4 METODE PENELITIAN	29
4.1. Rancangan Penelitian	29
4.2. Populasi dan Sampel	29
4.2.1. Populasi.....	29
4.2.2. Sampel.....	30
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	30
4.3.1. Variabel Penelitian	30
4.3.2. Defenisi Operasional.....	30
4.4. Instrumen Penelitian.....	31
4.5. Lokasi Waktu dan Penelitian	33
4.5.1. Lokasi.....	33
4.5.2. Waktu Penelitian.....	33
4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data	34
4.6.1. Pengambilan data	34
4.6.2. Teknik pengumpulan data.....	34
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas	34
4.7. Kerangka Operasional.....	36
4.8. Analisa Data	36
4.9. Etika Penelitian	37
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
5.1. Hasil Penelitian	39
5.1.1. Gambaran lokasi penelitian	39
5.1.2. Pengetahuan perawat tentang hipnoterapi	41
5.2. Pembahasan.....	42
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	46
6.1. Kesimpulan.....	46
6.2. Saran	46
6.2.1 Bagi Institusi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	46
6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	47
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
2. *Informed Consent*
3. Alat Pengumpulan data (Kuesioner penelitian)
4. Pernyataan Persetujuan
5. Surat Pengajuan Judul Awal Skripsi Dan Tim Pembimbing

6. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal
7. Surat Persetujuan Pengambilan Data Awal
8. Surat Permohonan Uji Validitas dan Ijin Penelitian
9. Surat Tanggapan Permohonan Uji Validitas dan Ijin Penelitian
10. Surat Keterangan Telah Selesai Melakukan Penelitian
11. Uji Validitas dan Reliability
12. Hasil Output Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
13. Hasil Bimbingan Konsul

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR TABEL

No	Judul	Hal
Tabel 2.1	Cara Melakukan Hipnoterapi dengan Teknik Progresif	21
Tabel 4.3	Defenisi Operasional Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2017	31
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi dan Persentasi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi Pada Perawat Di Ruang Medikal BedahRumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017	40
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi dan Persentasi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat Tentang Pengetahuan Hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth medan Tahun 2017	41

DAFTAR BAGAN

No	Judul	Hal
Bagan 3.1	Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2017.....	27
Bagan 4.7	Kerangka Operasional Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2017.....	36

DAFTAR DIAGRAM

No	Judul	Hal
Diagram 5.1	Distribusi Pengetahuan Perawat tentang Hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....	42

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan medikal bedah merupakan pelayanan profesional yang didasarkan ilmu dan teknik keperawatan medikal bedah berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif ditujukan pada orang dewasa dengan atau yang cenderung mengalami gangguan fisiologi dengan atau tanpa gangguan struktur akibat trauma dengan cara menerapkan konsep-konsep keperawatan dalam melaksanakan kegiatan keperawatan (Raymond, 2009). Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Perawatan selanjutnya akan termasuk dalam perawatan pasca bedah (Sjamsuhidayat, 2011).

World Health Organization menunjukkan bahwa selama lebih dari satu abad perawatan bedah telah menjadi komponen penting dari perawatan kesehatan diseluruh dunia. Diperkirakan setiap tahun 230 operasi dilakukan diseluruh dunia, satu untuk setiap 25 orang yang hidup (Sumarwanto, 2015).

Menurut Sjamsuhidayat (2011) bahwa tindakan pembedahan atau operasi dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Keluhan dan gejala yang sering adalah nyeri. Menurut Mubarak, dkk (2015) mengatakan bahwa rasa nyeri merupakan sebuah mekanisme yang terjadi didalam tubuh, yang melibatkan

fungsi organ tubuh, terutama sistem saraf sebagai rasa nyeri. Pada dasarnya, nyeri merupakan salah satu bentuk refleks guna menghindari rangsangan dari luar tubuh, atau melindungi tubuh dari segala bentuk bahaya, nyeri yang terlalu berat atau berlangsung lama dapat berakibat tidak baik bagi tubuh, hal ini akan menyebabkan penderita menjadi tidak tenang dan putus asa. Menurut Hidayat (2014) mengatakan bahwa nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Menurut Yulida, dkk (2007) bahwa nyeri pasca operasi disebabkan oleh luka operasi, tetapi kemungkinan sebab lain harus dipertimbangkan. Sebaiknya pencegahan nyeri sebelum operasi direncanakan agar penderita tidak terganggu oleh nyeri setelah pembedahan. Cara pencegahan tergantung pada penyebab dan letak nyeri dan keadaan penderitanya.

Salah satu terapi kognitif seperti hipnoterapi yang merupakan jenis terapi yang efektif untuk mengatasi nyeri dengan sedikit atau hampir tidak ada efek samping sama sekali. Dampak yang diharapkan adalah dapat mempersingkat lama rawat, meningkatkan pemulihan fisik, dan menghilangkan respon psiko emosional pasien-pasien yang menjalani pembedahan. Di Indonesia terapi hipnosis ini belum dikembangkan dan dimanfaatkan secara optimal dalam praktik keperawatan profesional. Terapi analgesik walaupun tergolong efektif untuk menurunkan rasa nyeri tetapi mempunyai beberapa efek samping yang merugikan, seperti iritasi terapi analgesik tersebut pada umumnya mempunyai efek samping yang

merugikan klien seperti iritasi lambung, hepatotoksik, mual, muntah, palpitasi, disorientasi, konstipasi, retensi urin, depresi pernapasan, bahkan dari segi biaya dan keamanan (Subiyanto, 2008).

Menurut Hakim (2010) mengatakan bahwa hipnoterapi juga merupakan terapi yang dilakukan oleh seorang hipnoterapis kepada klien yang berada dalam kondisi hipnosis. Dengan penyembuhan (hypno-therapeutic), hipnoterapi bisa memodifikasi perilaku klien, dari emosional, sikap, hingga berbagai macam kondisi. Dalam hal ini, termasuk kebiasaan buruk, kecemasan, stres yang berhubungan dengan penyakit akut, maupun kronis, manajemen rasa sakit dan nyeri, dan pengembangan pribadi manusia. Gambaran umum tentang beberapa bidang yang selama ini diterapi dengan menggunakan hypnosis: hysteria, analgesia, dan anesthesia, stres, fobia, gangguan kecemasan, depresi, perilaku merokok, sakit kepala dan migren, gangguan makan, gangguan tidur, penggunaan obat psikoaktif, alkoholisme, impotensi, peningkatan konsentrasi, kepercayaan diri. Hipnoterapi dapat membantu mereka menjadi lebih santai dan mencari akar permasalahan (Kahija, 2007).

Menurut penelitian Dewi dan Eka (2013, dalam Yulida 2010) bahwa sebelum pemberian hipnoterapi terhadap penurunan nyeri klien pasca bedah di ruang rawat inap bedah rumah sakit surakarta, maka tidak terdapat pasien yang tidak mengalami nyeri, oleh karena itu terdapat pasien nyeri ringan dengan jumlah (0%), nyeri sedang sebanyak 23 orang (85,2%) dan nyeri hebat sebanyak 4 orang (14,8%). Setelah diberi hipnoterapi terjadi perubahan tingkat nyeri yang dirasakan pasien, yaitu nyeri ringan sebanyak 24 orang (88,9%), dan nyeri sedang sebanyak

3 orang (11,1%). Menurut subiyanto (2008) bahwa jenis analgesik untuk mengurangi nyeri yang digunakan pasien pascabedah, salah satu rumah sakit disumatera utara yang mengalami nyeri adalah 27 pasien (84,4%) mendapatkan terapi analgesik non narkotik, dan 5 pasien (15,6%) mendapatkan terapi analgesik narkotik.

Dalam pemberian hipnoterapi kepada pasien, perawat merupakan komponen penting dari tim pelayanan kesehatan karena merupakan advokat utama bagi pasien untuk menurunkan nyeri atau membebaskan dari rasa nyeri. Salah satu teknik keperawatan non farmakologis yang efektif terhadap penurunan nyeri adalah hipnoterapi, khususnya terhadap nyeri klien Pre operasi dan post operasi dapat pula dilakukan untuk mengatasi nyeri lainnya, sehingga perlu adanya upaya untuk mengurangi rasa nyeri selain terapi analgesik yang diberikan dokter yaitu dengan menggunakan teknik hipnoterapi (Dewi dan Eka, 2013).

Menurut Hendarsih dan Susana (2014) bahwa perawat sangat berperan mendorong minat klien untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan terapi kerja. Perawat harus mengerti tentang kesempatan yang tersedia dan pentingnya membantu klien menimbulkan kembali minatnya untuk mencapai sesuatu dengan usahanya sendiri. Oleh sebab itu sangat penting bagi perawat dan terapis untuk saling tukar-menukar informasi (pengetahuan, dan pengalaman) tentang klien yang dihadapi. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap objek tertentu (Makhfudli, 2013). Dalam hal ini pengetahuan perawat sangat diperlukan dalam pemberian hipnoterapi bagi pasien yang pasca operasi.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dari bulan Januari-November tahun 2016 yaitu sebanyak 1224 pasien yang operasi (Rekam Medis RSE, 2016). Dari kasus tersebut didapatkan bahwa klien yang menjalani operasi sebagian besar hanya diberikan terapi analgesik untuk menurunkan rasa nyeri oleh tenaga kesehatan, sehingga belum adanya perawat yang memberikan terapi modalitas yaitu hipnoterapi kepada klien post operasi untuk mengatasi nyeri dikarenakan hanya sebagian perawat yang mengikuti pelatihan atau seminar tentang hipnoterapi yaitu sebanyak 3 orang perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Dari survei pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan oleh peneliti di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan kepada 3 orang perawat yang telah mengikuti pelatihan atau seminar tentang hipnoterapi mereka mengatakan bahwa hipnoterapi dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan menurunkan nyeri.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka peneliti sangat tertarik untuk mengambil kasus gambaran pengetahuan perawat tentang hipnoterapi di ruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang hipnoterapi yang dapat bermanfaat untuk menurunkan nyeri pasien pasca operasi Di ruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas maka di rumuskan masalah dalam penelitian sebagai berikut “Bagaimana pengetahuan perawat tentang hipnoterapi di ruang medikal bedah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 ?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana pengetahuan perawat tentang hipnoterapi di ruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

1.4. Manfaat Penelitian

Hal yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini yang akan diharapkan untuk memberi tambah suatu ilmu dan dapat meningkatkan pengetahuan perawat dengan hipnoterapi dalam pengelolaan nyeri pasien di ruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Sebagai Bahan masukan bagian institusi kesehatan dalam meningkatkan kualitas kesehatan melalui hipnoterapi dan diharapkan tenaga kesehatan dapat berkenan mengikut sertakan pelatihan teknik non farmakologis antara lain dengan pelatihan (seminar) tentang hipnoterapi bagi perawat agar diterapkan di rumah sakit.

2. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Dapat memberikan masukan sebagai bahan pertimbangan oleh institusi pelayanan keperawatan dalam pemahaman dan penggunaan hipnoterapi untuk mengurangi nyeri di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan referensi bagi perpustakaan dan dapat menjadi bahan masukan mengenai pemberian hipnoterapi untuk menurunkan nyeri serta dapat digunakan sebagai bahan masukan penelitian sejenis lainnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian dapat memberikan suatu informasi yang digunakan sebagai bahan informasi untuk melakukan penelitian yang akan datang terkait Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Defenisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar (Makhfudli, 2013).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Wawan dan Dewi, 2010).

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wawan dan Dewi, 2010).

Menurut Makhfudli, (2013) Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat akan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah

mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan, menyebutkan, contoh menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthetic*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Wawan dan Dewi, (2010) :

a. Faktor Internal

1. Pendidikan yakni bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.
2. Pekerjaan yakni keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.
3. Umur yakni umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan yang merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.
2. Sosial Budaya yakni sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.1.4 Cara memperoleh pengetahuan

Berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yakni : Cara tradisional / Non ilmiah dan cara modern atau ilmiah (Notoatmodjo, 2012).

1. Cara memperoleh kebenaran Non ilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis adalah dengan cara Non ilmiah, tanpa melalui penelitian. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

a. Cara Coba atau Salah (*Trial and Error*)

Cara memperoleh kebenaran non ilmiah, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba-coba atau dengan kata yang lebih dikenal “trial and error “. Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba

saja. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, samapi masalah tersebut dapat terpecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (coba) *and error* (gagal atau salah) atau metode coba salah (coba-coba).

b. Secara kebetulan

Penemuan Kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease oleh summers pada tahun 1926. Pada suatu hari summers sedang bekerja dengan ekstrak acetone, dan karena terburu-buru ingin bermain tennis, maka ekstrak acetone tersebut disimpan didalam kulkas. Keesokan harinya ketika ingin meneruskan percobaannya, ternyata ekstrak acetone yang disimpan didalam kulkas tersebut timbul kristal-kristal yang kemudian disebut enzi urease.

c. Cara Kekuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Misalnya, mengapa harus ada upacara selapanan dan turun tanah pada bayi, mengapa

ibu yang sedang menyusui harus minum jamu, mengapa anak tidak boleh makan telur, dan sebagainya.

d. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan atau merujuk cara tersebut tetapi bila ia gagal menggunakan cara tersebut, ia tidak akan mengulangi cara itu, dan berusaha untuk mencari cara yang lain sehingga berhasil memecahkannya.

e. Cara Akal Sehat (*Common Sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman adalah merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik)

bagi pendidikan anak. Pemberian hadiah dan hukuman (*reward and punishment*) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

f. Kebenaran Melalui Wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

g. Kebenaran Secara Intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

h. Melalui Jalan Pikir

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupaun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan

pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan. Apabila proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum dinamakan induksi. Sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

i. Induksi

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, bahwa induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pertanyaan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan ke dalam suatu gejala. Karena proses berpikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

2. Cara Ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2012) Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1926). Ia adalah seorang tokoh yang mengembangkan metode berpikir induktif. Mula-mula ia mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan. Kemudian hasil pengamatannya tersebut dikumpulkan

dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum. Kemudian metode berpikir induktif yang dikembangkan oleh Bacon ini dilanjutkan oleh Deobold van Dallen. Ia mengatakan bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamatinya. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yakni:

- a. Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- b. Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- c. Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu (Notoatmodjo, 2012).

2.2 Konsep Perioperasi Dan Pascabedah

2.2.1 Defenisi perioperasi

Menurut Hidayat, (2014) Perioperasi merupakan tahapan dalam proses pembedahan yang dimulai dari prabedah dan pascabedah. Perawat perioperatif, pengetahuan tentang klasifikasi pembedahan dapat dijadikan tolak ukur dalam perencanaan manajemen kamar operasi. Saat ini bidang keperawatan operatif merupakan bidang pekerjaan pesat, senantiasa berubah, dan memiliki berbagai kompleksitas dalam perencanaan keperawatan (Mutaqqin, 2009).

2.2.2 Defenisi pascabedah atau pascaoperasi

Pascabedah merupakan masa setelah dilakukan pembedahan yang dimulai sejak pasien memasuki ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi selanjutnya. Beberapa hal yang perlu dikaji setelah tindakan pembedahan (Pascabedah) diantaranya adalah status kesadaran, kualitas jalan napas, dan lokasi pembedahan dan sekitarnya (Hidayat, 2014).

2.3 Peran Perawat

2.3.1 Defenisi Peran Perawat

Menurut Hidayat, (2009) mengemukakan bahwa Peran perawat merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem di mana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial bahkan dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan. Perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 terdiri dari peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, pendidik, koordinator, kolaborator, konsultan peneliti yang dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Peran sebagai Pemberi asuhan Keperawatan

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberi pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa

direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat di evaluasi tingkat pengembangannya.

2. Peran Sebagai Advokat Klien

Peran dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam interpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

3. Peran Edukator

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

4. Peran Koordinator

Peran ini dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

5. Peran kolaborator

Peran perawat disini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

6. Peran Konsultan

Peran disini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan.

7. Peran Pembaharu

Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

2.4 Konsep Hipnoterapi

2.4.1 Defenisi hipnoterapi

Hipnoterapi juga merupakan terapi yang dilakukan oleh seorang terapis kepada klien yang berada dalam kondisi hipnosis. Dengan penyembuhan (hypno-therapeutic), hipnoterapi bisa memodifikasi perilaku klien, dari emosional, sikap, hingga berbagai macam kondisi. Dalam hal ini, termasuk kebiasaan buruk, kecemasan, stres yang berhubungan dengan penyakit akut, maupun kronis, manajemen rasa sakit dan nyeri, dan pengembangan pribadi manusia (Hakim, 2010).

Menurut James Braid, Hipnotisme adalah singkatan dari neurohipnotisme yang berarti tidurnya sistem saraf (nervous sleep). Bagi braid, hipnotisme hanyalah akibat dari tidurnya sistem saraf kerana perhatian visual yang terfokus dan terkonsentrasi pada satu objek (Kahija, 2007).

Hipnosis adalah bekerja pada level pikiran bawah sadar, meskipun kita dalam kondisi sadar, kita tetap dalam nuansa hipnosis. Pikiran bawah sadar dapat

digambarkan seperti *hardisk* pada komputer, yang berfungsi untuk memproses dan menyimpan data, sekaligus sebagai piranti penyimpan data base, yang memiliki kapasitas yang beragam. Perasaan dalam ilmu hipnoterapi dikenal sebagai emosi. Segala bentuk emosi terletak di pikiran sadar (Karyadi, 2013).

Pikiran bawah sadar berfungsi untuk menyimpan sekaligus sebagai tempat beroperasinya:

1. Kebiasaan
 - a. Kebiasaan baik: kebiasaan positif dan produktif
 - b. Kebiasaan buruk: kebiasaan negatif dan merusak
 - c. Kebiasaan refleks: kebiasaan otomatis, misalnya: seseorang akan menggunakan kebiasaan refleks melepas alas kaki ketika memasuki ruang ibadah,
2. Emosi (respons perasaan mengenai suatu keadaan, hal tertentu, dan respons terhadap orang lain.
3. Gudang penyimpanan memori (memori jangka panjang)
4. Kepribadian
5. Intuisi
6. Kreativitas
7. Persepsi
8. *Belief* (kepercayaan segala sesuatu yang diyakini sebagai hal yang benar) dan value/Nilai (segala sesuatu yang dipandang sebagai hal yang penting)

Pikiran sadar berfungsi untuk:

1. Mengidentifikasi informasi yang masuk

2. Membandingkan
3. Menganalisis data pikiran
4. Menentukan keputusan atau membuat keputusan sadar (Karyadi, 2013).

2.4.2 Cara untuk melakukan hipnoterapi dengan teknik relaksasi progresif

Menurut Kahija (2007) bahwa dengan teknik relaksasi progresif berkonsentrasi pada bagaimana membuat tubuh klien menjadi santai dan rileks. Berikut ini adalah salah satu contoh relaksasi progresif yang dimodifikasi dari teknik induksi yang dikembangkan oleh Dave Elman yaitu seorang ahli hipnoterapis. Teknik ini sangat umum digunakan oleh seorang ahli hipnoterapis dalam hipnoterapi.

2.1 Tabel Relaksasi Progresif

ALUR INDUKSI		INSTRUKSI BAGI KLIEN
Memejamkan Mata	:	Tarik napas dalam. Lepaskan. Pejamkan mata anda dan biarkan badan anda menjadi santai. Santaikan otot-otot disekeliling mata anda. Santai dan semakin santai. Terus buat santai dan lepaskan semua ketegangan. Biarkan mata anda tetap terpejam.
Relaksasi Tubuh	:	Alirkan gelombang santai yang sama keseluruh tubuh anda dari ubun-ubun sampai ujung jari-jari kaki anda
Fraksinasi		Sebentar lagi, saya akan minta anda membuka mata dan menutupnya kembali. Disaat menutup mata, anda akan santai 10 kali lipat dari sekarang. Buka mata anda, tutup..... sepuluh kali lebih santai. Saya kembali akan meminta anda membuka dan menutup mata. Kali ini, anda akan merasa dua kali lebih santai dari sebelumnya. Buka mata anda ...tutup. Dua kali lebih santai dari sebelumnya. Bagus saya masih akan meminta anda membuka mata dan menutup mata. Buka....Tutup. Rasakan gelombang santai

		yang lebih dalam.
Menjatuhkan tangan	:	Dengan tetap menjaga rasa santai yang sekarang anda rasakan, saya akan menyentuh pergelangan tangan kanan anda dan mengangkatnya. Anda tidak perlu membantu saya. (sambil memegang pergelangan tangan kanan) saya akan sedikit mengangkat lengan kanan anda dan menjatuhkannya. Ketika jatuh, buat perasaan anda semakin santai dan semakin dalam. (jatuhkan) setiap kali saya mengangkat lengan kanan anda dan menjatuhkannya, anda akan santai, semakin dalam. (Jatuhkan beberapa kali)
Amnesia	:	Sekarang badan anda terasa sangat santai. Sesaat lagi saya akan membantu membuat perasaan anda menjadi lebih santai. Saya akan meminta anda menghitung mundur dari 100 dengan suara jelas. Setiap hitungan mundur akan membuat pikiran dan hati anda menjadi santai dan tenang. Hanya dalam beberapa hitungan, anda akan merasa sangat santai. Angka-angka yang alin akan menjauh, samr-samar, dan hilang dalam pikiran anda. Ketika anda mengalaminya, rasakan ketegangan dihati dan pikiran anda menjadi sirna. Setiap kali membuang napas, hitung mundur dari 100...99...98.... biarkan setiap angka membuat anda menjadi santai dan tenang. Hanya dengan beberapa hitungan, sisa angka yang lain akan hilang dengan sendirinya. Mulailah menghitung mundur sekarang.... (biarkan klien menghitung mundur. Diantara dua hitungan, berilah penguatan, seperti bagus atau lanjutan).
Sugesti Posthipnotik	:	(Inilah inti dari hipnoterapi. Terapis memberi sugesti yang berkaitan dengan penyakit atau gangguan yang dialami klien. Sugesti ini bertujuan menerapi dan memodifikasi perilaku klien. Kita akan kembali membicarakan nanti)
Akhir induksi	:	Bila anda sudah merasa siap untuk kembali bangun, silakan menghitung satu sampai lima. Pada hitungan lima nantinya, mata anda akan terbuka dan akan merasa santai dan segar sekali. Mulailah menghitung dengan suara jelas. Disetiap hitungan, anda menjadi semakin segar dan pada hitungan kelima anda bangun dan merasa segar sekali (Kahija, 2007).

2.4.3 Jenis hipnotisme

Hipnotisme untuk saat ini, perlu ditambahkan bahwa hipnotisme hanyalah kata umum yang maknanya sangat tergantung pada konteks. Berdasarkan konteks inilah berkembang macam-macam wajah hipnotisme. Paling tidak, ada lima jenis hipnotisme yang umum berkembang hingga saat ini:

1. Hipnotisme bisa dianggap sebagai sarana hiburan publik bila konteksnya adalah hipnotisme panggung atau hiburan
2. Hipnotisme bisa dianggap sebagai sarana untuk menyugesti diri sendiri dan masuk kedalam bawah sadar pribadi untuk tujuan terapeutik dan pengembangan diri bila konteksnya adalah hipnosis diri.
3. Hipnotisme bisa dianggap sebagai sarana merangkai kembali ingatan-ingatan korban kejahatan atau saksi mata dalam persidangan bila konteksnya adalah hipnotisme forensik
4. Hipnotisme bisa dianggap sebagai sarana untuk melakukan penelitian-penelitian eksperimental bila konteksnya adalah hipnotisme eksperimental:
5. Hipnotisme bisa dianggap sebagai sarana terapeutik bila konteksnya adalah hipnoterapi atau hipnotisme medis (Kahija, 2007).

2.4.4 Manfaat hipnoterapi

Manfaat hipnoterapi dalam bidang kesehatan. Pada tahun 1995, british medical Association menyatakan bahwa hypnosis layak digunakan untuk mengobati hysteria dan sebagai anestesi. Pada tahun 1958, American medical Association juga membuat pernyataan yang mendukung hipnoterapi. Berikut ini

beberapa manfaat hipnoterapi yang sering diaplikasikan dalam menangani permasalahan seputar mental emosional klien:

1. Mengatasi penurunan kualitas diri (*self Quality*)

Dengan dipandu memasuki kondisi hipnosis atau ketenangan yang sangat dalam, seseorang bisa menemukan sebuah pilihan baru, yaitu pilihan yang terbaik untuk melakukan sebuah langkah perbaikan dan peningkatan kualitas diri. Semua hal itu akan dimulai dengan sebuah sesi penyembuhan pribadi yang benar-benar membuat seseorang memiliki pandangan dan cara pandang baru.

2. Meningkatkan kualitas kesehatan

Hipnoterapi bisa membantu agar klien bisa menemukan “*your own way*” Atau “cara menemukan sendiri” guna memotivasi diri untuk segera memulai sebuah aktivitas seperti olahraga, mengatur pola makan, berhenti merokok, dan meningkatkan perilaku sehat lainnya. Hipnoterapi merupakan cara yang sudah terbukti bisa memasuki jalur komunikasi pikiran, tubuh, dan jiwa guna mempengaruhi berbagai fungsi tubuh, misalnya tekanan darah, respon kekebalan, dan sistem pencernaan.

3. Manajemen Rasa Sakit

Bagi penderita penyakit yang sangat membutuhkan teknik menurunkan rasa nyeri, hipnoterapi telah terbukti bekerja dengan menurunkan respons otak terhadap sinyal rasa sakit. Hal itu memungkinkan individu penderita bisa mempelajari bagaimana mengelola rasa sakit secara tepat.

4. Mengatasi *Fobia* atau trauma

Hipnoterapi menawarkan sebuah teknik relaksasi sebagai lawan atau kebalikan dari ketakutan berlebih. Ketika seseorang melakukan teknik relaksasi, ia belajar bagaimana merespons sebuah objek atau situasi yang ditakutinya. Prosedur hipnoterapi untuk mengatasi terjadinya fobia:

- a. Memisahkan stimulus (pemicu objek) dari respon emosionalnya
- b. Mengenali dan memahami kronologis stimulus
- c. Melakukan “*updating*”/ menginformasikan ulang pikiran dengan hal yang lebih baru dan lebih realistis untuk direspons.

5. Manajemen terhadap stress

Dalam hipnoterapi dilakukan, pendekatan dan modifikasi terhadap gaya berpikir seseorang ketika kondisi hipnosis bisa mengatur dan mengelola tingkat stress seseorang. Hipnoterapi memandu untuk belajar bagaimana menggunakan pikiran dan mencapai relaksasi dalam secara cepat dan mudah, memahami ide-ide dan pemahaman baru tentang manajemen stress, memahami cara relaksasi otot secara progresif untuk tidur lebih cepat atau melakukan latihan dan pemrograman pikiran secara pribadi di tempat pribadi guna meningkatkan energi, motivasi, dan konsentrasi.

6. Manajemen terhadap berat badan

Self hypnosis for weight adalah teknik yang sempurna untuk mendidik ulang pikiran bawah sadar yang sering memberikan keinginan dan dorongan untuk makan berlebih atau mekanisme “ngidam” bagi ibu hamil bisa diatur untuk memberikan pilihan kembali pada apa yang dimakan.

Sebuah pola makan yang buruk dan berlebihan dimulai dari pikiran pemrograman ulang atau subconscious reprogramming.

7. Mencegah dan mengatasi depresi

Hipnoterapi berpandangan bahwa setiap manusia memiliki masalah dan setiap masalah ada yang bisa ditangani sendiri ada yang membutuhkan bantuan, arahan, saran dan sugesti yang membangkitkan kekuatan diri serta mencerahkan pemikiran-pemikiran kreatif yang langsung ditujukan terhadap pikiran bawah sadar manusia sebagai “tempat berkumpulnya memori”. Dengan demikian, kelemahan menjadi sebuah kekuatan, permasalahan bisa menjadi peluang dan kesedihan bisa diambil hikmahnya menjadi kebahagiaan tertunda. (Hakim, 2010).

BAB 3

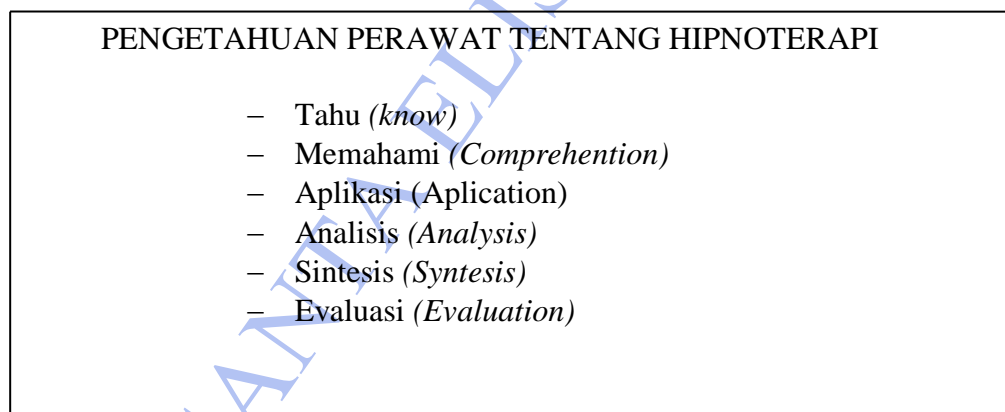
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

Kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2017 sebagai berikut:

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.”



Keterangan:

: Variabel yang diteliti

Tingkat pengetahuan adalah tingkat seberapa kedalaman seseorang dapat menghadapi, mendalami, memperdalam perhatian seperti sebagaimana manusia menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wawan dan Dewi, 2011).

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti ingin mengetahui pengetahuan perawat tentang hipnoterapi Di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Dalam penelitian ini, pengetahuan diukur dalam kategori: tahu (*Know*) meliputi defenisi dan manfaat hipnoterapi, memahami (*compprehention*) meliputi komponen dasar hipnoterapi, dan aplikasi (*application*) meliputi Mengetahui hipnoterapi membantu menurunkan nyeri pasien pasca bedah yang akan diteliti.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan rancangan deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian deskriptif adalah rancangan penelitian non eksperimen bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penelitian jenis ini tidak memerlukan adanya suatu hipotesis. Hasil penelitian deskriptif sering digunakan atau dilanjutkan dengan melakukan penelitian analitik (Nusalam, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang hipnoterapi di ruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah perawat di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2017 yakni

Ruang Maria berjumlah 18 perawat dan Marta berjumlah 11 perawat maka jumlah populasi sebanyak 29 orang (SDM RSE, 2017).

4.2.2 Sampel

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *Total Sampling* pada perawat di ruang medikal bedah. Teknik pengambilan sampel ini dilakukan dengan mengambil seluruh anggota populasi (Setiadi, 2007) sampel yang dalam penelitian ini sebanyak 29 orang pada perawat di ruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2017. Harapan peneliti semua sampel bisa di jadikan sampel, jika tidak memungkinkan untuk menjadi sampel peneliti, atau berhalangan maka sampel akan di eksklusi (kriteria yang tidak diteliti) (Setiadi, 2007).

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefenisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2014).

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi Operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur) (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang hipnoterapi di ruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pengetahuan perawat tentang hipnoterapi	Hasil pengetahuan yang di dapat dari seseorang tentang hipnoterapi di ruang medikal bedah	Pengetahuan Perawat tentang hipnoterapi dapat dikategorikan atas 3 kriteria a. Tahu b. Memahami c. Apilkasi	Kuesioner dengan 20 pertanyaan jawaban benar atau salah dengan pilihan yaitu: Benar = 1 Salah = 0	Ordinal	1.Baik: 13-18 2.Cukup: 7-12 3.Kurang 0-6

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa: kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti yang berupa kuesioner Dalam penelitian ini kuesioner yang disusun oleh peneliti sendiri dan dikonsulkan kepada dosen pembimbing. Kuesioner dibuat peneliti berdasarkan tinjauan teoritis untuk memperoleh informasi dari responden mengenai hal-hal yang diketahui responden. Kuesioner digunakan untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang hipnoterapi.

Instrumen ini terdiri dari pengetahuan perawat tentang hipnoterapi, data demografi yaitu usia, jenis kelamin, suku, agama memiliki 20 pernyataan yang menggunakan skala Guttman Responden diminta untuk menjawab dengan cara memilih alternatif jawaban yang telah ditentukan yakni benar 1 dan salah 0 yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pertanyaan/pernyataan: ya dan tidak, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, benar dan salah (Hidayat, 2009). Menurut Danim (2003) kuesioner atau angket paling umum dipakai dalam metode-metode penelitian survei, saat peneliti mengajukan pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada sekelompok populasi dan pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner yang dibuat dalam bentuk pernyataan yang sifatnya membantu penjelasan agar responden tidak salah tafsir terhadap apa yang dimaksud oleh peneliti. Kuesioner digunakan untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang hipnoterapi 20 pernyataan yakni pernyataan positif 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18 dan pernyataan negatif 4, 7, 11, 15 yang merupakan pernyataan favorable dan unfavorable.

Kuesioner yang disediakan oleh peneliti sebanyak 18 pernyataan pengetahuan perawat tentang hipnoterapi.

$$p = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{\text{data yang terbesar} - \text{data yang terkecil}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{18 \times 1 - 18 \times 0}{3}$$

$$p = \frac{18}{3} = p = 6$$

Maka: Nilai 13-18 = Baik

Nilai 7-12 = Cukup

Nilai 0-6 = Kurang (Sudjana, 2001)

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini telah dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu di ruang medikal bedah (Ruangan St.Martha dan St.Maria) Adapun yang menjadi dasar peneliti memilih sebagai tempat penelitian karena ruangan tersebut banyak pasien yang post operasi yang mengalami nyeri dan masih banyak menggunakan analgesik untuk mengurangi nyeri pasien tersebut oleh karena itu peneliti ingin mengetahui pengetahuan perawat tentang hipnoterapi yang bermanfaat bagi pasien post operasi untuk mengurangi nyeri tanpa efek samping yang merugikan di ruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan kurang lebih 1 minggu pada 26 Mei sampai 30 Mei tahun 2017 di ruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun penelitian ini dilakukan dengan pemberian kuesioner kepada responden.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pada dasarnya, penelitian merupakan proses penarikan kesimpulan dari data yang telah dikumpulkan dimana peneliti menggunakan data sekunder yaitu data yang didapat secara langsung dari bagian SDM Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan kuesioner dengan 20 pernyataan pengetahuan perawat tentang hipnoterapi. Selama proses pengisian kuesioner peneliti akan mendampingi responden, agar apabila ada pertanyaan yang tidak jelas, peneliti dapat menjelaskan kembali dengan tidak mengarahkan jawaban responden. Selanjutnya peneliti mengumpulkan kuesioner.

4.6.3 Uji validitas dan reabilitas

Uji Validitas adalah suatu pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2014).

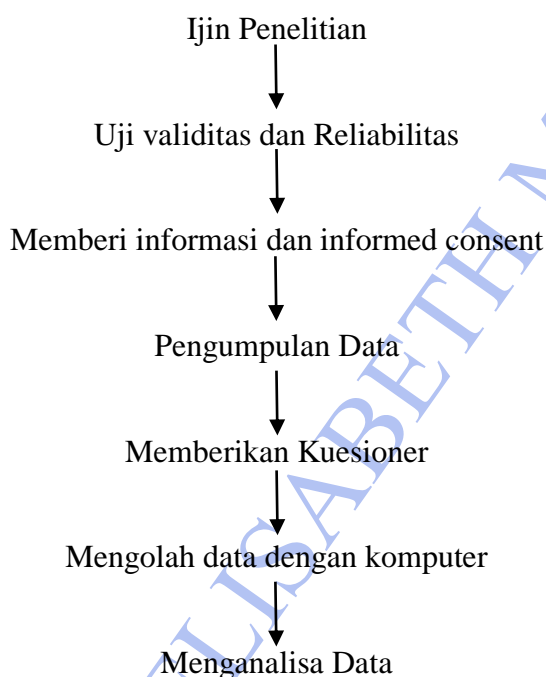
Uji validitas sebaiknya dilakukan pada setiap pertanyaan atau pernyataan diuji validitasnya. Agar memperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal maka jumlah responden untuk uji validitas paling sedikit kepada 30 responden atau validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini peneliti mengambil jumlah minimal sampel 30 responden. Dikatakan valid jika r

hitung lebih besar dari r tabel maka instrumen atau item pernyataan dinyatakan valid. Pengujian taraf signifikan 5 % yang memiliki kriteria dengan nilai r tabel (0,374) (Hidayat, 2009). Uji validitas dan reliabilitas ini telah dilakukan pada perawat di Rumah Sakit yang berbeda di Rumah Sakit Swasta Sari Mutiara Medan. sebanyak 20 pernyataan yang diberikan terdapat 2 pernyataan yang tidak valid yaitu item nomor 13,15 sehingga pernyataan tersebut tidak dipakai (Setiadi, 2007). Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2014).

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji reliabilitas dilakukan setelah semua data dinyatakan valid. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012). Instrumen penelitian ini maka akan di uji coba kepada Perawat di ruang medikal bedah Rumah Sakit Sari Mutiara Medan. sebanyak 30 responden yang mempunyai kriteria yang sama dengan responden yang diteliti (Setiadi, 2007). Hasil dari uji Reliabilitas diperoleh *cronbach alpha* 0,915 oleh karena nilai r alpha lebih besar dari r tabel = 0,60 maka kuesioner dikatakan reliable (Sujarweni, 2014)

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Pengetahuan Perawat Tentang Tehnik Hipnoterapi Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017



4.8 Analisa Data

Dalam tahap ini data penelitian dianalisa secara komputerisasi. Kemudian data yang diperoleh dengan bantuan komputer dikelola dengan empat tahap (Notoatmodjo, 2012)

Analisa univariate (Analisa deskriptif) bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Analisa data pada penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengetahuan perawat tentang hipnoterapi dengan yang diharapkan baik, cukup, dan kurang yang disajikan dalam bentuk tabel dan

diagram. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standart deviasi (Notoatmodjo, 2012).

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisa dan dilakukan pengolahan data yang terdiri dari:

1. Editing: peneliti memeriksa apakah semua daftar terpenuhi dan untuk melengkapi data.
2. Kemudian peneliti melakukan coding yaitu memberikan kode/angka pada masing-masing lembar kusioner, tahap ketiga tabulasi yaitu, data yang telah terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel.
3. Scoring: menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
4. Tabulating: tahap mentabulasi data yang telah diperoleh.

Setelah semuanya data terkumpul maka dilakukan analisa data melalui beberapa tahap, tahap pertama melakukan pengecekan terhadap kelengkapan identitas dan data responden serta memastikan bahwa semua jawaban telah diisi dengan petunjuk yang telah ditetapkan, dilanjutkan dengan mentabulasi data yang telah dikumpulkan, kemudian melihat presentase data yang telah dikumpulkan dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi ataupun diagram.

4.9 Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subyek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil

penelitian tersebut. Mencakup setiap perlakuan yang diberikan oleh peneliti terhadap subyek penelitiann (Notoatmodjo, 2012). Etika peneltian ini mencakup juga perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti.

Dalam etika penelitian, calon responden yang bersedia akan diberi informasi oleh peneliti tentang tujuan peneliti selanjutnya responden tersebut mendatangi lembar persetujuan. Apabila responden menolak untuk menjaga kerahasiaan responden, Peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh responden. Lembar kuesioner akan diberi nomor kode tertentu oleh peneliti. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh peneliti kepada responden dijamin oleh peneliti.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

Dalam bab ini di uraikan tentang hasil penelitian mengenai pengetahuan perawat tentang hipnoterapi di Ruang Medikal Bedah Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 pada perawat yang di Ruang Medikal Bedah (St. Maria dan St. Martha) Rumah sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 29 responden.

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit Swasta dengan Tipe B yang terletak di jalan Haji Misbah No.07. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu karya sosial Suster kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki motto “Ketika aku sakit kamu melawat aku” dengan visi yaitu menjadi tanda kehadiran Allah ditengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman dan misi yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang nyaman dan berkualitas dan meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat

sehat. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan telah didirikan dengan izin Surat Kep.MenKes.RI.NO.Ym.02.2.2.1610.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki bidang pelayanan Rawat Inap, Rawat Jalan, Poli klinik, Ruang Operasi Rawat Inap: ICU, ICCU, PICU, NICU, Ruang Pemulihan (*Intermedite*), Stroke Center, Rawat Jalan: (Medical Check Up), Hemodialisa, dan sarana penunjang Radiologi, laboratorium, fisioterapi, dan memiliki BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terdapat 16 ruang perawatan dan tiap ruangan terdiri dari 12-22 tempat tidur disetiap ruangan terdapat kurang lebih 14-24 orang tenaga perawat.

Adapun ruangan yang menjadi lokasi penelitian ini dilaksanakan adalah rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu Ruang Medikal Bedah (Ruangan St. Martha dan St. Maria) Karakteristik Demografi Responden adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan persentasi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi Pada Perawat Di Ruang Medikal Bedah Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 (n = 29)

Variabel	Kategori	f	(%)
Jenis kelamin	Laki-laki	5	17,2
	Perempuan	24	82,8
Usia	20-40 tahun	28	96,6
	41-60 tahun	1	3,4
Agama	Kristen Protestan	17	58,6
	Khatolik	12	41,4
Suku	Batak toba	20	69,0
	Batak Karo	8	27,6
	Nias	1	3,4

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa Jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 24 orang (82,8%) diikuti dengan jenis kelamin terendah adalah laki-laki sebanyak 5 orang (17,2%). usia responden terbanyak adalah 20-40 tahun sebanyak 28 orang (96,6%), diikuti dengan usia responden terendah adalah 41-60 tahun sebanyak 1 orang (3,4%). Agama terbanyak yaitu kristen protestan sebanyak 17 orang (58,6%), diikuti dengan agama responden terendah adalah khatolik sebanyak 12 orang (41,4%). Suku terbanyak yaitu batak toba sebanyak 20 orang (69,0%) batak karo sebanyak 8 orang (27,6%) dan yang terendah adalah suku nias sebanyak 1 orang (3,4%).

5.1.2 Pengetahuan perawat tentang hipnoterapi diruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentasi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 (n=29)

Pengetahuan	f	%
Baik	1	3,4
Cukup	18	62,1
Kurang	10	34,5
Total	29	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa distribusi pengetahuan perawat diruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan paling tinggi presentasi pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (62,1%), baik sebanyak 1 orang (3,4%) dan pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (34,5%).

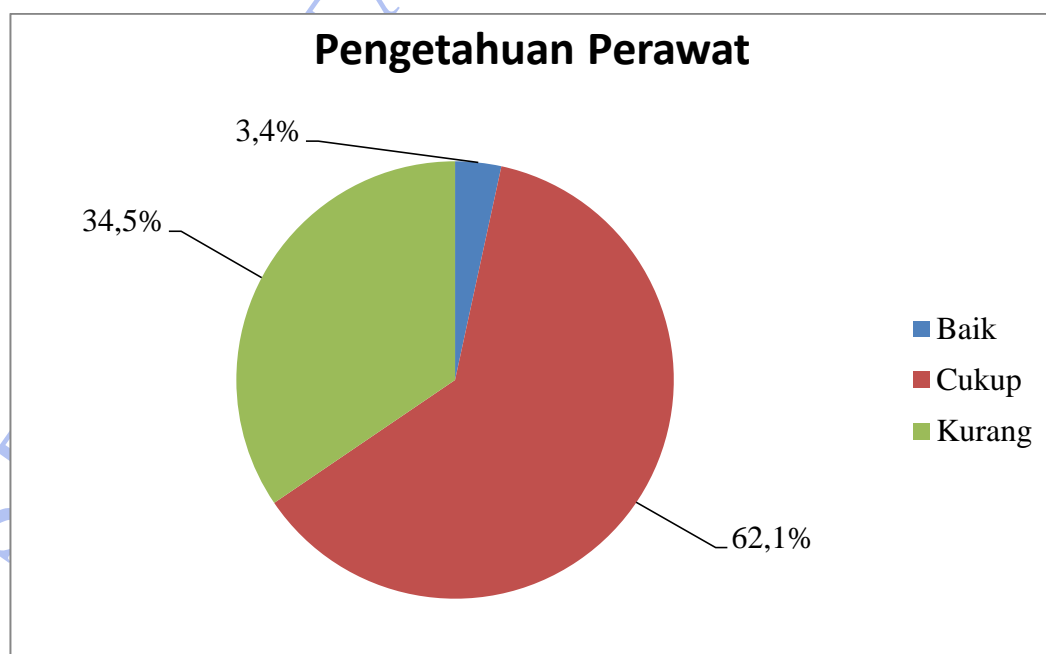
5.2 Pembahasan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar (Makhfudli, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian *The American Heritage* pengetahuan adalah ingatan tentang material yang telah dipelajari meliputi kemampuan mengingat luasnya materi, dari fakta yang spesifik sampai teori yang lengkap. Pengetahuan adalah level terendah dari hasil pembelajaran dalam domain kognitif. Seorang perawat dikatakan profesional sesuai kode etik profesi (Yulianti dkk, 2011).

5.2.1 Pengetahuan perawat tentang hipnoterapi

Diagram 5.1 Distribusi Pengetahuan Perawat Tentang Hipnoterapi di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.



Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan hasil pengetahuan dari responden tentang hipnoterapi di ruang Medikal Bedah mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (62,1%), pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (34,5%) dan pengetahuan baik 1 orang (3,4%) hal ini disebabkan oleh perawat pada umumnya belum mengikuti seminar, pelatihan hipnoterapi sebagai pengetahuan perawat tentang hipnoterapi di ruang medikal bedah Rumah sakit Santa Elisabeth Medan pengetahuannya mayoritas cukup.

Sumiyati (2013) mengatakan pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan seseorang. Ketika seseorang memiliki pendidikan tinggi maka semakin baik pula pengetahuannya. Pendidikan yang baik akan membantu seseorang dalam pengembangan wawasan. Dalam mencapai pengetahuan yang baik seseorang dituntut tidak hanya sekedar tahu tetapi harus memahami dan mampu mengaplikasikannya dalam pekerjaan. Pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal saja tetapi juga bisa dari media cetak seperti koran dan televisi.

Yulianti, dkk (2011) mengatakan seorang perawat dikatakan profesional, jika memiliki pengetahuan, keterampilan serta memiliki sikap profesional sesuai kode etik profesi. Pengetahuan perawat dapat terus meningkat apabila rumah sakit dapat terus meningkatkan kemampuan dengan berbagai pelatihan dan edukasi berkesinambungan bagi seluruh karyawan pada semua aspek.

Pengetahuan perawat tentang hipnoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebagian besar cukup dikarenakan meskipun perawat belum pernah

mengikuti pelatihan tentang hipnoterapi namun bisa mendapatkan informasi dari buku, jurnal, media cetak, dan televisi.

Hal ini diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh Purwandi dan Nugroho (2015) mengatakan bahwa melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik, berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, radio, majalah, pamflet, dan lain-lain) akan memperoleh informasi lebih banyak jika dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media.

Maka sangat jelas menurut peneliti bahwa pengetahuan perawat tentang hipnoterapi perlu diberikan melalui seminar, pelatihan secara kontinue sebagai peran dan fungsi perawat sebagai pihak Rumah Sakit dalam proses penyembuhan pasien semakin meningkat sekaligus menjadi pendukung meningkatkan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan bagi pasien-pasien di ruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Dengan pengetahuan yang baik tentang hipnoterapi bagi perawat di ruang medikal bedah akan membantu memberikan tindakan yang cepat dan tepat bagi pasien.

Menurut penelitian Sumarwanto (2015) hasil penelitian yang didapatkan bahwa hipnoterapi dapat menurunkan tingkat nyeri lebih cepat. Hipnoterapi juga dapat mengubah persepsi dan respon seseorang. Pendapat peneliti juga didukung oleh Subiyanto dkk, (2008) hipnosis dapat mengubah persepsi nyeri dan mengubah sikap seseorang sehingga mengubah karakter nyeri daripada yang tidak diberikan hipnosis maka perawat dapat mengetahui bahwa hipnoterapi berguna untuk pasien post operasi. Oleh karena itu pengetahuan sangatlah penting untuk

dikuasai karena tidak mungkin seseorang dapat memberikan tindakan yang cepat, tepat dan akurat kalau dia tidak latihan dan mencari informasi tentang tindakan tersebut (Ruslan dkk, 2014). .

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan yang dapat yang diambil dari kesimpulan dan saran yang mengenai pengetahuan perawat tentang hipnoterapi diruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 maka dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut ini :

- 6.1.1 Pengetahuan perawat tentang hipnoterapi diruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth medan tahun 2017 dalam kategori paling tinggi pengetahuannya cukup sebanyak 18 orang atau 62,1%.

6.2 Saran

Berdasarkan saran yang akan dituliskan sesuai dengan manfaat penelitian dimana berjudul pengetahuan perawat tentang hipnoterapi diruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 dengan jumlah responden 29 perawat maka diberikan saran:

- 6.2.1 Bagi Institusi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diharapkan dapat membentuk tim hipnoterapi untuk melaksanakan hipnoterapi serta mengikuti pelatihan mengenai Hipnoterapi dan dapat sebagai bahan masukan rumah sakit sehingga meningkatkan mutu dan pelayanan dengan menerapkan hipnoterapi sebagai salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri pasien pasca operasi.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan masukan dan sumber informasi bagi kepentingan Stikes Santa Elisabeth Medan terkhusus dibidang keperawatan dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa/i mengenai hipnoterapi dalam memberikan pelayanan keperawatan yang optimal dan membantu pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan serta membantu pelayanan pasien pasca operasi dalam mengkaji tingkat nyeri dengan memberi informasi tentang hipnoterapi.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya peneliti mengharapkan bahwa penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan peneliti selanjutnya dan dikembangkan lebih lanjut tentang pengetahuan perawat tentang hipnoterapi dengan jumlah sampel lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Danim. (2014). *Riset Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi M & A.Wawan. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Dewi & Miko Eka. (2013). *Pengaruh tehnik Hipnoterapi Terhadap Nyeri Klien Post Appendectomy Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Provinsi Jambi*. Diakses: 11 Desember 2016. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=98564&val=426.pdf>
- Hendarsih & Susana. (2014). *Terapi Modalitas Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Hidayat. A. (2009). *Konsep-Kosep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
- _____. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. (2013). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- Hakim. A. Dan Wong. W. (2010). *Hipnoterapi*. Jakarta: Visimedia
- Kahija. (2007). *Hipnoterapi*. Jakarta: Visimedia
- Karyadi.A. G. S. 2013. *Sembuh Dengan Hipnoterapi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Makhfudli & Ferry. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
- Mubarak, dkk. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba medika
- Mutaqqin, A. Dan Sari, K. (2009). *Asuhan Keperawatan perioperatif: Konsep, Proses, dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.

- Notoatmodjo. (2012). *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwandi dan nugroho (2015). *Gambaran pengetahuan klien tentang pencegahan komplikasi hipertensi di desa nambangan kecamatan selogiri.kabupaten wonogiri*.Diakses26mei2017<https://id.search.yahoo.com/yhs/search?hspart=iry&hsimp=yhs.pdf>
- Raymond H. (2009). *Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Ruslan.dkk. (2014). *Gambaran pengetahuan perawat dalam penanganan pasien trauma kapitis diruang instalasi gawat darurat RSUD H padjonga daeng kabupatentakalar*.Diakses26mei2017<https://id.search.yahoo.com/yhs.pdf>
- Setiadi. (2007). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha ilmu
- Sjamsuhidayat. (2011). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
- Subiyanto Paulus. (2008). *Terapi Hipnosis Terhadap Penurunan Sensasi Nyeri PascaBedahOrtopedi*.Diakses:10Desember2017.(<http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/viewFile/199/pdf/64>).
- Sudjana. (2001). *Metoda Statistika*. Bandung: Tarsito
- Sugiyono (2013). *Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: EGC
- Sujarweni wiratna. (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sumarwanto Febria'ah. (2015) *Pengaruh Hipnoterapi Terhadap PenurunanNyeri Pasien Post Operasi Dengan Skala Nyeri* diakses: 26 desember 2016.Download.portalgaruda.org/article.php?article=337264&val=5161&title=PENGARUH%20HIPNOTERAPI.pdf
- Wawan & Dewi. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yulianti. dkk. (2011) . *Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan universal perawat*. Diakses 26 mei 2017. https://www.google.co.id/?gws_rd=cr&ei=2Gw1WYHpI.pdf

Yulida Rizqi. dkk. (2007). *Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Pasien Post Operasi Fraktur Femur Diruang Rawat Inap Bedah*. Diakses: 20 November 2016.
<http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3643/RIZQI%20YULIDA%20ASTARIARINA%20MALIYA%20FIX%20bgt.pdf>

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

ABSTRACT

Tio Maida Pandiangan, 032013066

Nurses, knowledge about Hypnotherapy in Surgery Medical Room of Santa Elisabeth Hospital Medan 2017.

Ners Study Program 2017

Key word : Hypnotherapy, Knowledge

(xix + 47+Appendix)

Hypnotherapy is a hypnosis technique approach in order to deal with something that become the main problem by encouraging someone to change their perception about positive thinking and the process of healing illness. So the knowledge of hypnosis is very important for a nurse that is useful to reduce pain and postoperative patients' anxiety level. This study aims to know the knowledge of nurses about the hypnotherapy. The research design used in this study was descriptive survey with the number of samples of 29 respondents in this study with sampling technique was total sampling. The instrument of collecting data was the questionnaires sheet made by the researchers selves and had been tested the validity and reliability ($r_{count} > 0,374$) cronbach alpha 0,915. The result of the study states that nurses' knowledge about hypnotherapy is enough (62,1%). It is expected that the Management of Santa Elisabeth Hospital Medan can provide hypnotherapy training to nurses in the surgery room of Santa Elisabeth Hospital Medan in efforts to overcome anxiety, to reduce patients' pain quickly and appropriately

References (2001-2005)

