

HIPNOTERAPI PADA PASIEN NYERI KRONIK

Lucas Nando Nugraha¹, Sugianto²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

²Bagian Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana/ RS
Bethesda Yogyakarta

Korespondensi: nandonugraha234@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri adalah sensasi yang sangat mengganggu dan mendorong pasien untuk berkunjung pada dokter. Bila nyeri yang diderita bersifat kronik maka akan menimbulkan penderitaan sangat berdampak pada kondisi sosial dan psikologis. Pada pengelolaan nyeri kronik diperlukan pendekatan multidisiplin dan holistik. Baik farmakologi maupun non-farmakologi, baik fisik maupun psikis.

Terapi non farmakologi yang akan dibahas pada tinjauan pustaka ini adalah hipnoterapi. Banyaknya teknik pada hipnoterapi sering membuat terapis sering kurang tepat dalam memilih teknik yang sesuai pada pengelolaan nyeri kronik sehingga menjadi tidak efektif dan efisien dalam proses terapi.

Hipnoterapi adalah terapi non-farmakologi yang tidak bersifat invansif dan dapat meminimalisir biaya dalam pengelolaan nyeri kronik. Hipnoterapi bersifat memandirikan pasien dengan adanya teknik anchoring sehingga dapat mengurangi morbiditas dalam kasus nyeri. Itulah sebabnya topik hipnoterapi ini diangkat dalam pembahasan ini.

Pada tinjauan pustaka ini menjelaskan teknik hipnoterapi yang sesuai sebagai terapi non-farmakologi dengan cara menimbulkan penerimaan terhadap rasa nyeri sehingga pasien mendapat manfaat pengobatan secara holistik dapat dalam pengelolaan nyeri kronik.

Kata Kunci: nyeri, kronik, non farmakologi, hipnoterapi, teknik hipnotis, pengelolaan nyeri kronik

HYPNOTHERAPY IN CHRONIC PAIN PATIENTS

Lucas Nando Nugraha¹, Sugianto²

¹Medical Faculty of Duta Wacana Christian University

²Neurology Department Duta Wacana Christian University School of Medicine/
Bethesda Hospital Yogyakarta

Correspondency: nandonugraha234@gmail.com

ABSTRACT

Pain is unpleasant sensory and emotional sensation. Pain is the main reason for seeking medication. Pain can be felt very severe and chronic that can influence social and psychological matter. Pain management need multidiscipline and holistic approach, either pharmacological or non-pharmacological.

This review explains hypnotherapy as non-pharmacological therapy. Many variations on hypnotist technique on chronic pain management make the therapist often miss on their choice so make the therapy are going not effective and unefficient.

Hypnotherapy is non-invasive non-pharmacological therapy and minimizes the cost in pain management. Hypnotherapy makes the patient do not depend on therapist because the anchoring technique will make them can do self-hypnotic so it can minimize morbidity on pain case. Those are the reason hypnotherapy applies on this article.

On this case, this review answer about the appropriate technique in hypnotherapy for non pharmacological therapy with gain the acceptance of pain condition so the patient get the holistic treatment on pain management

Keywords: *pain, chronic, non-pharmacology, hypnotherapy, hypnotist technique pain management*

PENDAHULUAN

Penelitian terdahulu memprediksi 20% dari populasi orang dewasa menderita nyeri, dan 10% terdiagnosis sebagai nyeri kronik. Rasa nyeri adalah sebuah alasan yang sangat mungkin untuk mencari pertolongan baik medis maupun non-medis. Nyeri yang dirasakan setiap individu sangat subyektif dan cukup mempengaruhi kondisi psikologis maupun fisik. Definisi nyeri menurut *International Association for the Study of Pain* (IASP) adalah pengalaman sensori dan emosi tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau digambarkan dengan terminologi dari kerusakan tersebut.^{1,2}

Nyeri kronik sangat mengganggu kualitas hidup seseorang baik secara fisik maupun psikis. Tidak jarang juga pada pasien penyakit kronik seperti keganasan, diabetes cenderung menjadi depresi oleh karena rasa nyeri yang terjadi seiring dengan perjalanan penyakitnya. Bilamana terjadi demikian maka pasien dapat berpeluang terjadi penurunan ketaatan dalam pengelolaan penyakit. Hipnoterapi menawarkan alternatif pengobatan sebagai terapi pendukung dalam pengelolaan nyeri. Hipnoterapi mampu untuk mengubah persepsi pasien dalam menghadapi sebuah fenomena yang menstimulasi sensoris, dalam hal ini rasa nyeri. Perubahan persepsi terhadap rasa nyeri akan mengubah kondisi emosi pasien dalam beradaptasi dengan rasa nyeri dan dapat dialihkan pada hal yang lebih memberdayakan pasien tersebut, baik pada nyeri akut seperti proses kolonoskopi, hipnoterapi dapat mengurangi kecemasan pasien, begitu juga dalam proses menyiapkan kelahiran, hipnoterapi berguna untuk memberdayakan pasien melahirkan untuk menerima

persepsi nyeri menjadi hal yang tidak membuatnya menderita. Hipnoterapi tidak bersifat invasif demikian pula dengan peralatan cukup menggunakan kaset ataupun hanya seperti orang berkomunikasi dalam memberikan proses induksi.^{3,4,5,6,7,8}

Pada pasien dengan nyeri kronik akan mengganggu produktifitas dalam aktifitas harian sehingga dapat terjadi krisis identitas dan daya tilik diri sehingga berpeluang menjadi depresi, ataupun timbul kecemasan akan efek samping dari terapi farmakologis jangka panjang. Pasien nyeri kronik perlu penanganan holistik yang mengintervensi psikis sehingga dalam proses persepsi nyeri, pasien mampu memperoleh mekanisme koping yang sesuai serta mencegah terjadinya konsumsi obat-obatan analgetik yang tidak rasional.³

PEMBAHASAN

Nyeri Kronik

Nyeri kronis adalah pengalaman sensori dan emosi tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau digambarkan dengan terminologi dari kerusakan tersebut dan bertahan lebih dari enam bulan bahkan selama bertahun-tahun.^{1,4}

Nyeri kronik yang dialami pasien sangat mengganggu produktifitas dan sering disertai adanya gangguan psikologis yang sering terlewat oleh dokter pada saat kunjungan untuk pengobatan. Beberapa hal akan memperburuk dampak psikologis oleh karena persepsi yang berkembang pada pasien itu sendiri seperti kekecewaan pada dokter karena penderitaan yang dialami tidak segera membaik, ketakutan apabila nyeri bertambah buruk, kecurigaan bahwa diagnosis tidak disampaikan oleh dokter akibat parahnya penyakit yang diderita, kemarahan karena terganggunya

aktifitas harian, bahkan ketakutan akan kematian. Persepsi tersebut bila berlangsung terus menerus akan mengakibatkan frustrasi, karena perasaan nyeri tadi menjadi sebuah penderitaan yang berujung pada peningkatan risiko terjadinya depresi.^{3,4}

Sebuah peluang yang tidak perlu terjadi bilamana pasien dengan keluhan nyeri kronik dapat dikelola dengan baik, pasien dapat beradaptasi/ bersahabat dengan keluhan tersebut sehingga tidak memperburuk penyakit kronik yang mendasari ataupun meningkatnya risiko depresi. Pengelolaan yang baik akan menimbulkan coping yang baik pula dan kualitas hidup harian dapat dipertahankan bahkan dapat ditingkatkan. Peningkatan kualitas hidup harian dari pasien nyeri kronik akan berdampak pula pada kepatuhan pasien dalam pengelolaan dan terapi baik farmakologis dan nonfarmakologis.^{4,5,6}

Sebuah metode terapi non-farmakologi yang dapat ditawarkan bagi pasien dengan keluhan nyeri kronik dalam proses adaptasi. Proses adaptasi dan penerimaan pasien terhadap nyeri kronik akan berdampak tetap produktif dalam kesehariannya. Terciptanya penerimaan pada sebuah kondisi dengan penuh kesadaran sehingga mampu melakukan pengelolaan penyakit akan sangat berperan besar pada penurunan kecemasan dan depresi. Hipnoterapi dapat membantu dalam proses beradaptasi dan memandirikan pasien. Tentunya dalam penanganan kasus ini tidak mengesampingkan terapi farmakologi yang rasional.^{3,4,5,6}

Pengaruh Hipnoterapi pada Persepsi Nyeri

Hipnosis didefinisikan sebagai kondisi perubahan persepsi subyek bersifat sementara waktu dengan bantuan orang lain dan kondisi

tersebut dapat memunculkan fenomena bervariasi secara spontan. Fenomena ini meliputi perubahan tingkat kesadaran dan ingatan sehingga sangat mudah menerima sugesti dimana pada saat tidak masuk kondisi hipnosis respon atas fenomena yang terjadi sangat tidak lazim bagi subyek yang bersangkutan.^{6,7}

Hipnoterapi sangatlah berbeda dengan hipnotis untuk tujuan hiburan atau yang lebih dikenal *stage hypnosis*. Hipnoterapi membutuhkan kesediaan dan kepercayaan pasien terhadap terapis sebab hipnoterapi adalah salah satu bentuk dari metode berkomunikasi yang tidak dapat bersifat satu arah saja dan masih memberikan ruang kebebasan individu dalam menjalani proses terapi. Sugesti pada hipnoterapi dapat dilakukan pada orang yang tingkat sugestifitas tinggi sehingga pada diperlukan konseling beberapa kali untuk meningkatkan sugestifitas pasien. Pada saat pasien mengalami fase hipnosis maka akan terjadi fenomena perubahan aktifitas pada neurofisiologi yakni perubahan aktifitas metabolik kortikal (ditunjukkan dengan *positron emission tomography*), perubahan aliran darah dalam otak dan korda spinalis (ditunjukkan dengan alat *functional magnetic resonance imaging*), dan perubahan aktifitas elektrik pada korteks yang diamati dengan *electroencephalography*.^{3,7,8}

Impikasi hipnoterapi pada neurofisiologi akan memunculkan relaksasi yang optimal. Pada saat relaksasi maka pasien akan sangat mudah menerima panduan dan sugesti yang diberikan terapis. Hipnoterapi mengurangi kecemasan pada pasien kolonoskopi Pada kasus tersebut rasa nyeri yang dirasakan pasien sangat minimal atau dapat dikatakan bahwa ambang nyeri pasien meningkat.^{3,7,8}

Bagian otak yang teraktivasi pada saat ada rangsang nyeri adalah thalamus, *primary somatosensory cortex* (SI), *secondary somatosensory cortex* (SII), insula, *prefrontal cortex* (PFC), amigdala, *anterior cingulated cortex* (ACC). Bagian-bagian otak tersebut sangat dipengaruhi dengan kondisi emosi dan proses berpikir seseorang.⁶

Hipnoterapi mempengaruhi ACC dimana akan berefek pada proses afeksi terhadap pengalaman nyeri. Modulasi afeksi akan mempengaruhi persepsi otak terhadap pengalaman nyeri tersebut sehingga mampu menimbulkan koping positif. Nyeri tidak dapat dihilangkan akan tetapi koping positif akan membuat seseorang dapat menerima dan menyadari rasa nyeri dengan lebih nyaman seiring perubahan persepsi otak selama proses hipnoterapi dan paska hipnoterapi.^{6,7,8.}

Teknik Hipnoterapi

Hipnoterapi yang sesuai pada kondisi nyeri kronik adalah bertahap yakni tahap pertama relaksasi kemudian dilanjutkan dengan *cognitive distraction* dan diakhiri dengan *anchoring*. *Anchoring* inilah yang akan bersifat memandirikan pasien dengan *anchoring* maka pasien dapat melakukan *Self-hypnosis*. Kemampuan self hypnosis pernah ditulis oleh Downe S et al (2015) pada pengelolaan nyeri intrapartum pada wanita nullipara.^{6,9,10,12}

Teknik relaksasi menggunakan *standard deepening* yakni berupaya memasukkan pasien dalam state hipnotik yang dimulai dengan menghadirkan kembali kenangan tempat/situasi yang nyaman bagi pasien. Dimulai dengan memposisikan tubuh dengan nyaman (berbaring-duduk), dan dapat dibantu dengan iringan musik relaksasi kemudian mengambil

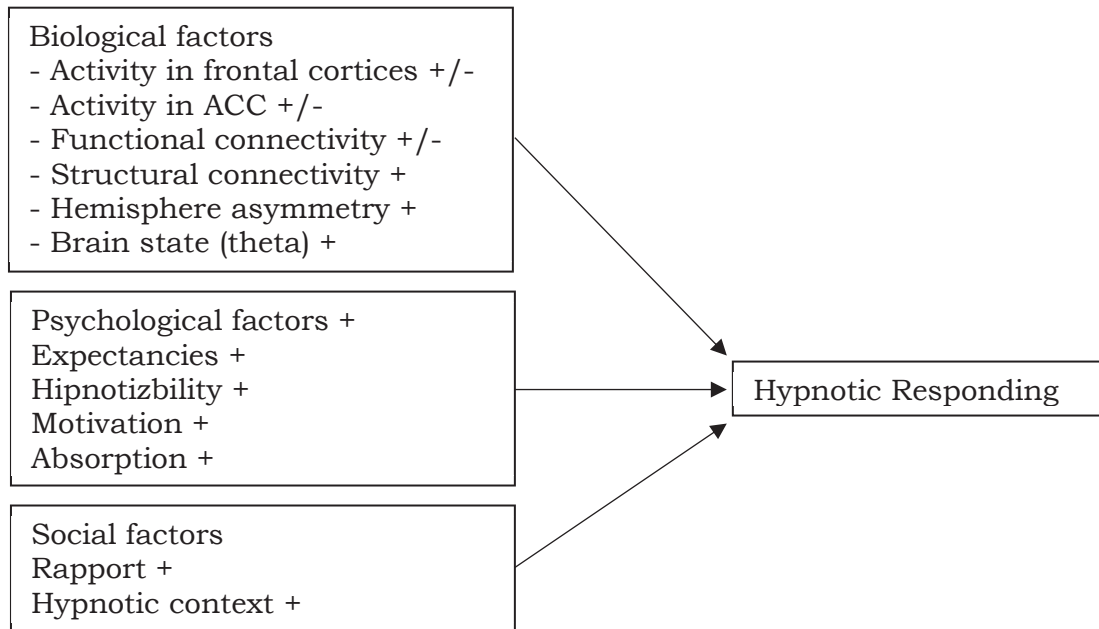
napas panjang sebanyak 3 kali, inspirasi melalui hidung dan ekspirasi melalui mulut secara perlahan. Setelah pernapasan ketiga kalinya maka pasien diarahkan untuk menutup mata. Secara sistematis, pasien dipandu dengan hitungan mundur dari sepuluh hingga satu dengan semakin berkurangnya hitungan maka gambaran tadi semakin nyata dan dapat dirasakan kembali secara fisik dengan ditandai adanya REM (*Rapid Eye Movement*). Setelah tercapai kondisi REM maka pasien diarahkan untuk menikmati sejenak kenyamanan tersebut.^{11,12,13}

Tahap selanjutnya dalam kondisi REM dipertahankan, teknik *cognitive distraction* diterapkan. Teknik ini akan memandu pasien mengubah gambaran nyaman tadi menjadi urutan sensasi suhu dan warna tanpa menghilangkan sensasi nyaman yang ada. Dengan tetap nyaman, pasien dipandu untuk mengumpamakan warna merah sebagai rasa panas dan panas tersebut dianalogikan dengan rasa nyeri. Lambat laun terapis akan memandu pasien mengubah warna merah secara bertahap menjadi merah muda, kuning, hijau muda, hijau tua, biru tua dan biru langit yang nyaman di mata seiring perubahan warna tadi pasien disugesti suhu pada bagian tubuh yang nyeri tadi menjadi semakin sejuk hingga sensasi nyeri tadi berkurang atau bila pasien memiliki sugestibilitas tinggi, rasa nyeri tadi menghilang. Setelah beberapa saat terapis akan menanyakan kepada pasien kondisi sensasi nyeri tersebut, biasanya jawaban dari pasien akan lambat merespon sehingga tunggu saja sejenak, Bila jawaban pasien masih nyeri dan mengganggu maka proses analogi warna dan suhu diulang sampai rasa nyeri berkurang. Setelah mendapat respon bahwa rasa nyeri berkurang maka dengan tetap

mempertahankan pada fase REM akan dilanjutkan pada tahap *anchoring*.^{12,13}

Pada tahap *anchoring* pasien diminta untuk menikmati rasa nyaman baik dengan kondisi tubuh yang tidak nyeri sambil dikembalikan gambaran peristiwa menyenangkan pada saat tahap relaksasi. Terapis akan memandu dengan hitungan maju dari 1-10. Pada hitungan ke-1 pasien mulai dipandu untuk membentuk gambaran di pikiran tentang visualisasi keadaan yang nyaman, hitungan ke-2 intensitas visualisasi diperkuat untuk mengembalikan suasana secara detail, hitungan ke-3 pasien disugesti untuk melibatkan ke seluruh pancaindra dan dilibatkan secara emosional, hitungan ke-4 pasien diarahkan untuk fokus pada sensasi emosi yang dirasakan akibat visualisasi yang diperkuat, hitungan

ke-5 intensitas emosional mulai ditingkatkan, hitungan ke-6 intensitas emosional terus ditingkatkan dan disugestikan sebagai realitas dalam pikiran pasien, hitungan ke-7 pasien disugestikan untuk semakin fokus pada sensasi emosi yang dirasakan, hitungan ke-8 dimana 80% rasa nyaman memuncak maka terapis akan memberikan sebuah stimulus (misalkan sentuhan di bahu kanan atau mengarahkan pasien tarik napas), pada hitungan ke-9 pasien disugesti untuk menikmati sensasi emosi yang ada dan hitungan ke-10 pasien diajak untuk perlahan memasuki alam sadar dan memperhatikan menghilangnya sensasi secara perlahan, kemudian pasien diarahkan untuk mengangguk bila sensasi sudah menghilang secara sempurna, kemudian pasien diajak untuk membuka mata pada hitungan ke-3.¹²



Gambar 1. Mekanisme Hipnosis

Setelah itu berikan penjelasan bahwa setiap ada rasa tidak nyaman/ nyeri maka lakukan stimulus yang diberikan pada tahap

terakhir tadi dan pasien diyakinkan dengan pernyataan bahwa sensasi nyaman akan hadir seperti saat proses hipnoterapi. Hal ini berguna

agar pasien bisa mandiri dan tidak bergantung pada terapis. Anchor tersebut dapat dimungkinkan berkurang atau menghilang, bila mana hal tersebut terjadi maka dapat diarahkan untuk berkunjung kembali untuk hipnoterapi cukup pada tahap anchoring saja.^{12,13}

Temuan ilmiah dari respon hipnosis dan sugesti hipnosis yang berkaitan dengan faktor biologi, psikologi dan sosial. Tanda “+/-” mengindikasikan faktor tersebut dapat secara positif dan negatif bila dikaitkan dengan respon hipnosis. Tanda “+” mengindikasikan faktor tersebut memiliki keterkaitan yang konsisten dan kebanyakan positif dalam respon hipnosis.¹⁴

KESIMPULAN

Pada kasus pasien dengan keluhan nyeri kronik yang pada umumnya berkaitan dengan penyakit kronik akan sangat mempengaruhi aktifitas harian yang menimbulkan salah satunya permasalahan pada psikis pasien. Kemampuan adaptasi yang rendah akan menjadi sangat berpotensi pada kasus keluhan nyeri kronik sehingga berpotensi meningkatkan gangguan cemas dan depresi. Hipnoterapi adalah salah satu dari sekian banyak metode non farmakologis yang dapat mencegah pasien memiliki tilik diri rendah dan membantu dalam memperbaiki mekanisme koping sehingga terjadinya gangguan psikologis dan penyesuaian diri dapat dicegah. Dalam perkembangan ilmu pengetahuan yang semakin terintegrasi pastilah akan memerlukan penelitian lebih lanjut demi kesehatan masyarakat baik jasmani maupun rohani.

DAFTAR PUSTAKA

1. Goldberg D.S, McGee S.J. *Pain as a global public health priority*. BMC Public Health, 11: 770. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/770>. 2011
2. IASP. *IASP Pain Terminology*. 2007. [Online] Available from: http://www.iasp-pain.org/AM/Template.cfm?Section=Pain_Definitions&Template=/CM/HTMLDisplay.cfm&ContentID=1728. [Accessed: 08/08/2015]
3. Jensen, M. P., & Patterson, D. R. *Hypnotic approaches for chronic pain management: Clinical implications of recent research findings*. *The American Psychologist* 2014; 69(2), 167-77. <http://doi.org/10.1037/a0035644>.
4. Wall & Melzack's *.Textbook of Pain*, Sixth Edition. McMahon, Stephen B., FMedSci, FSB Saunders, an imprint of Elsevier Ltd; 2013
5. Sem Samuel Surja, Kartika, Yenni, Novita. *Komorbiditas Nyeri Kronik dan Gangguan Mood*. Edisi No 02 Vol XL - 2014 - Artikel Penyegar, Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya, Jakarta.
6. Jin-Seong L MD, Young Don Pyun. *Use of Hypnosis in the Treatment of Pain*. *Korean J Pain* 2012; 25(2), 75-80. <http://dx.doi.org/10.3344/kjp.2012.25.2.75>.
7. Elkins, Gary. *Hypnosis to Manage Anxiety and Pain Associated with Colonoscopy*. *American Journal of Clinical Medicine* 2010; No.3 Vol VII.
8. Downe S, Finlayson K, Melvin C et al. *Self-hypnosis for intrapartum pain management in pregnant nulliparous women: a randomized controlled trial of clinical effectiveness*. *Journal of Obstetrics and Gynaecology* 2012. DOI: 10.1111/1471-0528.13433
9. Zhang Yuqing, Montoya Luis, Ebrahim Shanil et al. *Hypnosis/Relaxation Therapy for Temporomandibular Disorders: A*

- Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Journal of Oral, Facial Pain and Headache* 2015.
10. Jensen. C James. *Beyond the Power of Your Subconscious Mind*. Waterside Publications; 2012
 11. Mendoza ME, Capafons. A. *Efficacy of Clinical Hypnosis: A Summary of its empirical evidence. Papeles del Psicologo. vol 30 (2) 2009.*
 12. Frans.P. *Modul Hypno-teraphy for Healing*. IMT;2014
 13. The Indonesian Board of Hypnotherapy. *Advance Hypnotherapy Certified Hypnotherapist (CHt) Student Manual*. Jakarta:IBH ;2015
 14. Jensen Mark P, Adachi Tomonori, Tomé-Pires Catarina, Lee Jikwan, Osman Zubaidah, Miró Jordi. *MECHANISMS OF HYPNOSIS: Toward the evelopmentof a Biopsychosocial Model. Intl. Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* 2015, 63(1): 34–75