

EFEK KOMUNIKASI TERAPEUTIK *HYPNOTHERAPY* TERHADAP KEPATUHAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST SEKSIO CESAREA DI RUANG NIFAS

Dewi Andariya Ningsih¹, Desy Dwi Anggraini², Fauzah Cholashotul I'annah³

¹Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibrahimy, Indonesia

²Bidan RSUD Abdoer Rahem Situbondo, Indonesia

³Program Studi S1 kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibrahimy, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Sep 12, 2026

Revised Sep 16, 2026

Accepted Sep 28, 2026

Keywords:

Cesarean Section

Early Mobilization

Hypnotherapy Therapeutic

Communication

ABSTRACT

Low rates of exclusive breastfeeding are often caused by difficulties with milk expression during the early postpartum period, particularly among inexperienced first-time mothers (primiparas). One non-pharmacological method to stimulate lactation is through breast care practices. Physiologically, the massage involved in breast care stimulates the hormones prolactin and oxytocin, thereby facilitating milk secretion and flow. Objective: This study aimed to determine the correlation between breast care practices and the smooth flow of breast milk among postpartum mothers at Sehati Clinic. Methods: This was a quantitative, analytical study with a cross-sectional design. It was conducted at Sehati Clinic with a sample of 37 postpartum mothers selected via total sampling. Research instruments included a questionnaire on breast care practices and a monitoring sheet for breast milk flow. Data analysis involved univariate analysis to examine frequency distributions and bivariate analysis using the Chi-Square statistical test ($\alpha = 0.05$). Results: Univariate analysis showed that the majority of respondents were first-time mothers (51.1%). Following the breast care intervention, 33 mothers achieved smooth milk flow. The bivariate Chi-Square test yielded a p-value of 0.00 ($p \leq 0.05$), indicating a significant correlation between breast care practices and the smooth flow of breast milk among the mothers.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Dewi Andariya Ningsih,

Midwifery Professional Program,

Ibrahimy University,

Jalan KHR. Syamsul Arifin No. 1–2, Sukorejo, Kecamatan Banyuputih, Kabupaten Situbondo, Provinsi Jawa Timur, 68374.

Email: dewiandariya01@gmail.com

1. INTRODUCTION

Sectio caesarea atau biasa disebut operasi sesar atau *caesarean section* adalah salah satu tindakan persalinan untuk mengeluarkan bayi melalui sayatan pada abdomen/ laparatomi dan uterus/ histerotomi. Meskipun memiliki risiko komplikasi, terkadang *sectio caesarea* merupakan cara terbaik untuk menjaga keselamatan ibu dan melahirkan janin dengan selamat (Asiyanbola *et al.*, 2022). Standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah Negara adalah 5-15% per 1000 kelahiran di dunia yang telah ditetapkan oleh World

Health Organization (WHO). Data Survey kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan prevalensi operasi caesar di Indonesia sebesar 25,9%. Hasil Riskesdas pada tahun 2022 di Provinsi Jawa Timur menunjukkan kecenderungan proporsi persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 95,3%. Provinsi Jawa Timur, angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) pada tahun 2022 berjumlah 142.114 dari 630.160 atau sekitar 20% dari seluruh persalinan (Kemenkes RI., 2021).

Berdasarkan data jumlah pasien bersalin dengan tindakan *Sectio Caesarea* (SC) pada tahun 2023 dengan jumlah 973 ibu hamil melahirkan dengan tindakan *Sectio Caesarea* (SC) dan tahun 2024 sebanyak 981 ibu hamil (Data Rekam Medis RSUD, 2025). Indikasi dilakukannya SC di RSUD adalah terbanyak karena preeklamsia, eklampsia, perdarahan, CPD, dll. Angka kejadian tindakan SC di RSUD terus mengalami peningkatan. Peningkatan ini menyebabkan beban tambahan pada sistem kesehatan, termasuk manajemen nyeri pascaoperasi yang sering kali bergantung pada analgesia farmakologis, meskipun intervensi non-farmakologis seperti mobilisasi dini direkomendasikan oleh panduan Kemenkes RI dalam Pedoman Nasional Pelayanan Perinatal untuk mengurangi nyeri hingga 30% dan mempercepat evakuasi gas usus (RI. Kemenkes, 2020).

Mobilisasi dini mencakup gerakan sederhana seperti duduk di pinggir tempat tidur, berdiri, atau berjalan pendek dengan bantuan, tanpa memerlukan peralatan khusus (Ningsih, Yunadi and Retnowati, 2021). Mobilisasi dini merupakan salah satu intervensi penting untuk mempercepat penyembuhan luka operasi, meningkatkan sirkulasi darah, mencegah komplikasi seperti trombosis vena dalam, pneumonia, serta mempercepat fungsi organ kembali normal. Namun, banyak pasien post SC mengalami ketakutan dan enggan bergerak karena rasa nyeri dan sugesti negatif bahwa pergerakan dapat membuka jahitan (Alphones and Miranda, 2023).

Hasil observasi awal di RSUD menunjukkan bahwa sekitar 60% pasien post SC belum melaksanakan mobilisasi dini sesuai anjuran (RSUD, 2025). Faktor dominan yang memengaruhi adalah ketakutan, kecemasan, dan kurangnya motivasi dari pasien. Salah satu pendekatan komunikasi yang dapat meningkatkan motivasi dan mengurangi kecemasan adalah komunikasi terapeutik dengan metode *hypnotherapy*. *Hypnotherapy* adalah teknik terapi menggunakan relaksasi dan sugesti positif untuk memengaruhi alam bawah sadar pasien, sehingga dapat menurunkan ketegangan, meningkatkan kepercayaan diri, dan menumbuhkan motivasi untuk pulih (Okonkwo, 2022). Penelitian oleh Rahayu menunjukkan bahwa *hypnotherapy* dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan motivasi pasien post operasi (Rahayu *et al.*, 2025). Sementara Lubis menemukan bahwa komunikasi terapeutik berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani mobilisasi dini (Lubis, Zhulkifli and Rahim, 2026). Namun, penelitian yang secara spesifik menggabungkan komunikasi terapeutik dengan *hypnotherapy* pada pasien post SC masih terbatas, khususnya di wilayah Situbondo. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti akan menganalisis efek komunikasi terapeutik *hypnotherapy* terhadap kepatuhan melakukan mobilisasi dini pada pasien post seksio cesarea. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengembangan intervensi keperawatan holistik berupa Komunikasi Terapeutik berbasis Hypnotherapy (Therapeutic Hypno-communication) sebagai upaya non-farmakologis untuk meningkatkan kepatuhan mobilisasi dini pada pasien post *Sectio Caesarea*. Jika penelitian sebelumnya berfokus pada penanganan nyeri dan kecemasan secara terpisah, penelitian ini menekankan pada perubahan perilaku kepatuhan mobilisasi sebagai outcome utama, yang diharapkan dapat menurunkan risiko komplikasi post partum seperti subinvolusi uteri dan tromboemboli.

2. RESEARCH METHOD

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan design *one group pre-test post-test design* yang bertujuan mempelajari efek antara variabel independen dengan variabel dependen pada pasien *post seksio caesarea* di ruang rengganis RSUD. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian komunikasi terapeutik *hypnotherapy*. Instrumennya menggunakan Lembar SOP, cara ukurnya dengan melakukan intervensi komunikasi terapeutik *hypnotherapy* kepada kelompok intervensi sesuai prosedur standar operasional. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan melakukan mobilisasi dini pada pasien seksio cesarea. Alat ukurnya menggunakan lembar kuesioner kepatuhan mobilisasi dini (skala likert 1-4). Cara ukurnya Peneliti menilai tingkat kepatuhan pasien berdasarkan pelaksanaan mobilisasi dini dalam 24jam setelah intervensi. Skala ukur menggunakan ordinal yang pengkategorianya meliputi : Skor 25 – 32 Sangat patuh, Skor 17–24 Patuh, Skor 9 – 16 Kurang patuh dan Skor 0 – 8 Tidak patuh.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Ruang Rengganis yang dilakukan tindakan seksio cesarea (SC) pada bulan November dan Desember 2025 sebanyak 64 orang. Sampel diambil dengan *consecutive sampling* yaitu memilih pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden penelitian. Teknik ini dipilih karena peneliti menargetkan peserta dengan karakteristik khusus (post SC, kondisi stabil) sehingga lebih tepat untuk desain kuasi-eksperimental. Kriteria Inklusi meliputi Pasien post *sectio caesarea* pada hari ke-1 sampai ke-3 pasca operasi, Kondisi umum stabil (tidak ada komplikasi akut yang memerlukan tindakan intensif), Sadar penuh dan mampu berkomunikasi secara verbal, Bersedia

mengikuti penelitian dan menandatangani informed consent. Kriteria Eksklusi meliputi Pasien dengan komplikasi berat pasca operasi (mis. perdarahan aktif, sepsis), Pasien dengan gangguan kognitif atau gangguan pendengaran berat yang menghambat komunikasi, Pasien yang menerima intervensi lain yang dapat memengaruhi mobilisasi (mis. imobilisasi karena indikasi medis), Pasien yang keluar/dipindahkan sebelum posttest dilaksanakan.

Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus beda 2 mean independent. Berdasarkan perhitungan jumlah sampel pada masing-masing kelompok adalah 14 orang, untuk antisipasi drop out 10%. Besaran sampel minimal 16 orang dalam satu kelompok dan seluruh sampel penelitian adalah 32 orang. Berdasarkan tujuan, kriteria ukuran jumlah sampel maka teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam memenuhi jumlah sampel tersebut yaitu non- probability sampling teknik consecutive sampling. Teknik penentuan sampel ini dengan cara memilih responden yang memenuhi kriteria sampel sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi. Adapun kriteria inklusi yaitu Pasien post sectio caesarea pada hari ke-1 sampai ke-3 pasca operasi, Kondisi umum stabil (tidak ada komplikasi akut yang memerlukan tindakan intensif) dan Sadar penuh dan mampu berkomunikasi secara verbal.

Bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani informed consent. Alat dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner yang sudah baku tentang kepatuhan mobilisasi dini dan panduan pelaksanaan hypnotherapy (SOP dan Skrip Sugesti Terapeutik).

Prosedur pengumpulan data melalui tahapan-tahapan. Pada kelompok Eksperimen meliputi : Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Peneliti menggunakan periode pertama untuk memilih responden yang akan dimasukkan dalam kelompok intervensi, Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari prosedur dan berapa lama tindakan akan dilakukan peneliti kepada responden dan keluarga responden serta meminta persetujuan dengan mengisi informed consent yang telah disiapkan, Setelah persetujuan responden diperoleh, selanjutnya peneliti mengidentifikasi tingkat kepatuhan melakukan mobilisasi dini dengan menggunakan lembar kuesioner. Pengukuran kepatuhan melakukan mobilisasi ini dilakukan setelah 6-12 jam post operasi, Setelah dilakukan pengkajian awal terhadap tingkat kepatuhan melakukan mobilisasi dini pada subyek, kemudian diberikan intervensi berupa pemberian komunikasi terapeutik hypnotherapy. Adapun tahap-tahap komunikasi terapeutik hypnotherapy yaitu Peneliti menyiapkan kondisi ruangan tenang dan nyaman serta menyiapkan pasien dalam kondisi rileks. Peneliti memulai komunikasi terapeutik hypnotherapy dengan tahap rapport (membangun hubungan Terapeutik) menggunakan rasa empati, senyum dan sentuhan selama 2-3 menit. Tahap induksi relaksasi napas di ulang 3-5 kali sambil memberi sugesti ringan selama 2 menit. Tahap relaksasi otot (progresif) dengan memandu pasien fokus pada setiap bagian tubuh : kepala, bahu, lengan, perut, panggul, kaki selama 3 menit tahap deepening (pendalaman relaksasi) dengan teknik hitung mundur lembut dengan durasi 2 menit. Tahap sugesti Terapeutik positif dengan memberikan kalimat sugesti yang menumbuhkan semangat dan kepatuhan yang diulang 3-4 kali selama 5 menit. Tahap terminasi dengan menghitung naik 1-5 sambil memberi sugesti sadar, evaluasi perasaan ibu, Setelah sesi hypnotherapy selesai, pasien didampingi untuk melakukan mobilisasi dini bertahap, yaitu : miring kanan dan kiri ditempat tidur, duduk ditepi tempat tidur dengan bantuan bidan, berdiri perlahan sambil menjaga keseimbangan, berjalan perlahan (2-3 langkah di sisi tempat tidur). Setelah dilakukan intervensi komunikasi terapeutik hypnotherapy, peneliti menilai tingkat kepatuhan melakukan mobilisasi dini post intervensi pada hari kedua 48 jam post operasi.

Perlakuan pada Kelompok Kontrol meliputi Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Peneliti menggunakan periode kedua untuk memilih responden yang dimasukkan dalam kelompok kontrol, Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan tentang prosedur, dan berapa lama tindakan akan dilakukan penelitian kepada responden dan keluarga responden serta meminta persetujuan dengan mengisi informed consent yang telah disiapkan, Setelah persetujuan responden diperoleh, selanjutnya peneliti mengidentifikasi tingkat kepatuhan melakukan mobilisasi dini sebelum dilakukan komunikasi Terapeutik dengan menggunakan skala likert. Pengukuran tingkat kepatuhan melakukan mobilisasi dini ini dilakukan setelah 6-12 jam post operasi, Setelah dilakukan pengkajian awal terhadap kepatuhan melakukan mobilisasi dini pada responden, kemudian peneliti memberikan intervensi pemberian komunikasi terapeutik saja tanpa hypnotherapy sesuai SOP rumah sakit, Peneliti menilai tingkat kepatuhan melakukan mobilisasi dini setelah hari kedua 48 jam post operasi SC dengan menggunakan lembar kuesioner.

Analisis data yang dilakukan mencakup analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel penelitian untuk melihat gambaran distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tingkat kepatuhan melakukan mobilisasi dini dan Analisis bivariat dibantu dengan menggunakan software komputerisasi menggunakan SPSS 16. Uji wilcoxon untuk menganalisis sebelum dan sesudah intervensi.

3. RESULTS AND ANALYSIS

3.1 Result

Karakteristik Responden Eksperimen dan Kontrol

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n=16)

Usia	Eksperimen		Kontrol	
	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
21-25 Tahun	6	37	7	44
26-30 Tahun	7	44	5	31
31-35 Tahun	3	19	4	25
Pendidikan				
SD	0	0	1	6
SMP	2	13	2	13
SMA	9	56	10	62
PT	5	31	3	19
Pekerjaan				
IRT	9	56	9	56
Karyawan	5	31	4	25
Guru	1	6	0	0
PNS	1	6	0	0
Wiraswasta	0	0	2	13
Pedagang	0	0	1	6

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi usia responden eksperimen sebagian besar berusia 26-30 tahun sebanyak 7 responden (44%) dan responden kontrol sebagian besar usia 21-25 tahun sebanyak 7 responden (44%). Distribusi pendidikan responden eksperimen dan kontrol sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 9 responden (56%) dan 10 responden (62%). Distribusi pekerjaan responden eksperimen dan kontrol sebagian besar ibu rumah tangga (IRT) yaitu sama sebanyak 9 responden (56%).

Kepatuhan Mobilisasi Dini Pasien Post SC Sebelum dan Setelah Diberikan Komunikasi Terapeutik *Hypnotherapy* pada Responden Eksperimen

Tabel 2. Distribusi Responden Eksperimen Berdasarkan Kepatuhan Mobilisasi Dini Sebelum dan Setelah Diberikan Komunikasi Terapeutik *Hypnotherapy* (n=16)

Kepatuhan Mobilisasi Dini	Sebelum		Setelah	
	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak Patuh	2	12	0	0
Kurang Patuh	14	88	0	0
Patuh	0	0	4	25
Sangat Patuh	0	0	12	75

Berdasarkan tabel 2 data kepatuhan mobilisasi dini responden eksperimen sebelum diberikan komunikasi terapeutik *hypnotherapy* sebagian besar kurang patuh sebanyak 14 responden (88%), dan setelah diberikan intervensi komunikasi terapeutik *hypnotherapy* sebagian besar sangat patuh sebanyak 12 responden (75%).

Kepatuhan Mobilisasi Dini Pasien Post SC Sebelum dan Setelah Diberikan Komunikasi Terapeutik pada Responden Kontrol

Tabel 3. Distribusi Responden Kontrol Berdasarkan Kepatuhan Mobilisasi Dini Sebelum dan Setelah Diberikan Komunikasi Terapeutik (n=16)

Kepatuhan Mobilisasi Dini	Sebelum		Setelah	
	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak Patuh	1	6	0	0
Kurang Patuh	15	94	11	69
Patuh	0	0	5	31
Sangat Patuh	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 6 dari hasil analisis data kepatuhan mobilisasi dini responden kontrol sebelum diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar kurang patuh sebanyak 15 responden (94%) dan setelah diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar kurang patuh sebanyak 11 responden (69%).

Uji Analisis Statistik Responden Eksperimen

Tabel 4. Hasil uji Wilcoxon Kepatuhan Mobilisasi Dini Responden Eksperimen Sebelum dan Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik Hypnotherapy

Keterangan	Wilcoxon	
	Statistik	Sign
Kepatuhan Mobilisasi Dini Responden Eksperimen Sebelum dan Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik Hypnotherapy	3,70	0,01
Kepatuhan Mobilisasi Dini Responden Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik	2,45	0,01

Berdasarkan tabel 4 hasil uji statistik wilcoxon dengan sampel 16 responden menunjukkan p value = 0,01 < dari nilai alpha (α) = 0,05 yang berarti ada efek komunikasi terapeutik hypnotherapy terhadap kepatuhan mobilisasi dini pasien post SC. Berdasarkan tabel 8 hasil uji statistik wilcoxon dengan sampel 16 responden menunjukkan p value = 0,01 < dari nilai alpha (α) = 0,05 yang berarti ada efek komunikasi terapeutik terhadap kepatuhan mobilisasi dini pasien post SC.

Uji Analisis Statistik Responden Eksperimen

Tabel 5. Hasil uji Mann Whitney Kepatuhan Mobilisasi Dini Responden Eksperimen Sebelum dan Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik Hypnotherapy

Keterangan	Mann Whitney			
	Sebelum		Setelah	
	Statistik	Sign	Statistik	Sign
Kepatuhan Mobilisasi Dini Responden Eksperimen dan Kontrol	0,597	0,551	4,727	0,01

Berdasarkan tabel 5 hasil uji statistik mann whitney dengan sampel 32 responden eksperimen dan kontrol sebelum diberikan intervensi menunjukkan p value = 0,551 > dari nilai alpha (α) = 0,05 yang berarti belum ada efek komunikasi terapeutik hypnotherapy terhadap kepatuhan mobilisasi dini pasien post SC. Sedangkan setelah diberikan intervensi menunjukkan p value = 0,01 < dari nilai alpha (α) = 0,05 yang berarti ada efek komunikasi terapeutik hypnotherapy terhadap kepatuhan mobilisasi dini pasien post SC.

3.2 Analisis

Tingkat Kepatuhan Pasien Post Seksio Cesarea Dalam Melakukan Mobilisasi Dini Sebelum Dan Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik Hypnotherapy Pada Kelompok Intervensi

Adanya luka bekas operasi *sectio caesarea* dan efek dari pembiusan (anastesi) dapat mengakibatkan ibu mengalami keterbatasan mobilisasi atau gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik yang terjadi pada ibu post SC dapat diatasi melalui mobilisasi dini (Jaya, Amin and Putro, 2023). Ibu dengan persalinan SC atau mendapatkan anastesi, dapat melakukan mobilisasi dengan miring kanan kiri di atas tempat tidur setelah 12 jam, duduk, bangun dan turun dari tempat tidur setelah 24-48 jam postpartum. Pemulihan pasca persalinan akan lebih cepat pada ibu yang melakukan mobilisasi dengan benar dan tepat (Ismawati and Adimayanti, 2025). Ibu post SC sangat membutuhkan informasi atau pendidikan tentang mobilisasi dini terutama setelah 6-12 jam setelah melahirkan. Komunikasi dengan penerapan hypnotherapy hadir dalam memberikan sugesti positif untuk memengaruhi alam bawah sadar pasien agar tercapai perubahan perilaku, emosi, dan persepsi terhadap nyeri atau kecemasan sehingga pasien semangat dalam menerapkan mobilisasi dini (Mulyadi and Kholida, 2021).

Berdasarkan tabel 4 data kepatuhan mobilisasi dini responden eksperimen sebelum diberikan komunikasi terapeutik hypnotherapy sebagian besar kurang patuh sebanyak 14 responden (88%), dan setelah diberikan intervensi komunikasi terapeutik hypnotherapy sebagian besar sangat patuh sebanyak 12 responden (75%). Berdasarkan tabel 4.6 hasil uji statistik wilcoxon dengan sampel 16 responden menunjukkan p value = 0,01 < dari nilai alpha (α) = 0,05 yang berarti ada efek komunikasi terapeutik hypnotherapy terhadap kepatuhan mobilisasi dini pasien post SC. Pada penelitian ini, kepatuhan mobilisasi dini responden eksperimen mengalami perubahan dari kurang patuh menjadi sangat patuh. Efek dari komunikasi terapeutik hypnotherapy yang diberikan oleh peneliti pada hari ke 0 dan hari ke 1 post sc dengan durasi 15 menit mampu mengubah persepsi dan sikap responden menjadi positif. Responden yang awalnya takut jahitan lepas, nyeri hebat saat melakukan mobilisasi, akhirnya secara bertahap mampu melakukan mobilisasi secara mandiri, bahkan sebelum 48 jam pasien sudah berjalan mandiri tanpa bantuan keluarga atau petugas. Diharapkan untuk selanjutnya komunikasi terapeutik hypnotherapy ini dapat diterapkan kepada pasien dengan tindakan pembedahan lainnya untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan penelitian ini terdapat efek positif komunikasi terapeutik hypnotherapy terhadap kepatuhan

pasien dalam melakukan mobilisasi dini yang dibuktikan dengan hasil analisa data uji *wilcoxon* dengan nilai *p value* 0,01.

Tingkat Kepatuhan Pasien Post Seksio Cesarea Dalam Melakukan Mobilisasi Dini Sebelum Dan Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik Pada Kelompok Kontrol

Menurut Lopulalan (2018), kepatuhan pasien dalam pengobatan membutuhkan dukungan, pengetahuan, dan motivasi agar dapat menyesuaikan diri dengan kondisinya saat ini. Peran perawat dan tenaga medis lain dibutuhkan dalam membantu mengubah perilaku patuh pasien sehingga dibutuhkan komunikasi yang baik (Ningsih, Yunadi and Retnowati, 2021). Komunikasi terapeutik merupakan salah satu indikator keberhasilan perawat dalam melaksanakan pelayanan profesional salah satunya mengubah kepatuhan pasien dalam proses pengobatan dan pemulihan pasca pembedahan. Komunikasi yang dilakukan secara sadar, mempunyai tujuan, dan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan klien, dalam arti meningkatkan kualitas klien (Sudana, 2021). Oleh sebab itu diharapkan dengan komunikasi terapeutik yang baik akan terjalin kerjasama dan hubungan saling percaya sehingga akan tercapai efek terapeutik keberhasilan dalam tindakan keperawatan dan pengobatan (Dewi Andariya Ningsih, 2015).

Berdasarkan tabel 5 dari hasil analisis data kepatuhan mobilisasi dini responden kontrol sebelum diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar kurang patuh sebanyak 15 responden (94%) dan setelah diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar kurang patuh sebanyak 11 responden (69%). Berdasarkan tabel 4.8 hasil uji statistik *wilcoxon* dengan sampel 16 responden menunjukkan *p value* = 0,01 < dari nilai alpha (α) = 0,05 yang berarti ada efek komunikasi terapeutik terhadap kepatuhan mobilisasi dini pasien post SC. Pada penelitian ini, responden kontrol diberikan perlakuan komunikasi terapeutik. Pertama-tama peneliti berupaya memberikan rasa percaya kepada responden bahwa peneliti mampu mengatasi keluhannya. Pasien diberikan informasi manfaat dari mobilisasi dini, dan langkah mobilisasi yang benar tanpa dilakukan pendekatan hypnotherapy. Hasil penelitian sebelum diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar tidak melakukan mobilisasi, setelah diberikan komunikasi terapeutik pasien mulai melakukan mobilisasi tetapi kurang efektif karena pasien masih lebih banyak terlentang di tempat tidur, tidak turun untuk mobilisasi jalan karena takut merasakan nyeri.

Efek Komunikasi Terapeutik Hypnotherapy Terhadap Kepatuhan Melakukan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Seksio Cesarea

Mobilisasi dini adalah aktifitas yang dilakukan post pembedahan, dimulai dari latihan ringan di tempat tidur seperti latihan pernafasan, latihan batuk efektif dan gerakan tungkai, sampai pasien turun dari tempat tidur dan berjalan, baik berjalan ke kamar mandi maupun berjalan ke luar. Setelah 24-48 jam pertama pasca bedah, pasien dianjurkan untuk segera meninggalkan tempat tidur atau melakukan mobilisasi dini (Herianti and Rohmah, 2022). Mobilisasi pasca operasi dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor fisiologis seperti nyeri, peningkatan suhu tubuh, perdarahan, faktor emosional seperti kecemasan, motivasi, sosial support dan faktor perkembangan seperti usia dan status paritas. Adapun tahapan mobilisasi yaitu pada 6 jam pertama pasien harus bisa menggerakkan anggota tubuhnya di tempat tidur (menggerakkan jari, tangan dan menekuk lutut), kemudian setelah 6-10 jam harus bisa miring ke kiri dan ke kanan, setelah 24 jam dianjurkan untuk belajar duduk kemudian dilanjutkan belajar berjalan. Mobilisasi bertahap sangat membantu jalannya penyembuhan dan memberikan kepercayaan pada pasien bahwa dia mulai sembuh (Harding *et al.*, 2022).

Berdasarkan tabel 8 hasil uji statistik *mann whitney* dengan sampel 32 responden eksperimen dan kontrol sebelum diberikan intervensi menunjukkan *p value* = 0,551 > dari nilai alpha (α) = 0,05 yang berarti belum ada efek komunikasi terapeutik *hypnotherapy* terhadap kepatuhan mobilisasi dini pasien post SC. Sedangkan setelah diberikan intervensi menunjukkan *p value* = 0,01 < dari nilai alpha (α) = 0,05 yang berarti ada efek komunikasi terapeutik *hypnotherapy* terhadap kepatuhan mobilisasi dini pasien post SC. Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa perbedaan utama antara komunikasi terapeutik dan komunikasi hipnoterapi terletak pada tingkat kesadaran pasien dan mekanisme penyampaian pesannya. Komunikasi terapeutik berlangsung dalam kondisi **sadar penuh** (*conscious*) dengan tujuan untuk membangun hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dan pasien untuk memfasilitasi pengungkapan keluhan secara logis saja. Sedangkan komunikasi hypnotherapy menggunakan **induksi formal** (proses membawa ke kondisi hipnosis) dan **sugesti positif** yang terarah untuk memodulasi fungsi psikologis atau perilaku pasien. Dapat disimpulkan komunikasi terapeutik hypnotherapy lebih efektif digunakan untuk mengubah kepatuhan responden dibandingkan komunikasi terapeutik saja. Dalam fase komunikasi hypnotherapy peneliti tidak hanya menjelaskan manfaat, tindakan atau prosedur yang akan dilakukan, tetapi peneliti memberikan sugesti yang positif, memberikan teknik relaksasi sebelum memulai mobilisasi dini, mendampingi, dan memberikan dukungan kepada responden dalam melakukan mobilisasi dini.

Dengan sugesti yang diberikan oleh peneliti, pasien merasa nyaman dan bersemangat untuk melakukan mobilisasi dini. Rasa sakit yang dirasakan pasien kalah dengan semangat yang ada untuk cepat

pulih dan sembuh. sehingga pasien yang awalnya tidak patuh dalam melakukan mobilisasi menjadi patuh setelah diberikan komunikasi *hypnotherapy*. Secara sederhana, komunikasi terapeutik bertujuan membuat klien merasa dipahami dan aman, hanya berfokus pada pemecahan masalah saat ini dan dukungan emosional, sementara komunikasi hipnoterapi bertujuan membawa klien ke kondisi rileks mendalam untuk menanamkan sugesti untuk mengubah pola pikir, perilaku, dan berfokus pada pelepasan pola lama dan mengadopsi pola perilaku baru yang lebih sehat.

4 CONCLUSION

Kepatuhan mobilisasi dini responden eksperimen sebelum diberikan komunikasi terapeutik *hypnotherapy* sebagian besar kurang patuh setelah diberikan intervensi sebagian besar sangat patuh. Kepatuhan mobilisasi dini responden kontrol sebelum diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar kurang patuh dan setelah diberikan intervensi sebagian besar kurang patuh. Ada efek komunikasi terapeutik *hypnotherapy* terhadap kepatuhan pasien dalam melakukan mobilisasi dini pada pasien post SC di Ruang Rengganis.

REFERENCES

- Alphones, C.K. and Miranda, J.P. (2023) 'Effectiveness of planned early ambulation on postoperative recovery among cesarean mothers: A quasi-experimental study in Mangaluru', *Journal of Health and Allied Sciences NU*, 13(04), pp. 551–556. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/ 10.1055/s-0043-1761212>. ISSN 2582-4287.
- Asiyanbola, O.R. *et al.* (2022) 'Caesarean section: a delivery option and a life saving method of delivery among pregnant women', *Commonwealth J Acad Res*, 3(12), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7527418>:
- Dewi Andariya Ningsih (2015) 'Partnership Dalam Pelayanan Kebidanan', *Proceeding book* [Preprint].
- Harding, M.M. *et al.* (2022) 'Lewis's Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems, Single Volume', in *Lewis's Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems, Single Volume*. Elsevier, pp. 1–1829.
- Herianti, H. and Rohmah, N. (2022) 'Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021', *Mega Buana Journal of Nursing*, 1(1), pp. 34–40.
- Ismawati, E. and Adimayanti, E. (2025) 'Pengelolaan Gangguan Mobitias Fisik Melalui Mobilisasi Dini Ibu Post Partum Sectio Saesarea (SC) di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa', *Jurnal Ilmiah Nusantara* (JINU), 2(6), pp. 868–875. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.61722/jinu.v2i6.6364>.
- Jaya, H., Amin, M. and Putro, S.A. (2023) 'Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik', *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 3(1), pp. 21–27.
- Kemenkes RI. (2021) *Profil Kesehatan Indonesia*, *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.*
- Lubis, Z.I., Zhulkifli, S.N. and Rahim, A.F. (2026) 'Hubungan Komunikasi Terapeutik Global Interpersonal Communication Scale (GITCS) dengan Kepatuhan Home Exercise Program (HEP) pada Pasien di Praktik Mandiri Fisioterapi Kecamatan Lowokwaru', *HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN*, 18(1), pp. 34–46.
- Mulyadi, E. and Kholida, N. (2021) 'Buku Ajar Hypnocaring', *Sumenep: Guepedia* [Preprint].
- Ningsih, D.A., Yunadi, F.D. and Retnowati, M. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Available at: https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=luVcEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=info:ITmA64iV5ncJ:scholar.google.com&ots=Izwg3BpTda&sig=aIszhPUITIPfv1Owg4qKuo2FHnM&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.
- Okonkwo, L.C. (2022) *Psychosocial predictors of depression, suicidality and Efficacy of hypnotherapy among brothel- based female sex workers in lagos metropolis, Nigeri.*
- Rahayu, T.P. *et al.* (2025) 'Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea (SC) Di Ruang Bengkirai RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun', *Yahya Bima: The Scientific Journal Helath (TSJH)*, 2(1), pp. 95–113.
- RI. Kemenkes (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi baru lahir*. Jakarta. Available at: <https://drive.google.com/file/d/1irc7FkiO3cEZOVZg9ZEn60JVZ7bC1G4X/view>.
- RSUD (2025) *Profil RSUD Abdoer Rahem*.
- Sudana, A.A. (2021) 'Terampilan Melakukan Komunikasi Terapeutik Dalam Setiap Tindakan Perawatan', *Multi Kreasi Satudelapan* [Preprint].

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	Dewi Andariya Ningsih, adalah Dosen Program studi Profesi bidan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibrahimy. Email : dewiandariya01@gmail.com
	Desy Dwi Anggraini adalah Bidan di RSUD Abdoer Rahem Situbondo sejak 2015- sekarang. Email dwianggraini.desy@gmail.com.
	Fauzah Cholashotul I'annah, adalah Dosen S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibrahimy. Email : fauzah.ianah@gmail.com

