

DISERTASI

**MEKANISME INTERVENSI ASUHAN KEPERAWATAN
SPIRITUAL HIPNOSIS TERHADAP KOPING, *COMFORT*,
KADAR β *ENDORPHIN* DAN PENURUNAN SKALA NYERI
PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR FEMUR**



EKO MULYADI

**PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN JENJANG DOKTOR
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2018**

**MEKANISME INTERVENSI ASUHAN KEPERAWATAN
SPIRITUAL HIPNOSIS TERHADAP KOPING, *COMFORT*,
KADAR β *ENDORPHIN* DAN PENURUNAN SKALA NYERI
PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR FEMUR**

DISERTASI

Untuk memperoleh Gelar Doktor
Dalam program Studi Ilmu Kedokteran Jenjang Doktor
Untuk dipertahankan di hadapan
Panitia Ujian Doktor Tertutup

Pada Hari : Selasa
Tanggal : 3 April 2018
Pukul : 09.00 sd 12.00 WIB

Oleh :

**Eko Mulyadi
NIM.011417017311**

**PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN JENJANG DOKTOR
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2018**

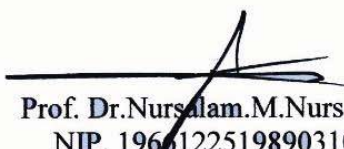
LEMBAR PENGESAHAN

**MEKANISME INTERVENSI ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL
HIPNOSIS TERHADAP KOPING, *COMFORT*, KADAR β *ENDORPHINE*
DAN PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI
FRAKTUR FEMUR**

TELAH DISETUJUI

TANGGAL 30 Mei 2018

Oleh
Promotor



Prof. Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons)
NIP. 1966122519890310004

Kopromotor



Prof. Dr. Soeharto, dr., M.Sc., MPDK., DTM&H, Sp.PD., KPTI., FINASIM
NIP. 194708121974121001

Disertasi ini telah diuji dan dinilai
oleh panitia penguji Ujian Akhir Tahap 1 (Tertutup)
pada tanggal 3 April 2018

Panitia penguji

Ketua : Prof. Dr. I Ketut Sudiana, Drs. M.Si
Anggota : 1. Prof. Dr.Nursalam.M.Nurs (Hons)
2. Prof. Dr. Soeharto, dr., M.Sc., MPDK., DTM&H, Sp.PD.,
KPTI., FINASIM
3. Prof. Dr. Kuntoro,dr., M.PH.Dr.PH
4. Dr. Ach Yusuf, SKP.M.Kes
5. Dr.Dwikora Novembri Utomo,dr.Sp.OT (K)
6. Dr. Ahsan,S.Kp.M.Kes
7. Dr. Kusnanto, S.Kp, M.Kes.

Ditetapkan Dengan Surat Keputusan
Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Tentang Panitia Penguji Disertasi
Nomor :90/UN3..1.1/KD/2018
Tanggal 2 April 2018

CAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur saya ucapkan kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan hidayah –Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian disertasi doctor dengan judul “pengaruh intervensi asuhan keperawatan spiritual hipnosis terhadap koping, comfort, skala nyeri dan kadar β endorphen pada pasien post operasi fraktur femur”. Sholawat dan salam kepada nabi Muhammad SAW yang telah membimbing manusia ke jalan kebenaran.

Disertasi ini dapat diselesaikan tidak lepas dari bantuan banyak pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tidak terhingga kepada :

1. Prof.Dr Nursalam, M.Nurs (Hons) yang berkenan menjadi pembimbing akademik hingga menjadi promotor, yang selalu menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan, memberikan motivasi, serta mencari solusi terhadap kendala yang dihadapi penulis.
2. Prof. Dr Suharto, dr, M.Sc., MPDK.,DTMH.,Sp.PD.,KTPI,FINASIM selaku ko-promotor yang selalu memberikan bimbingan dan memberikan motivasi sehingga disertasi ini selesai
3. Kementrian Riset dan Teknologi, khususnya DRPM Ristek Dikti yang telah memberikan bantuan Beasiswa Program Pendidikan Doktor Dalam Negeri sehingga peneliti dapat menyelesaikan kuliah di Fakultas kedokteran Universita Airlangga. Kementrian Keuangan, Khususnya Lembaga Pengelola Dana Pendidikan, yang telah memberikan bantuan Beasiswa Disertasi, sehingga peneliti dapat menyelesaikan disertasi ini

4. Prof. DR, M. Nasih, SE., Mt., Ak.,CMA selaku Rektor Universitas Airlangga periode 2015-2020, yang telah memberikan kesempatan kepada Peneliti untuk menyelesaikan Pendidikan di Universitas Airlangga dan Prof.Dr. Fasich, Apt selaku mantan Rektor Universitas Airlangga Periode 2010-2015 yang telah memberikan kesempatan kepada Peneliti untuk melanjutkan Pendidikan di Universitas Airlangga
5. Prof. Dr. Soetojo, dr., Sp.U selalu Dekan Fakultas Kedokteran Periode 2015-2020 yang telah memberikan kesempatan kepada Peneliti untuk menyelesaikan Pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Prof. Dr. Agung Pranoto.dr.M.Kes,Sp.K-EMD, FINASIM selalu mantan Dekan fakultas Kedokteran Periode 2010-2015 yang telah memberikan kesempatan kepada Peneliti untuk melanjutkan Pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
6. Prof. Dr. H. Joewono Soeroso,dr, M.Sc,Sp.PD-KR selaku Koordinator Program Studi Ilmu Kedokteran Jenjang Doktor Periode 2015-2020 yang telah memberikan kesempatan kepada Peneliti untuk menyelesaikan Pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Prof. Dr Teddy Ontoseno, dr., Sp.A(K), Sp.JP., FIHA selaku Koordinator Program Studi Ilmu Kedokteran Jenjang Doktor Periode Periode 2010-2015 yang telah memberikan kesempatan kepada Peneliti untuk melanjutkan Pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
7. Dr. Alwiyah. SE. MM, selaku Rektor Universitas Wiraraja, Yang telah memberikan ijin serta Bantuan dana sehingga peneliti dapat menyelesaikan disertasi ini. Mujib Hannan. SKM. S.Kep.,Ns.M.Kes selaku Dekan Fakultas

Ilmu Kesehatan yang telah memberikan ijin melanjutkan pendidikan. Sehingga peneliti dapat melanjutkan pendidikan ke jenjang S3

8. Prof. Dr. Suhartono Taat Putra. dr. MS, selaku dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang psikoneuroimunologi. Dr. Tri Johan Agus Yuswanto,S.Kp.M.Kep, selaku dosen yang telah memberikan masukan dan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan, Prof. Dr. KH. Ahmad Zahro. MA, selaku dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang spiritual.
9. Dr. Dwikora Novembri Utomo, dr., SpOT (K). selaku pembimbing klinik sekaligus penguji, yang selalu meluangkan waktu dan memberikan bantuan dalam proses pengambilan sampel, dan memberikan masukan saat ujian.
10. Prof. Dr. Kuntoro,dr.,M.PH.Dr.PH. selaku penguji yang telah banyak memberikan saran dan masukan khususnya dalam analisis statistik. Prof. Dr. I Ketut Sudiana, Drs. M.Si. selaku penguji yang telah banyak memberikan saran dan masukan khususnya dalam patobiologi. Dr. Ach Yusuf, SKP.M.Kes. selaku penguji yang telah banyak memberikan saran dan masukan khususnya dalam bidang keperawatan. Dr. Ahsan, S.Kp, M.Kes. selaku penguji luar yang telah banyak memberikan saran dan masukan khususnya dalam bidang keperawatan.
11. Keluargaku, Sofiatul Azmah, Aisyah Ibtisamah, Annisa Ibtisamah, Abd Azis, Siti Halimah, M.Arifin, Izzati, Dewi Puji astuti, Ahmad Ridwan, Sunahma, serta keluarga lainnya yang tidak dapat disebutkan yang telah memberikan dukungan dan bantuan sehingga peneliti dapat menyelesaikan disertasi ini
12. Rekan PPDS Ortopedi, yang telah membantu peneliti dalam mencari sampel

13. Rekan Rekan Perawat di Ruang Bedah F RSUD Dr Soetomo, RSUD Dr M Soewandhi, RSUD Slamet Martodirjo Pamekasan, RSUD Sampang yang telah membantu peneliti dalam mengambil data
14. Rekan Rekan Mahasiswa S3 FK Unair Angkatan 2014 yang selalu kompak dan memberikan semangat dalam menyelesaikan pendidikan ini
15. Semua pihak yang terkait yang telah membantu penelitian ini dapat diselesaikan

Semoga Allah SWT membalas budi baik ini. Dan semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti, bagi profesi keperawatan, kemajuan ilmu pengetahuan serta masyarakat, amin ya robbal alamin

Peneliti menyadari bahwa disertasi ini masih banyak kekurangan karena keterbatasan peneliti, untuk itu masukan dan saran yang bersifat membangun sangat diperlukan untuk menyempurnakan penelitian disertasi ini

Surabaya 5 januari 2018

penulis

RINGKASAN

Mekanisme intervensi asuhan keperawatan spiritual hipnosis terhadap koping, *comfort*, kadar β endorphen dan penurunan skala nyeri pada pasien Post operasi fraktur femur

**Oleh :
Eko Mulyadi**

WHO mencatat Indonesia peringkat lima dunia tingkat kecelakaan lalu lintas (Anwar, 2014) yang menyumbang angka kejadian patah tulang. Salah satu tindakan invasif yang dilakukan dalam penyembuhan pasien patah tulang adalah operasi. Pasien post operasi sebagian besar mengalami nyeri, nyeri merupakan keadaan yang harus segera ditangani, selain tidak etis membiarkan pasien dalam keadaan nyeri, nyeri juga mempengaruhi pada proses penyembuhan luka (Triyono, 2010). Bahkan nyeri berdampak pada semua aspek kehidupan pasien, termasuk mempengaruhi nafsu makan, kemampuan bergerak, isolasi sosial, perubahan konsep diri, depresi hingga keinginan untuk bunuh diri (Mustawan, 2008).

Hipnosis merupakan teknik komunikasi untuk mengubah persepsi nyeri melalui pengaruh sugesti positif, sehingga seseorang akan merasakan nyerinya berkurang karena persepsi tentang nyeri berubah. hipnosis dimulai dengan induksi, dimana klien dipandu memasuki kondisi *trance*, kemudian diperdalam dengan teknik *deepening* sampai pada kedalaman yg di inginkan, tahap selanjutnya adalah sugesti, untuk mengurangi nyeri. hipnosis diakhiri dengan tahapan terminasi, untuk mengembalikan kondisi kesadaran klien.

Hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut : pemberian asuhan keperawatan spiritual hipnosis pada pasien post operasi fraktur mengubah koping negatif menjadi positif, meningkatkan *comfort*, meningkatkan kadar β endorphen dan menurunkan skala nyeri

Penelitian menggunakan rancangan *Quassy Experimental* karena tidak dapat mengendalikan variabel pengganggu pada penelitian di klinik, jumlah sampel 17 orang pada kelompok perlakuan dan 17 orang pada kelompok kontrol, *nonrandomized pre test post test kontrol group design* (Nursalam, 2013), kelompok perlakuan diberikan asuhan keperawatan spiritual hipnosis sedang kelompok kontrol diberikan asuhan keperawatan standart dan kedua kelompok tetap mendapat obat anti nyeri. Sebelum perlakuan dilakukan, mekanime koping, tingkat *comfort*, kadar kortisol, dan tingkat nyeri, kemudian diberikan intervensi hipnosis 1 kali sesi hipnosis dengan waktu kurang lebih 1 jam, kemudian dilakukan kembali pengukuran mekanime koping, tingkat *comfort*, kadar kortisol, dan tingkat nyeri.

Hasil uji selisih koping didapat nilai $\Delta = 0.88$ lebih besar dari $\alpha=0.05$. yang berarti bahwa tidak ada perbedaan koping antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Hasil uji selisih *comfort* didapat nilai $\Delta = 0.00$ lebih kecil dari $\alpha=0.05$. yang berarti terdapat perbedaan *comfort* pada kelompok kontrol dan perlakuan. Hasil uji selisih nyeri didapat nilai $\Delta = 0.00$ lebih kecil dari $\alpha=0.05$. yang berarti terdapat perbedaan tingkat nyeri pada kelompok kontrol dan

kelompok perlakuan. Hasil uji selisih β *endorphine* didapat nilai $\Delta = 0.506$ lebih besar dari $\alpha=0.05$. yang berarti tidak ada beda kadar β *endorphine* antara kelompok perlakuan dan kontrol

Dari uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pemberian asuhan keperawatan spiritual hipnosis dapat tidak mempengaruhi koping, menurunkan nyeri, meningkatkan *comfort*, dan tidak meningkatkan kadar β *endorphin*. Perawat perlu mempertimbangkan beberapa aspek dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual hipnosis, seperti kondisi lingkungan, kondisi pasien, peneliti lebih lanjut perlu memperhatikan variabel lain yang mempengaruhi nyeri. Seperti obat pengurang nyeri, kondisi lingkungan, dan kortisol

SUMMARY

The Mechanism of hypno-spiritual nursing care on coping, comfort, β endorphine and pain in post-operative femur fracture patients

**By :
Eko Mulyadi**

Most of post-operative patients experience pain that needs to be treated immediately, not only it is unethical to let patients feel the pain, this pain could also affect the patient's life, moreover, it could affect the wound's healing process. The post-operative pain management currently focuses only on pharmacological medicines whereas non-pharmacologic pain management is still rarely used.

The hypothesis of this study is the given nursing care of spiritual hypnosis intervention on post-operative fracture patients can increase comfort, β endorphin levels, and reduce pain.

This study used the *Quasi-Experimental Design*, because it was unable to control the distractive variables in conducting research at the clinic, with a *nonrandomized pretest and posttest control group design*, the treatment group was treated by the nursing care of spiritual hypnosis, meanwhile the control group was treated by the standard nursing care for the pain, all the patients were given the standard pain-reliever drugs.

Spiritual hypnosis is a form of hypnosis technique by integrating the spiritual elements. In its stages, pre induction is done by reciting the prayer continued by deep inhale relaxation, deepening and deep level tests are done until the patient enters the *trance* condition, and suggestion is done by guiding the patient to find the meaning of life while he/she is still in an ill condition, to let go her/his condition to God, to pray to get much better, to be surrounded by a family, the ones he/she loves, the professional medical staffs, also the patient is aided to reduce the pain through *Truims* technique, known as idiosyncratic which is part of ericsonian technique.

The samples of this study were patients with the post-operative femur fracture condition, divided into 17 samples of the intervention group and 17 samples of the comparison group. The retrieval sample technique is done by using simple random sampling.

The independent t-test result before treatment showed that the intervention group and control group are homogeneous ($p=0.25$), which explains that the comfort levels for both groups were the same. After being given intervention, the comfort levels of intervention group was higher than control group.

The statistical test result score on before and after the intervention showed that there was a significant difference of comfort levels between both groups ($\Delta=0.00$), so it is concluded that the nursing care of spiritual hypnosis can increase the *comfort* levels.

The independent t-test result shows that the pain levels on both groups, before and after the treatment is homogenous ($p=0.54$). After the nursing care of spiritual hypnosis intervention is done, it descriptively appears that the pain level of

intervention group is decreasing, while the pain level of control group is increasing.

It descriptively appears that there is a difference of the pain levels between both groups, although it is statistically insignificant ($p=0.36$). However, after being confirmed by a different pain level test before and after the treatment, both groups show a significant difference of pain level ($\Delta=0.00$).

The independent t-test result of β endorphin levels before the treatment shown on both groups is homogenous ($p=0.424$).

Meanwhile, it is shown that there is no difference of β endorphin levels after the treatment on both groups ($p=0.598$), so is the different test result on β endorphin levels on both groups ($\Delta=0,506$) that show no difference. It leads to a conclusion that nursing care of spiritual hypnosis does not affect the β endorphin levels

This study is expected to provide a practical contribution to reduce pain to patients with certain cases such as an allergy to pain reliever drugs. In this case, the nursing care of spiritual hypnosis independently reduces pain. Lowering the hospitalization costs by decreasing the usage of pain reliever drugs. Increasing the comfort level on the patient, for example it is noticed that the treatment room often makes the patients feel uncomfortable, nor the actions of the treatment.

ABSTRACT

The Mechanism of hypno-spiritual nursing care on coping, comfort, β endorphin pain, and in post-operative femur fracture patients

EkoMulyadi

Introduction. Hospital Pain Intervention only focused on pharmacological intervention, whereas non-pharmacological intervention were less developed.

Method. This study aims to develop the model and prove the effect of hypno-spiritual nursing care on coping, comfort, pain and β endorphin levels in post-operative femur fracture patients in Dr Soetomo Hospital, Dr. Soewandhi Hospital, Dr Slamet Martodhijo Hospital and Sampang Hospital. This study conducted pre-posttest quas-experiment with control group design, and post-operative femur fracture patients divided into 2 groups; 17 patients for control groups, 17 patients for treatment groups. The research variables are coping, comfort, pain, and β endorphin, were measured before and after the treatment using questionnaires and blood samples. The control group received standard intervention while the treatment group received hypno-spiritual nursing care. This research was started from January-December 2017.

Result. It can be showed that hypno-spiritual nursing care can decrease negative coping ($p=0.042$), pain ($P=0.00$), improving comfort ($p=0.00$). But, it cannot improve endorphin β levels. ($p=0.506$). Meanwhile, path analysis proves that hypno-spiritual nursing care can decrease pain through improving comfort and without passing endorphin path. Previous research mentions that endorphins are not involved in hypnotic analgesia. Other previous research mentions that hypnosis is more effective than acupuncture in reducing pain, because hypnosis and acupuncture are not primarily mediated by opiate endorphin, while plasma β endorphin levels are not significantly affected by hypnosis or acupuncture.

Conclusion. It can be concluded that hypno-spiritual nursing care can significantly reduce pain. In line with that, the nurse needs to consider several aspects of hypno-spiritual nursing care, such as environmental conditions, the condition of the patient, and the further investigations need to pay attention to other variables that may affect the pain. Such as pain-reducing drugs, and environmental conditions.

Keywords: *hypno-spiritual nursing care, coping, comfort, pain, β endorphin*

DAFTAR ISI

UCAPAN TERIMAKASIH.....	iv
RINGKASAN	ix
ABSTRACT	xi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
DAFTAR ARTI LAMBANG / SINGKATAN / ISTILAH	xx
BAB 1	
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Umum	6
1.4 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1 Manfaat teoritis	6
1.5.2 Manfaat praktis	7
BAB 2	
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Nyeri.....	8
2.1.1 Pengertian nyeri	8
2.2.2 Fisiologi nyeri	8
2.2.3 <i>Gate kontrol</i>	16
2.2.4 Efek nyeri	16
2.2.5 Faktor yang mempengaruhi respon nyeri.....	18
2.2.6 Pengkajian nyeri.....	19
2.2.7 Kesulitan dalam pengukuran nyeri.....	23
2.2.8 Manajemen nyeri.....	24
2.2.9 Intervensi keperawatan nyeri	26
2.3 Hipnosis	28
2.3.1 Teori Hipnosis.....	29
2.3.2 Tahapan hipnosis.....	30
2.3.3 Teknik hipnosis untuk mengurangi nyeri.....	33
2.3.4 Penelitian hipnosis dan nyeri	36
2.4 Teori <i>Self Care Deficit</i>	38

2.4.2 Sumber teori	40
2.4.3 Konsep dasar teori <i>self-care</i>	40
2.4.4 Asumsi dasar	43
2.5 Teori Kenyamanan	44
2.5.1 Konsep meta paradigma	44
2.5.2 Asumsi	45
2.5.3 Pernyataan teoritis	46
2.5.4 Konsep umum	46
2.6 Teori <i>spiritual well being in illness</i>	49
2.6.1 Sejarah perkembangan teori	49
2.6.2 Filosofi dan konsep kunci	49
2.6.3 Sintesis teori	51
2.6.4 Hipotesis yang diambil dari teori	51
BAB 3	
KERANGKA KONSEP	53
3.1 Kerangka Konsep	53
3.2 Penjelasan Kerangka Konsep	53
3.2 Hipotesis	55
BAB 4	
METODE PENELITIAN	56
4.1 Jenis dan rancangan penelitian	56
4.2 Populasi, besar sampel dan teknik pengambilan sampel	60
4.3 Variabel Penelitian	62
4.4 Bahan dan Instrument Penelitian	63
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	69
4.6 Prosedur Pengambilan/Pengumpulan Data	69
4.7 Cara Analisis Data	71
4.8 Etik Penelitian	72
BAB 5	
HASIL PENELITIAN	73
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	73
5.2 Karakteristik Umum Responden	75
5.3 Data Variabel Tergantung	77
5.3.1 Perbedaan mekanisme koping sebelum dan sesudah perlakuan	77
5.3.2 perbedaan comfort sebelum dan sesudah perlakuan	79
5.3.3 perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan	81

5.3.1 Perbedaan kadar β endorphen sebelum dan sesudah perlakuan	84
5.4 Analisis Multivariat Analysis of Variance (Manova)	85
BAB 6	
PEMBAHASAN	88
6.1 Pengaruh Asuhan Keperawatan Spiritual Hipnosis Terhadap Koping	88
6.2 Pengaruh Asuhan Keperawatan Spiritual Hipnosis Terhadap <i>Comfort</i>	90
6.3 Pengaruh Asuhan Keperawatan Spiritual Hipnosis Terhadap Nyeri	93
6.4 Pengaruh Asuhan Keperawatan Spiritual Hipnosis terhadap Kadar β Endorphine	96
6.5 Temuan Baru Penelitian	98
6.7 Kontribusi Penelitian	99
6.7.1 Kontribusi Teoritis	99
6.7.2 Kontribusi Praktis	999
6.7 Keterbatasan Penelitian	101
BAB 7	
PENUTUP	103
7.1 Kesimpulan	103
DAFTAR PUSTAKA	105

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi operasional	62
Tabel 4. 2 <i>Coping strategy inventory</i> (CSI).....	65
Tabel 4. 3 Klasifikasi kuisioner <i>short GCQ</i>	66
Tabel 5.1 Karakteristik Umum Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Pembanding	76
Tabel 5. 2 Mekanisme Koping Responden Sebelum dan Sesudah Perlakuan	77
Tabel 5. 3 Distribusi Frekwensi jenis <i>comfort</i> Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada kedua Kelompok	79
Tabel 5. 4 Perbedaan Rerata dan Standart Deviasi <i>Comfort</i> Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada kedua Kelompok	80
Tabel 5. 5 Distribusi Frekwensi Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Kedua Kelompok	82
Tabel 5. 6 Perbedaan Rerata dan Standart Deviasi Nyeri Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Kedua Kelompok	82
Tabel 5. 7 Perbedaan Rerata dan Standart Deviasi Kadar β <i>Endorphine</i> Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada Kedua Kelompok	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori <i>gatekontrol</i>	16
Gambar 2.2 <i>Visual analogue scale</i>	23
Gambar 2.3 Kerangka konsep <i>selfcare</i>	42
Gambar 2.4 Dasar sistem keperawatan <i>selfcare</i>	44
Gambar 2.5 Kerangka konsep kenyamanan kolcaba	47
Gambar 2.6 Kerangka konsep <i>spiritual wellbeing</i>	50
Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian	53
Gambar 4.1 Desain penelitian	59
Gambar 4.2 Kerangka operasional penelitian	71
Gambar 5.1 Diagram Garis Koping Sebelum dan Sesudah Pemberian Asuhan Keperawatan Spiritual Hipnosis Pada Kelompok Intervensi dan Pembanding.....	78
Gambar 5.2 Diagram Garis Tingkat <i>Comfort</i> Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Intervensi Dan Pembanding.....	81
Gambar 5.3 Diagram Garis Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol Dan Perlakuan.....	83
Gambar 5.4 Diagram Garis Kadar β <i>Endorphine</i> Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan.....	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar permohonan menjadi responden penelitian.....	109
Lampiran 2 Lembar persetujuan menjadi responden penelitian	111
Lampiran 3 Lembar observasi data demografi dan kadar β endorphin	112
Lampiran 4 Kuisioner pengukuran tingkat nyeri	113
Lampiran 5 Kuisioner kenyamanan	115
Lampiran 6 Kuisioner mekanisme koping	116
Lampiran 7 Pedoman wawancara mendalam.....	119
Lampiran 8 Distribusi nilai R tabel.....	120
Lampiran 9 Keaslian penulisan.....	122
Lampiran 10 Uji SPSS dan PLS.....	126
Lampiran 11 Sertifikat laik etik.....	142
Lampiran 12 Hasil Pemeriksaan β endorphin.....	143

DAFTAR ARTI LAMBANG / SINGKATAN / ISTILAH

<i>Comfort</i>	: Kenyaman pasien menurut Kolcaba
<i>Ease</i>	: Rasa tenang dan kepuasan hati
<i>Hipnosis</i>	: Teknik Komunikasi Bawah Sadar
<i>Hypnotis</i>	: Orang yang memberikan hipnosis
<i>Mean</i>	: Rerata
<i>Post op</i>	: Post operasi / Pasca Operasi
<i>Relief</i>	: Rasa nyaman pasien terbebas segera dari nyeri
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SD	: Standar Deviasi / simpangan baku
<i>Self Care</i>	: Perawatan Mandiri
<i>Transcendence</i>	: Perasaan saat mampu mengatasi masalahnya.
<i>VAS</i>	: <i>Visual Analogue Scale</i>
<i>WHO</i>	: World Health Organization
<i>β endorphin</i>	: Kadar β endorfin dalam serum darah
Pra Induksi	: Tahapan awal hipnosis
Induksi	: Memulai hipnosis
Deepening	: Tahapan hipnosis untuk memperdalam kondisi hipnosis
Deep level test	: Teknik untuk mengetahui kedalaman kondisi hipnosis
Sugesti	: Rangkaian kata kata dalam hipnosis dengan tujuan tertentu
Terminasi	: Mengakhiri tahapan hipnosis
Hypnosability	: Kemampuan seseorang untuk memasuki kondisi hipnosis
Pace	: Memulai / memicu salah satu teknik hipnosis
Lead	: Memimpin / mengarahkan, salah satu teknik hipnosis
Truism	: Teknik ericsonian hipnosis untuk mengurangi nyeri
double bind	: Teknik Hipnosis untuk mengurangi nyeri
methapors	: Teknik hipnosis untuk mengurangi nyeri
POMC	: Pro-opiomelanocortic
CRH	: Corticotropin Releasing Hormone
Elisa	: Enzyme link Immunosorbent Assay
PLS	: Partial Least Square