

Hypnotherapy in Pain Management for Cancer Patients: A Systematic Review

Hipnoterapi Dalam Manajemen Nyeri Pada Pasien Kanker: A Systematic Review

Dwi Sartika ^{a*}, I Made Kariasa ^a, Amelia ^a, and Riri Maria ^a,

^a Faculty of Nursing, Universitas Indonesia, West Java, Indonesia.

*Corresponding Authors: 2sartika@gmail.com

Abstract

Cancer remains one of the leading causes of mortality worldwide, with over 20 million newly diagnosed cases and nearly 10 million deaths globally, as reported by the International Agency for Research on Cancer (IARC) in 2020. In Indonesia, the incidence reached 408,661 new cases with 242,988 cancer-related deaths recorded in 2022. This growing burden has resulted in numerous clinical implications, with pain identified as the most frequently reported symptom among cancer patients, significantly impairing their quality of life. Among emerging approaches in pain management, non-pharmacological interventions such as hypnotherapy have gained attention due to their potential to reduce pain intensity without inducing serious adverse effects. This systematic review aims to evaluate the effectiveness of hypnosis therapy in managing cancer-related pain by analyzing six selected studies sourced from five international databases: ScienceDirect, EBSCO, PubMed, ProQuest, and Sage Journals. All included studies met the eligibility criteria, comprising randomized controlled trials (RCTs) and one meta-analysis, published within the last ten years. Five out of the six studies demonstrated that hypnosis interventions were effective in reducing pain intensity, while one study showed no statistically significant effect. Additionally, several studies explored integrative approaches combining hypnosis with complementary modalities such as music therapy and cognitive behavioral therapy. The findings of this review suggest that hypnotherapy serves as a promising complementary intervention to support effective pain management in oncology care. Further research employing more rigorous methodologies and larger sample sizes is recommended to strengthen the evidence base regarding its clinical utility.

Keywords: Cancer, Hypnotherapy, Pain Management, Complementary Therapy.

Abstrak

Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, dengan lebih dari 20 juta kasus baru dan hampir 10 juta kematian secara global menurut IARC tahun 2020. Di Indonesia, jumlah kasus baru mencapai 408.661 dengan angka kematian sebesar 242.988 jiwa pada tahun 2022. Peningkatan ini menimbulkan berbagai konsekuensi klinis, termasuk nyeri sebagai keluhan yang paling sering dialami oleh pasien kanker dan secara signifikan memengaruhi kualitas hidup mereka. Salah satu pendekatan yang mulai banyak digunakan untuk mengatasi nyeri adalah terapi nonfarmakologis seperti hipnoterapi, yang dinilai mampu mengurangi intensitas nyeri tanpa menimbulkan efek samping serius. Kajian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas terapi hipnosis dalam manajemen nyeri pada pasien kanker melalui telaah sistematis terhadap enam artikel yang dipilih dari lima database internasional: ScienceDirect, Ebsco, PubMed, ProQuest, dan Sage Journals. Seluruh artikel memenuhi kriteria inklusi berupa desain Randomized Controlled Trial (RCT) dan meta-analisis dengan publikasi 10 tahun terakhir. Lima dari enam studi menunjukkan bahwa terapi hipnosis efektif dalam menurunkan intensitas nyeri, sedangkan satu studi tidak menunjukkan efek signifikan. Selain itu, beberapa studi mengeksplorasi kombinasi terapi hipnosis dengan intervensi lain seperti terapi musik dan terapi perilaku kognitif. Hasil telaah ini mengindikasikan bahwa hipnoterapi dapat menjadi intervensi komplementer yang efektif untuk mendukung manajemen nyeri pasien kanker. Diperlukan

penelitian lebih lanjut dengan metode dan sampel yang lebih luas untuk memperkuat bukti ilmiah mengenai efektivitas terapi ini.

Kata Kunci: Kanker, Hipnoterapi, Manajemen Nyeri, Terapi Komplementer.



Copyright © 2020 The author(s). You are free to : **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** — You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Article History:

Received: 08/04/2025,
Revised: 25/07/2025
Accepted: 25/07/2025,
Available Online: 06/11/2025.

QR access this Article



<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v8i4.958>

Pendahuluan

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menyumbang angka kematian tinggi secara global. Berdasarkan data dari International Agency for Research on Cancer (IARC), lebih dari 20 juta kasus baru kanker dan hampir 10 juta kematian tercatat secara global pada tahun 2020 (WHO, 2023). Di Indonesia, beban kanker juga menunjukkan peningkatan signifikan. Pada tahun 2022, tercatat sebanyak 408.661 kasus baru kanker dengan angka kematian mencapai 242.988 jiwa, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 522.000 kasus dan 320.000 kematian pada tahun 2030 jika tidak dilakukan intervensi yang efektif (IARC, 2023). Kanker payudara menjadi salah satu jenis kanker dengan prevalensi tertinggi, baik secara global maupun nasional. Di Indonesia, kanker payudara menyumbang sekitar 16,6% dari total kasus baru, dengan lebih dari 68.000 kasus tercatat setiap tahun [1,2]. Meningkatnya prevalensi kanker tersebut membawa dampak serius terhadap sistem pelayanan kesehatan, termasuk kebutuhan akan penanganan gejala klinis yang menyertainya.

Salah satu gejala utama yang paling banyak dialami oleh pasien kanker adalah nyeri. Nyeri kanker dapat berasal dari invasi tumor ke jaringan sekitarnya atau akibat prosedur terapi seperti kemoterapi, pembedahan, dan radioterapi. Nyeri bersifat multifaktor dan kompleks karena dipengaruhi oleh jenis kanker, stadium penyakit, serta sensitivitas individu terhadap rangsangan nyeri. Tingkat nyeri yang tidak ditangani secara optimal tidak hanya menurunkan kualitas hidup pasien, tetapi juga dapat mengganggu tidur, aktivitas harian, dan menimbulkan dampak psikologis seperti kecemasan, depresi, hingga stres pascatrauma [3,4]. Oleh karena itu, manajemen nyeri menjadi bagian integral dalam perawatan pasien kanker, terutama pada fase paliatif dan terminal.

Selama ini, pendekatan farmakologis seperti penggunaan analgetik dan opioid menjadi pilihan utama dalam mengatasi nyeri kanker. Namun, efektivitas jangka panjang dari terapi farmakologis sering dibatasi oleh efek samping, risiko ketergantungan, dan toleransi terhadap obat [5]. Situasi ini mendorong pengembangan terapi nonfarmakologis yang bersifat komplementer. Salah satu metode yang semakin mendapat perhatian adalah terapi hipnosis atau hipnoterapi [6]. Terapi ini bekerja dengan memanfaatkan kondisi relaksasi dan sugesti terfokus untuk mengubah persepsi nyeri melalui mekanisme neurokognitif yang memengaruhi aktivitas di area otak yang terkait dengan pemrosesan rasa sakit [7]. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa terapi hipnosis dapat menurunkan intensitas nyeri secara signifikan, serta membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker [8–11].

Meskipun potensi terapi hipnosis cukup besar, penerapannya dalam praktik klinis di Indonesia masih terbatas. Untuk itu, dibutuhkan kajian berbasis bukti yang dapat memberikan dasar ilmiah terhadap efektivitas terapi ini. Penelitian ini bertujuan untuk menelaah secara sistematis literatur terkini mengenai efektivitas terapi hipnosis dalam manajemen nyeri pada pasien kanker, guna mendukung pengembangan praktik keperawatan yang holistik dan integratif berbasis intervensi nonfarmakologis yang aman dan efektif.

Metode Penelitian

Desain Studi

Penelitian ini menggunakan metode *systematic review* untuk mengevaluasi efektivitas terapi hipnosis dalam manajemen nyeri pada pasien kanker. Penyusunan kajian ini mengikuti kerangka PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome), yang digunakan untuk merumuskan pertanyaan klinis secara terstruktur. Protokol telaah sistematis mengacu pada pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Kriteria Eligibilitas

Kriteria inklusi mencakup artikel ilmiah yang dipublikasikan dalam 10 tahun terakhir (2015–2024), tersedia dalam bentuk *full text*, berbahasa Inggris, bertipe artikel penelitian asli (*research articles*) atau *review articles* dengan desain Randomized Controlled Trial (RCT) atau meta-analisis. Artikel harus berasal dari sumber yang bereputasi dan masuk dalam kategori *scholarly journals*, serta berada dalam domain keilmuan seperti Evidence-Based Healthcare dan Health & Medical Sciences. Sementara itu, artikel dengan jenis *literature review*, *scoping review*, *systematic review*, *umbrella review*, serta artikel dari *book chapters* atau *conference abstracts* dikeluarkan dari seleksi. Artikel yang berasal dari bidang selain kesehatan seperti *materials science*, *chemistry*, *immunology*, *neuroscience*, *environmental science*, dan *pharmacology* juga dikecualikan.

Strategi Pencarian

Pencarian literatur dilakukan secara daring pada lima database ilmiah: ScienceDirect, EBSCO, PubMed, ProQuest, dan Sage Journals. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian adalah: “Cancer AND Therapy Hypnosis OR Hypnotherapy AND Pain”. Operator boolean digunakan untuk memperluas jangkauan dan relevansi pencarian. Pencarian dilakukan pada bulan Mei 2024.

Proses Seleksi

Proses seleksi dimulai dengan identifikasi 2.174 artikel dari seluruh database. Tahap pertama adalah skrining berdasarkan judul dan abstrak, serta kesesuaian dengan tahun publikasi, jenis artikel, dan ketersediaan *full text*. Sebanyak 250 artikel dilanjutkan ke tahap seleksi kedua dengan menyaring berdasarkan relevansi topik dan bidang keilmuan, sehingga tersisa 97 artikel. Dari jumlah tersebut, 11 artikel memenuhi kriteria eligibilitas akhir. Namun, setelah dilakukan pengecekan duplikasi dan kelayakan isi, hanya 6 artikel yang digunakan dalam analisis akhir.

Ekstraksi dan Sintesis Data

Data dari artikel yang lolos seleksi diekstraksi secara sistematis mencakup: penulis, tahun terbit, tujuan penelitian, desain studi, jumlah sampel, jenis intervensi, variabel utama, instrumen pengukuran, metode analisis, dan temuan utama. Kualitas metodologi tiap artikel dinilai menggunakan instrumen Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tool untuk RCT dan studi kuantitatif. Penilaian ini digunakan untuk mengidentifikasi potensi bias dan memastikan kredibilitas studi. Sintesis data dilakukan secara naratif (*narrative synthesis*) karena heterogenitas desain studi, intervensi, dan instrumen yang digunakan. Oleh karena itu, meta-analisis tidak dilakukan dalam penelitian ini. Fokus sintesis diarahkan pada pola hasil efektivitas terapi hipnosis terhadap pengurangan nyeri pada pasien kanker.

Synthesis Methods

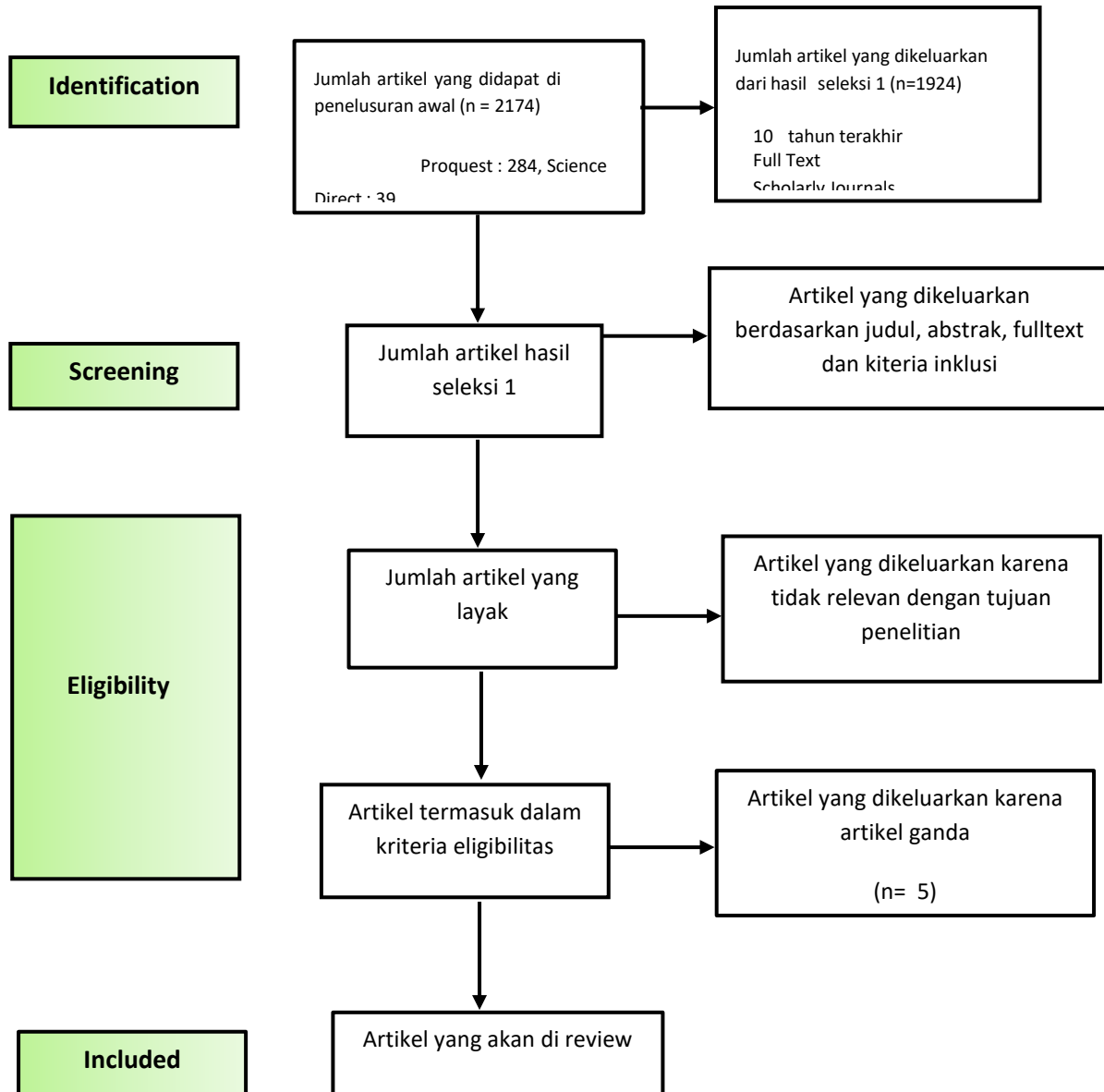
Data yang diekstraksi dan disintesis berdasarkan pertanyaan pada metode *PICO*.

Hasil Penelitian

Seleksi Artikel

Proses identifikasi awal menemukan sebanyak 2.174 artikel dari lima basis data elektronik: ProQuest, ScienceDirect, EBSCO, PubMed, dan Sage Journals. Setelah skrining awal berdasarkan tahun publikasi (2015–2024), tipe artikel (*research article*), akses *full text*, dan bahasa Inggris, sebanyak 250 artikel memenuhi syarat untuk ditelaah lebih lanjut. Selanjutnya, dilakukan penyaringan berdasarkan kesesuaian topik dan bidang ilmu (terfokus pada kesehatan dan praktik berbasis bukti), menghasilkan 97 artikel. Dari jumlah tersebut, 86

artikel dikeluarkan karena tidak relevan dengan fokus intervensi hipnosis dan manajemen nyeri. Tersisa 11 artikel, dan setelah pengecekan duplikasi, 5 artikel diidentifikasi sebagai artikel ganda. Maka, terdapat 6 artikel akhir yang digunakan untuk dianalisis dalam kajian sistematis ini.



Gambar 1. Diagram PRISMA

Temuan Utama Studi

Enam artikel yang dianalisis menunjukkan bahwa lima publikasi melaporkan efektivitas signifikan terapi hipnosis dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien kanker. Terapi ini terbukti bermanfaat baik ketika digunakan sebagai pendekatan tunggal maupun saat dikombinasikan dengan intervensi lain, termasuk terapi musik dan terapi perilaku kognitif. Hipnosis tidak menurunkan intensitas nyeri secara signifikan tetapi intervensi ini efektif dalam menurunkan kecemasan selama tindakan terapi nyeri menggunakan patch capsaicin pada pasien kanker [12]. Kombinasi hipnosis bangun (Valencia Model of Waking Hypnosis) dan terapi perilaku kognitif (CBT) secara signifikan mengurangi nyeri, kelelahan, gangguan tidur, depresi, dan stres psikologis [13]. Hipnosis klinis memiliki efek signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri dan interferensi nyeri terhadap aktivitas sehari-hari pada pasien kanker payudara pasca-mastektomi [9,14]. Pendekatan hipnosis dan teknik relaksasi memiliki kontribusi dalam mengelola nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker [10,15,16].

Karakteristik Artikel yang Dianalisis

Seluruh artikel yang dianalisis merupakan publikasi ilmiah primer dengan desain Randomized Controlled Trial (RCT) sebanyak lima artikel dan satu artikel dengan desain meta-analisis. Penilaian kualitas metodologi dilakukan menggunakan instrumen Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tool, yang bertujuan untuk mengkaji risiko bias dan kekuatan bukti dari masing-masing studi. Karakteristik studi meliputi populasi pasien kanker dewasa, jenis intervensi hipnosis atau kombinasi hipnosis dengan terapi lain, dan pengukuran hasil berupa penurunan intensitas nyeri, kecemasan, kelelahan, gangguan tidur, serta peningkatan kualitas hidup. Rentang sampel dalam studi berkisar antara 40 hingga 1.505 partisipan, dengan pengukuran menggunakan instrumen seperti *Numerical Rating Scale (NRS)*, *Brief Pain Inventory (BPI)*, dan *Edmonton Symptom Assessment Scale (ESAS-r)*. Secara keseluruhan, hasil studi memberikan dukungan empiris bahwa terapi hipnosis merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi nyeri dan gejala psikologis terkait pada pasien kanker, serta berpotensi untuk diterapkan sebagai bagian dari manajemen nyeri integratif dalam praktik onkologi. Rincian artikel dijelaskan pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Hasil Evaluasi Penelusuran Literature

No	Penulis & Tahun	Desain & Sampel	Hasil Utama	Level Bukti (OCEBM)	Kelebihan, Keterbatasan, Rekomendasi
1	Rémi Etienne et al. (2021)	RCT, 69 pasien kanker pengguna patch capsaicin	Hipnosis tidak menurunkan nyeri secara signifikan, tetapi menurunkan kecemasan secara bermakna.	Level II	Kelebihan: Desain RCT, pendekatan inovatif, instrumen valid. Keterbatasan: Proses randomisasi tidak dibuktikan, ukuran sampel terbatas. Rekomendasi: Integrasi hipnoterapi terstandar dengan terapi musik dalam protokol nyeri; pelatihan klinis untuk tenaga kesehatan.
2	Mendoza et al. (2016)	RCT, 44 pasien dan penyintas kanker	Hipnosis (VMWH) + CBT efektif menurunkan nyeri, kelelahan, gangguan tidur, depresi, dan stres.	Level II	Kelebihan: Desain kuat, intervensi terstandar, tidak ada efek samping. Keterbatasan: Sampel terbatas, tidak mengevaluasi ekspektasi pasien. Rekomendasi: Penelitian lanjut dengan sampel besar dan variabel ekspektasi; pelatihan hipnoterapi berbasis CBT.
3	Hernández et al. (2022)	RCT, 40 pasien wanita kanker payudara	Hipnosis klinis menurunkan intensitas nyeri dan interferensi nyeri terhadap aktivitas harian.	Level II	Kelebihan: Desain kuat, instrumen valid, hasil signifikan. Keterbatasan: Sampel kecil, tindak lanjut jangka pendek. Rekomendasi: Tambah sesi dan durasi intervensi; studi longitudinal jangka panjang.
4	Gary Deng (2021)	Meta-analisis dari 14 RCT, 1.505 pasien	Hipnoterapi dan terapi nonfarmakologis lainnya efektif menurunkan nyeri dan meningkatkan kualitas hidup.	Level I	Kelebihan: Metodologi kuat, ukuran sampel besar, analisis heterogenitas. Keterbatasan: Heterogenitas tinggi, risiko bias publikasi. Rekomendasi: Standarisasi protokol intervensi nonfarmakologis; edukasi pasien terkait opsi terapi.

5	De Paolis et al. (2018)	RCT, 104 pasien kanker terminal	Hipnosis dengan imagery dan relaksasi otot progresif menurunkan nyeri dan distress.	Level II	Kelebihan: Sampel besar, instrumen valid, randomisasi stratifikasi. Keterbatasan: Respon nyeri subjektif, kontrol variabel ekstrinsik kurang. Rekomendasi: Terapkan protokol IGI+PMR pada perawatan paliatif; pelatihan terapis dan panduan evaluasi rutin.
6	Bahcaci et al. (2023)	RCT, 54 pasien kanker payudara	Relaksasi progresif efektif menurunkan nyeri, tidak signifikan terhadap kualitas hidup.	Level II	Kelebihan: Tingkat kepatuhan tinggi, hasil valid. Keterbatasan: Intervensi tidak selalu diawasi, ukuran sampel kecil. Rekomendasi: Evaluasi dampak jangka panjang dan penerapan program relaksasi terstruktur.

Tabel 2. Tabel Sintesis Outcome

No	Outcome	Study 1	Study 2	Study 3	Study 4	Study 5	Study 6
1	Rasa nyeri	V	V	V	V	V	V
2	Kecemasan	V					
3	Kelelahan		V				
4	Masalah Tidur		V				
5	Kualitas Hidup			V	V	V	V
6	Stres emosional			V			
7	Intereferensi / persepsi Nyeri						V

Berdasarkan Tabel 2, pada sintesis outcome diketahui, enam studi yang ditelusur menilai tentang nyeri pada pasien kanker, satu studi menyatakan bahwa terapi hipnosis tidak signifikan terhadap intensitas nyeri dan lima studi lainnya menyatakan bahwa terapi hipnosis memiliki efek yang signifikan untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker. Sedangkan terkait kualitas hidup dibahas didalam empat studi yang telah di telusuri, satu studi yang menyatakan bahwa tidak ditemukan efek yang signifikan sedangkan tiga studi lainnya menyatakan terapi hipnosis menunjukkan efek yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien kanker. Dalam penelusuran juga ditemukan ada satu studi yang menyatakan efek terapi hipnosis yang signifikan terhadap kecemasan, masalah Tidur, stress emosional dan intereferensi nyeri pada pasien kanker.

Berdasarkan tabel 3, terakait sintesis intervensi diketahui bahwa enam studi menggunakan berbagai jenis terapi hipnosis untuk mengetahui efektifitas nya terhadap nyeri pada pasien kanker, dari keenam studi ada satu studi yang menggabungkan terapi hipnosis dengan terapi musik, satu studi membandingkan dengan terapi music dan beberapa intervensi komplementer lainnya seperti akupunktur, terapi pijat, meditasi, yoga dan terapikognitif. Dari studi yang telah ditelusuri, diketahui bahwa terapi hipnosis memiliki efek yang signifikan sebagai intervensi yang dapat digunakan untuk manajemen nyeri dibandingkan dengan terapi alternative lainnya.

Tabel 3. Tabel Sintesis Intervensi

No	Intervensi	Study 1	Study 2	Study 3	Study 4	Study 5	Study 6
1	Terapi Hipnosis	V	V	V	V	V	V
2	Terapi Musik	V			V		
3	Terapi perilaku kognitif (CBT)		V		V		
4	Program latihan relaksasi progresif (Progressive Relaxation Exercises/PRE) / Progressive Muscle			V		V	

	Relaxation (PMR)	
5	Akupunktur	V
6	Terapi pijat	V
7	Meditasi	V
8	Yoga	V
9	Terapi Imaginasi Terbimbing/Imagery Guided Intervention (IGI)	V

Pembahasan

Terapi hipnosis telah menunjukkan efektivitas yang konsisten dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien kanker, sebagaimana ditunjukkan oleh lima dari enam studi yang dianalisis dalam kajian ini. Hipnosis sebagai intervensi nonfarmakologis bekerja melalui mekanisme neuropsikologis yang memengaruhi persepsi nyeri di otak [17,18]. Secara teoritis, hal ini sesuai dengan Gate Control Theory of Pain, yang menyatakan bahwa persepsi nyeri dapat dimodulasi oleh faktor psikologis dan kognitif melalui jalur kontrol di sistem saraf pusat. Hipnosis memfasilitasi kondisi relaksasi mendalam dan fokus perhatian terarah [19] yang memungkinkan modulasi sinyal nyeri di korteks serebral dan sistem limbik, sehingga persepsi nyeri menurun.

Dalam praktiknya, hipnosis klinis bekerja dengan mengubah pola aktivasi otak [20], terutama pada area yang berkaitan dengan pemrosesan nyeri seperti anterior cingulate cortex [21], thalamus, dan somatosensory cortex. Aktivasi area-area ini dapat diturunkan secara signifikan selama kondisi hipnosis [22,23], sementara aktivitas di area frontal meningkat untuk menguatkan kontrol kognitif terhadap sinyal nyeri [24]. Hal ini menjelaskan mengapa pasien yang menjalani terapi hipnosis sering melaporkan penurunan rasa sakit yang tidak hanya bersifat subjektif, tetapi juga berdampak pada aspek fisiologis seperti tekanan darah dan denyut jantung.

Secara metodologis, meskipun seluruh studi menggunakan desain *Randomized Controlled Trial* (RCT) dan satu studi meta-analisis, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu dicermati secara kritis. Beberapa studi tidak melaporkan secara rinci proses randomisasi dan blinding, yang dapat meningkatkan risiko bias seleksi dan bias performa. Selain itu, tidak semua studi menjelaskan cara analisis data secara lengkap, terutama dalam hal kontrol variabel ekstrinsik. Kualitas pelaporan hasil juga bervariasi; beberapa hanya mencantumkan nilai signifikansi tanpa disertai ukuran efek atau interval kepercayaan, yang membatasi interpretasi klinis lebih lanjut. Beberapa studi menunjukkan hasil positif yang signifikan, namun tidak memberikan penjelasan rinci mengenai mekanisme alokasi partisipan maupun prosedur pengacakannya [8,9].

Dibandingkan dengan terapi nonfarmakologis lainnya seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), akupunktur, atau mindfulness, hipnosis memiliki keunggulan dalam menciptakan efek relaksasi dalam waktu singkat serta modulasi langsung terhadap pusat persepsi nyeri [20,25]. Namun, efektivitas hipnosis juga sangat dipengaruhi oleh tingkat sugestibilitas individu, ketersediaan praktisi terlatih, dan kesiapan mental pasien. Dalam konteks ini, CBT misalnya, lebih fleksibel dalam hal pelatihan tenaga kesehatan dan memiliki protokol yang lebih baku. Akan tetapi, CBT memerlukan waktu pelaksanaan yang lebih panjang untuk memberikan efek terapeutik yang setara.

Meskipun mayoritas studi mendukung efektivitas hipnosis, hasil yang heterogen, seperti pada studi Etienne et al. (2021) yang tidak menemukan pengaruh signifikan terhadap nyeri neuropatik akibat patch capsaicin, mengindikasikan bahwa keberhasilan intervensi bergantung pada beberapa faktor kunci. Perbedaan utama mungkin terletak pada jenis nyeri yang ditangani. Nyeri neuropatik, yang berasal dari kerusakan saraf itu sendiri, memiliki mekanisme patofisiologis yang berbeda dan seringkali lebih kompleks secara farmakologis dibandingkan nyeri nosiseptif (seperti pada nyeri pasca-mastektomi yang diteliti Hernández et al. dan Grégoire et al.). Hipnosis, yang bekerja memodulasi persepsi dan afek di sistem saraf pusat, mungkin memiliki dampak yang lebih kuat pada komponen afektif-motivasi dari nyeri, yang lebih menonjol pada nyeri nosiseptif. Hal ini konsisten dengan temuan Etienne et al. bahwa hipnosis tetap mampu menurunkan kecemasan secara signifikan. Penurunan kecemasan ini secara neurobiologis dapat dikaitkan dengan modulasi aktivitas di anterior cingulate cortex dan sistem limbik, yang merupakan target kunci hipnosis untuk mengatur respons emosional terhadap nyeri, selaras dengan prinsip Gate Control

Theory dimana faktor psikologis membuka atau menutup 'gerbang' sinyal nyeri. Selain itu, format intervensi yang terstandarisasi (seperti rekaman suara pada studi Etienne et al.) mungkin kurang powerful dibandingkan intervensi individual yang disesuaikan dengan pengalaman dan sugestibilitas pasien, seperti yang diterapkan dalam hipnosis klinis untuk nyeri pasca-mastektomi. Dengan demikian, konteks pemberian intervensi, sifat nyeri, dan personalisasi terapi tampaknya menjadi penentu penting dalam keberhasilan klinis hipnosis untuk manajemen nyeri kanker.

Hambatan dalam implementasi terapi hipnosis di Indonesia cukup kompleks. Selain rendahnya pemahaman tenaga kesehatan tentang hipnosis klinis, belum tersedia pelatihan nasional yang terstruktur maupun akreditasi praktik hipnosis untuk tenaga medis. Tidak adanya SOP nasional juga menghambat adopsi teknik ini dalam pelayanan rumah sakit. Selain itu, stigma terhadap hipnosis sebagai praktik non-ilmiah atau dikaitkan dengan praktik alternatif non-medis menjadi hambatan kultural yang harus diatasi melalui edukasi publik dan profesional. Di sisi lain, terdapat peluang besar untuk mengintegrasikan terapi hipnosis dalam pelayanan paliatif kanker di Indonesia. Efektivitasnya dalam mengurangi nyeri, kecemasan, dan gangguan tidur sangat relevan dengan kebutuhan pasien kanker fase lanjut atau pasien pasca-operasi. Intervensi seperti imagery guided intervention (IGI) dan progressive muscle relaxation (PMR) yang mengandung elemen-elemen hipnosis mampu memberikan manfaat signifikan pada pasien dengan kanker stadium lanjut [15,18]. Oleh karena itu, terapi hipnosis dapat dimasukkan dalam intervensi standar di ruang perawatan paliatif atau rehabilitasi onkologi.

Implikasi praktis dari hasil kajian ini sangat penting bagi pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti. Terapi hipnosis dapat diberikan pada berbagai fase perawatan, mulai dari sebelum tindakan medis invasif, sesudah pembedahan, hingga dalam perawatan paliatif. Untuk itu, pelatihan dasar teknik hipnosis bagi perawat onkologi, psikolog klinis, atau dokter spesialis perlu dikembangkan dan distandarisasi. Pengembangan modul pelatihan berbasis kasus dan sertifikasi kompetensi dapat mendorong adopsi yang lebih luas di tingkat rumah sakit maupun fasilitas layanan primer. Selain itu, penting bagi institusi kesehatan untuk menyusun SOP intervensi hipnosis yang meliputi durasi sesi, teknik yang digunakan, indikator hasil, serta protokol dokumentasi klinis.

Sebagai rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut, diperlukan studi dengan desain multicenter dan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperkuat validitas eksternal hasil penelitian. Penelitian juga perlu mengevaluasi efektivitas jangka panjang terapi hipnosis serta membandingkan efeknya antara populasi kanker yang berbeda (misalnya kanker payudara, paru, kolorektal). Selain itu, studi analisis cost-effectiveness sangat penting untuk melihat kelayakan penerapan terapi hipnosis dalam skala sistem kesehatan nasional. Kajian ekonomi kesehatan ini akan menjadi pertimbangan penting bagi pengambil kebijakan dalam integrasi intervensi ke dalam skema pembiayaan JKN atau program layanan paliatif nasional.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil telaah sistematis terhadap enam studi berkualitas, termasuk lima RCT dan satu meta-analisis, terapi hipnosis terbukti efektif sebagai intervensi komplementer dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien kanker. Efektivitas ini didukung oleh mekanisme neuropsikologis yang memungkinkan modulasi persepsi nyeri melalui sistem saraf pusat. Selain nyeri, beberapa studi juga mencatat penurunan kecemasan dan peningkatan kenyamanan pasien selama menjalani terapi kanker. Dibandingkan dengan intervensi nonfarmakologis lain seperti CBT dan akupunktur, hipnosis menawarkan keunggulan dalam menghasilkan efek relaksasi yang cepat, meskipun pelaksanaannya bergantung pada keterampilan praktisi dan kesiapan pasien. Meskipun demikian, sebagian studi tidak melaporkan detail prosedur randomisasi dan blinding secara memadai, sehingga potensi bias tetap menjadi catatan penting. Hambatan implementasi di Indonesia meliputi keterbatasan pelatihan tenaga medis, belum adanya standar operasional prosedur nasional, serta persepsi masyarakat yang masih keliru terhadap hipnosis klinis.

Implikasi praktis dari temuan ini menunjukkan bahwa hipnosis dapat diterapkan pada berbagai fase terapi kanker, termasuk sebelum tindakan invasif, pascapembedahan, maupun dalam perawatan paliatif. Oleh karena itu, pelatihan dan pengembangan protokol berbasis bukti sangat diperlukan untuk mendorong integrasi terapi hipnosis ke dalam sistem layanan kesehatan. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain multicenter dengan sampel besar, mengevaluasi efek jangka panjang, serta melakukan analisis cost-

effectiveness untuk memastikan keberlanjutan dan efisiensi intervensi ini dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia.

Conflict of Interest

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam penulisan artikel ini

Supplementary Materials

Referensi

- [1] Deo SVS, Sharma J, Kumar S. GLOBOCAN 2020 Report on Global Cancer Burden: Challenges and Opportunities for Surgical Oncologists. *Ann Surg Oncol* 2022;29:6497–500. <https://doi.org/10.1245/s10434-022-12151-6>.
- [2] Sharma R, Aashima, Nanda M, Fronterre C, Sewagudde P, Ssentongo AE, et al. Mapping Cancer in Africa: A Comprehensive and Comparable Characterization of 34 Cancer Types Using Estimates From GLOBOCAN 2020. *Front Public Heal* 2022;10:1–14. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.839835>.
- [3] Anissa M, Artiwi Putri C, Mahatma G. Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tanjung Pinang Tahun 2022. *Sci J* 2023;2:191–9. <https://doi.org/10.56260/sciena.v2i5.103>.
- [4] Batbual B. Hypnosis hypnobirthing nyeri persalinan dan berbagai metode penanganannya. Yogyakarta Gosyen Publ 2010.
- [5] Abdurahman A, Bandiara R, Supriyadi R. Mon-055 The Growing Burden Of End Stage Renal Disease In Indonesia: Ten Years of The Indonesian Renal Registry Reports. *Kidney Int Reports* 2019;4. <https://doi.org/10.1016/j.ekir.2019.05.843>.
- [6] Crosby J.; Stidston, C.; McGinley, S.; Powell, R. J. AC. D. Aromatherapy Massage for Breast Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial. *J Nurs Women's Heal* 2018;3.
- [7] Astuti BD, Sunarti, Suryani D. Disfungsi Yodium Pada Ibu Hamil. *J Mandalika Lit* 2024;5(4):609–15.
- [8] Mendoza ME, Capafons A, Gralow JR, Syrjala KL, Suárez-Rodríguez JM, Fann JR, et al. Randomized controlled trial of the Valencia model of waking hypnosis plus CBT for pain, fatigue, and sleep management in patients with cancer and cancer survivors. *Psychooncology* 2017;26:1832–8. <https://doi.org/10.1002/pon.4232>.
- [9] Hernández. Clinical Hypnosis For Pain Reduction in Breast Cancer Mastectomy 2022.
- [10] Deng G. Integrative medicine therapies for pain management in cancer patient. *Cancer J* 2021;25:343–8. <https://doi.org/10.1097/PPO.0000000000000399>.
- [11] Drazich BF, Anokye D, Zhu S, Teleb J, Galik E, Colloca L, et al. Motivating older adults through immersive virtual exercise (MOTIVE): A randomized pilot study. *Geriatr Nurs (Minneap)* 2023;54:229–36. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.09.019>.
- [12] Etienne R, Laurent M, Henry A, Bioy A, Salleron J, Schohn CH, et al. Interest of a standardized hypnotic message for the reduction of pain and anxiety in cancer patients treated by capsaicin patch for neuropathic pain: a randomized controlled trial. *BMC Complement Med Ther* 2021;21:1–8. <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03329-8>.
- [13] Mendoza ME. Randomized controlled trial of the Valencia model of waking hypnosis plus CBT for pain, and sleep management in patient with cancer and cancer survivors. *Psychooncology* 2017;26:1832–8.
- [14] Grégoire M.-E.; Vanhudenhuysen, A.; Charland-Verville, V.; Jerusalem, G.; Willems, S.; Bragard, I. C. F. Exploratory Controlled Study of the Impact of a Hypnosis-Based Intervention on the Couple's Communication and Coping in the Context of Cancer. *Int J Clin Exp Hypn* 2021;69:261–76.
- [15] Bahçacı U, Uysal SA, Iyigün ZE, Ordu Ç, Soybir GR, Ozmen V. Progressive relaxation training in patients with breast cancer receiving aromatase inhibitor therapy-randomized controlled trial. *PLoS One* 2024;19:1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301020>.
- [16] De Paolis G. The effectiveness of progressive muscle relaxation and interactive guided imagery as a pain-reducing intervention in advanced cancer patients: A multicentre randomised controlled non-pharmacological trial. *Complement Ther Clin Pract* 2018.
- [17] Thompson T, Terhune DB, Oram C, Sharangparni J, Rouf R, Solmi M, et al. The effectiveness of hypnosis

for pain relief: A systematic review and meta-analysis of 85 controlled experimental trials. *Neurosci Biobehav Rev* 2019;99:298–310.

- [18] De Paolis G, Naccarato A, Cibelli F, D'Alete A, Mastroianni C, Surdo L, et al. The effectiveness of progressive muscle relaxation and interactive guided imagery as a pain-reducing intervention in advanced cancer patients: A multicentre randomised controlled non-pharmacological trial. *Complement Ther Clin Pract* 2019;34:280–7. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.12.014>.
- [19] Deer S.; Falowski, S. M.; Huntoon, M. A.; Staats, P. S.; Cassar, I. R.; Boggs, J. W. TR. E. Peripherally induced reconditioning of the central nervous system: a proposed mechanistic theory for sustained relief of chronic pain with percutaneous peripheral nerve stimulation. *J Pain Res* 2021:721–36.
- [20] Trujillo-Rodriguez D, Faymonville ME, Vanhaudenhuyse A, Demertzi A. Hypnosis for cingulate-mediated analgesia and disease treatment. *Handb. Clin. Neurol.*, vol. 166, 2019, p. 327–39.
- [21] Halsband U, Wolf TG. Functional Changes in Brain Activity After Hypnosis: Neurobiological Mechanisms and Application to Patients with a Specific Phobia — Limitations and Future Directions. *Int J Clin Exp Hypn* 2019;67:449–74. <https://doi.org/10.1080/00207144.2019.1650551>.
- [22] Milling LS, Valentine KE, LoStimolo LM, Nett AM, McCarley HS. Hypnosis and the Alleviation of Clinical Pain: A Comprehensive Meta-Analysis. *Int J Clin Exp Hypn* 2021;69:297–322. <https://doi.org/10.1080/00207144.2021.1920330>.
- [23] Grégoire H.; Bragard, I.; Delevallez, F.; Merckaert, I.; Razavi, D.; Waltregny, D.; Faymonville, M.-E.; Vanhaudenhuyse, A. C. N. Efficacy of a hypnosis-based intervention to improve well-being during cancer: a comparison between prostate and breast cancer patients. *BMC Cancer* 2018;18:677.
- [24] Pagliusi M, Gomes F V. The Role of The Rostral Ventromedial Medulla in Stress Responses. *Brain Sci* 2023;13:776. <https://doi.org/10.3390/brainsci13050776>.
- [25] Leo DG, Keller SS, Proietti R. “Close your eyes and relax”: the role of hypnosis in reducing anxiety, and its implications for the prevention of cardiovascular diseases. *Front Psychol* 2024;15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1411835>.