

EFEKTIFITAS HIPNOTERAPI TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA PASIEN KEMOTERAPI

Sulastri¹, Nurul Huda², Herlina³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau

Email: sulastripekanbaru1977@gmail.com

Abstract

Nausea and vomiting are side effects of cancer patients undergoing chemotherapy, and one of the ways to reduce nausea and vomiting is by giving hypnotherapy. The aim of this study is to determine the effectiveness of hypnotherapy in decreasing nausea and vomiting by using the research designs; quasy experiment and one group pretest-postest design . There were 15 people taken as the samples of this research. They were taken based on the inclusion criteria using purposive sampling technique. The measuring tool used in this research was Rhodes Index Nausea Vomiting (RINV) which has a scale of 0-5. The analyses used were univariate and bivariate analysis with Wilcoxon test. Based on the results of the data analysis, it could be seen that there was a difference of nausea and vomiting scale before and after hypnotherapy was given with p value $(0.001) < = 0.05$, and there was a decrease in the scale of nausea and vomiting by 4.6. Therefore, it could be concluded that hypnotherapy is effective in decreasing the intensity of nausea and vomiting of cancer patients. The result of the study is recommended to be used as a non-pharmacological intervention in hospitals.

Keywords: Cancer, Chemotherapy, Hypnotherapy, Nausea and Vomiting

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2015), penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Kanker paru, perut, kolesterol dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2015 ada sebanyak 8,8 juta manusia yang meninggal akibat kanker. Angka tersebut menandakan bahwa kanker menjadi salah satu dari enam penyakit paling mematikan yang mempengaruhi angka mortalitas dunia (Yayasan Kanker Indonesia [YKI], 2016). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 didapatkan prevalensi penderita kanker pada penduduk semua umur di Indonesia sebesar 1,4% (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit 2010, kasus rawat inap kanker payudara 12.014 kasus (28,7%) dan kanker leher Rahim 5.349 (12,8%) pada provinsi Riau dengan prevalensi kanker pada penduduk di semua umur sebesar 0,7% atau 4.301 orang

dimana kanker payudara dan kanker serviks menempati urutan teratas (Kemenkes, 2013). Prevalensi kanker yang semakin meningkat menyebabkan peningkatan kebutuhan untuk terapi kanker. Pengobatan kanker dapat dilakukan dengan kemoterapi, terapi radiasi, bioterapi dan pembedahan. Secara umum biasanya digunakan lebih dari satu macam cara pengobatan misalnya kemoterapi yang diberikan bersama dengan pembedahan atau terapi radiasi. Tujuan dari terapi radiasi adalah untuk memusnahkan mikrometastasis yang ada pada sel kanker (Baradero, Dayrit, & Siswadi, 2008).

Mual muntah akibat kemoterapi atau *Chemotherapy-induced nausea and vomiting* (CINV) adalah efek samping yang sering dirasakan pada pasien dengan kanker yang menjalani kemoterapi. Diperkirakan 70-80% semua pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi mengalami mual dan muntah. Penelitian yang dilakukan Tiong (2016), terhadap 65 pasien yang menjalani kemoterapi didapatkan hasil 37% masih mengalami mual muntah. Mual muntah sering terjadi dalam kurun waktu 24 jam setelah kemoterapi diberikan dan akan berlanjut sekitar 6-7 hari. Mual muntah yang tidak tertangani dapat menyebabkan lemah, nafsu makan turun, kurang gizi, dehidrasi, gangguan elektrolit

bahkan penolakan pengobatan lanjut (Richardson, Smith, Mccal, Richardson, Pilkington & Kirsch (2007).

Mual muntah akibat efek kemoterapi pada pasien kanker dapat diatasi dengan terapi yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi pada mual muntah yaitu dengan pemberian obat antimietika (anti mual muntah), seperti ondansentron, ranitidine, dan omeprazole sedangkan secara nonfarmakologi mual muntah pada pasien kemoterapi dapat diatasi dengan berbagai cara salah satunya adalah pelatihan relaksasi, terutama dengan hipnoterapi (Irianto, 2014).

Godot (2014) menjelaskan bahwa hipnoterapi merupakan suatu pengobatan berdasarkan *evidence based* untuk *Chemotherapy-induced nausea and vomiting* (CINV), sejumlah penelitian kontrol membuktikan keberhasilan hipnoterapi. Penelitian meta-analisa tentang perlakuan hipnoterapi untuk CINV menemukan hasil yang efektif dan signifikan dibandingkan perawatan standar dan lebih baik dari *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Rafael (2007) juga menjelaskan bahwa hipnoterapi merupakan sebuah bentuk terapi yang diberikan dengan cara mengakses pikiran tidak sadar klien, kemudian memberikan sugesti kepada klien sesuai permasalahan yang dihadapi. Dalam hal ini sugesti diberikan kepada pasien kemoterapi yang mengalami efek samping mual muntah dalam pengobatan.

Mual muntah yang terjadi pada 10% sampai 25% pasien yang menerima kemoterapi, menjadikan beban pada pasien, meningkatkan biaya perawatan kesehatan (pengobatan) serta meningkatkan potensi untuk tidak melanjutkan pengobatan yang berhubungan dengan mual muntah antispasif. Pemberian hipnoterapi secara signifikan dapat mengurangi potensi berkembangnya mual muntah antispasif sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, mengurangi biaya pengobatan dan meningkatkan manajemen pengobatan (Thomson & O'Bryant, 2013 dalam Kravits, 2015).

Sebuah studi yang dilakukan oleh Peynovska et al., (2005, dalam Godot, 2014) pada 20 orang penderita kanker stadium lanjut

yang mendapatkan hipnoterapi, didapatkan hasil bahwa 19 dari 20 penderita didapatkan adanya penurunan gejala seperti nyeri, pusing, malaise, susah tidur, mual muntah, cemas, depresi akut, dan peningkatan kualitas hidup. Studi kasus yang dilakukan oleh Kravits (2015) pada seorang wanita berusia 34 tahun yang menderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan mengalami mual muntah yang signifikan, setelah pasien menjalani hipnoterapi didapatkan hasil pasien mengalami penurunan yang signifikan dalam gejala mual muntah dan dapat makan bersama keluarganya dan pergi ke klinik dengan nyaman.

Marchioro (2000, dalam Godot, 2014) juga mengemukakan bahwa pada 16 penderita kanker dewasa CINV dilakukan hypnoterapi selama satu jam secara konsisten. Pemberian hipnoterapi pada semua pasien secara signifikan dapat mencegah terjadinya mual muntah, dan setelah kemoterapi 14 dari 16 pasien merasa baik. Hal ini didukung oleh penelitian Hawkins (1995, dalam Richardson et al., 2007), yang mengatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok yang mendapat terapi hipnoterapi dan tidak mendapatkan hipnoterapi yaitu pasien yang diberi hipnoterapi mengalami penurunan gejala mual muntah.

Penelitian lain yang dilakukan Kravits (2015) tentang "*Hypnosis for the Management of Anticipatory Nausea and Vomiting*" dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian hipnoterapi dapat mengurangi mual muntah yang dialami pada saat kemoterapi. Hammond (2010), menyatakan intervensi hipnotik memberikan alternatif (relaksasi) terhadap rangsangan yang efektif dalam menghilangkan mual muntah tanpa adanya efek samping.

Hasil studi pendahuluan di RSUD Arifin Achmad didapatkan bahwa penderita kanker yang menjalani kemoterapi pada tahun 2015 sampai Juli 2017 sebanyak 632 orang. Hasil wawancara pada 8 orang pasien kemoterapi menyatakan bahwa 7 (87%) dari 8 pasien mengalami mual muntah setelah kemoterapi meskipun sebelum dilakukan kemoterapi sudah diberikan medikasi sesuai prosedur tetap untuk kemoterapi. Penanganan mual muntah

pada pasien kemoterapi di RSUD Arifin Achmad menggunakan obat anti mual muntah seperti Ondansentron, Omeprazol dan Ranitidin yang diberikan per IV dan oral dan belum pernah diterapkan hipnoterapi dalam mengatasi mual muntah pada pasien kemoterapi. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Efektivitas Hipnoterapi Terhadap Penurunan Mual Muntah Pasien Kemoterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan efektifitas hipnoterapi terhadap penurunan mual muntah pada pasien kemoterapi.

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang efektifitas hipnoterapi terhadap penurunan mual muntah pada pasien kemoterapi.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperiment* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi diruang Anyelir dan Cendrawasih RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 15 responden.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner mual muntah *Rhodes Index Nausea Vomiting*

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisa univariat mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan. Analisis bivariate digunakan untuk melihat pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan mual muntah pada pasien kemoterapi. Berdasarkan uji normalitas data, peneliti

menggunakan uji *Wilcoxon* yaitu untuk mengetahui perbedaan rata-rata intensitas mual muntah pada pasien kemoterapi sebelum dan sesudah diberi hipnoterapi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Karakteristik | N | % |
|-------------------------------|----|-------|
| Umur | | |
| a. Dewasa awal (25-44 tahun) | 9 | 60 |
| b. Dewasa akhir (45-59 tahun) | 5 | 33,3 |
| c. Lansia (60 tahun) | 1 | 6,7 |
| Total | 15 | 100,0 |
| Pendidikan terakhir | | |
| a. SD | 1 | 6,7 |
| b. SMP | 4 | 26,7 |
| c. SMA | 9 | 60,0 |
| d. Perguruan Tinggi | 1 | 6,7 |
| Total | 15 | 100,0 |
| Pekerjaan | | |
| a. PNS | 1 | 6,7 |
| b. Tani | 2 | 13,3 |
| c. Wiraswasta | 4 | 26,7 |
| d. IRT | 8 | 53,3 |
| Total | 15 | 100,0 |
| Jenis kelamin | | |
| a. Laki – laki | 6 | 40,0 |
| b. Perempuan | 9 | 60,0 |
| Total | 15 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur dewasa awal yaitu 9 orang (60%). Pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA yaitu 9 orang (60%). Sebagian besar responden Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 8 orang (53,3%), dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 9 orang (60%).

Tabel 2

Uji Normalitas Data dengan Uji Shapiro-Wilk

| Kelompok | N | Mean | SD | P value |
|-------------------------|----|-------|-------|---------|
| <i>Pre hipnoterapi</i> | 15 | 17.0 | 1.773 | 0.80 |
| <i>Post hipnoterapi</i> | 15 | 12.40 | 0.986 | 0.027 |

Berdasarkan tabel 2 diatas, untuk uji normalitas data dengan uji *Shapiro-Wilk pretest* prehipnoterapi diperoleh data terdistribusi normal dengan *p value* (0,80) > (0,05), hasil uji normalitas *post hipnoterapi*

diperoleh data terdistribusi tidak normal dengan p value $(0.027) < (0,05)$. Hasil analisa uji normalitas menunjukkan data terdistribusi secara tidak normal sehingga dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 3
Perbedaan Skor Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Diberikan Hipnoterapi

| Kelompok | N | Mean | SD | p value |
|-------------------------|----|-------|-------|---------|
| <i>Pre hipnoterapi</i> | 15 | 17.0 | 1,773 | 0,001 |
| <i>Post hipnoterapi</i> | 15 | 12.40 | 1,986 | |

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa rata-rata skor mual muntah *pre hipnoterapi* adalah 17.0 dengan standar deviasi 1,773. *Post hipnoterapi* didapat rata-rata skor mual muntah 12.40 dengan standar deviasi 1,986. Analisa data dihasilkan p value sebesar 0,001, nilai $sig < 0,05$. Maka didapatkan hasil H_0 ditolak atau H_a diterima, dapat disimpulkan bahwa hipnoterapi efektif terhadap penurunan mual muntah pasien kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik responden berdasarkan

a. Umur

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien kanker *post* kemoterapi di Ruang Anyelir dan Cendrawasih RSUD Arifin Achmad didapatkan bahwa sebagian besar pasien kanker *post* kemoterapi berdasarkan umur berada pada kategori dewasa awal (25-44 tahun). Hal ini didukung oleh penelitian Santosh, dkk (2012, dalam Sari, 2012) yang mendapatkan kemoterapi lebih dari 50% berada di umur < 55 tahun. Pada usia dewasa awal hingga dewasa pertengahan terjadi penurunan daya tahan tubuh sehingga menyebabkan seseorang akan mudah terkena suatu penyakit seperti kanker. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor gaya hidup seperti makanan yang berpengawet, terpapar radiasi, merokok, obesitas, dan jarang berolahraga (Firmana, 2017).

b. Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar pendidikan responden adalah SMA sebanyak 9 orang (60%). Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku, khususnya dalam bidang kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2012) tingkat pendidikan seseorang mampu menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.

c. Pekerjaan

Sebagian besar responden tidak bekerja atau tidak memiliki aktivitas yang tetap, responden paling banyak adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 8 orang (53,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Hartati (2008) yang menyatakan penderita kanker sebagian besar dialami Ibu Rumah Tangga (51,5%). Hal ini bisa disebabkan karena sebagian besar wanita yang menjadi ibu rumah tangga menggunakan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama. Penelitian Dewi dan Hendrati (2013) juga menunjukkan bahwa responden penderita kanker paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga hal ini dikarenakan riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama > 5 tahun (51,1%).

d. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang (60%). Hal ini didukung oleh data dari *International Agency for Research on Cancer* (2012, dalam Kemenkes 2015) diketahui bahwa jumlah penderita kanker adalah perempuan sebesar 43,3%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sihombing dan Sapardin (2016) yang menyatakan wanita cenderung beresiko menderita kanker dikarenakan wanita menggunakan pil kontrasepsi (40,9%) dan mengalami menopause (53%).

2. Efektivitas hipnoterapi terhadap penurunan mual muntah pasien kemoterapi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap pasien kemoterapi

diruang Anyelir dan Cendrawasih didapatkan hasil data *pre test* dan *post test* skor mual muntah yang selanjutnya dilakukan uji *Wilcoxon*. Pada kelompok eksperimen yang dilakukan hipnoterapi sebanyak dua kali diperoleh *p value* $(0,001) < (0,05)$. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara mean skor mual muntah pada pasien post kemoterapi setelah dilakukan dua kali sesi hipnoterapi. Hal ini menunjukkan bahwa hipnoterapi berpengaruh dan efektif terhadap penurunan mual muntah pasien kemoterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Pemberian hipnoterapi mengakibatkan terdapatnya penurunan mual muntah pada pasien kemoterapi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kravits (2015) yang menyatakan bahwa pemberian hipnoterapi dapat mengurangi mual muntah yang dialami pada saat kemoterapi.

Menurut Thomson dan O'Bryant (2013, dalam Kravits, 2015) mual muntah yang terjadi pada 10% sampai 25% pasien yang menerima kemoterapi, menjadikan beban pada pasien, meningkatkan biaya perawatan kesehatan (pengobatan) serta meningkatkan potensi untuk tidak melanjutkan pengobatan yang berhubungan dengan mual muntah antisipatif. Pemberian hipnoterapi secara signifikan dapat mengurangi potensi berkembangnya mual muntah antisipatif sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, mengurangi biaya pengobatan dan meningkatkan manajemen pengobatan (Kravits, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan sebuah studi yang dilakukan oleh Peynovska et al., (2005, dalam Godot, 2014) pada 20 orang penderita kanker stadium lanjut yang mendapatkan hipnoterapi, didapatkan hasil bahwa 19 dari 20 penderita didapatkan adanya penurunan gejala mual muntah, pusing, malaise, susah tidur, cemas, depresi akut, nyeri dan peningkatan kualitas hidup. Hal ini didukung oleh studi kasus yang dilakukan oleh Kravits (2015) pada seorang wanita berusia 34 tahun yang menderita kanker payudara yang menjalani

kemoterapi dan mengalami mual muntah yang signifikan, dan setelah pasien bersedia menjalani hipnoterapi hasilnya adalah pasien mengalami penurunan mual muntah yang signifikan dalam gejala mual muntah.

Menurut Pramono (2012) ketika seseorang mengalami hipnosis ada fenomena fisiologis yang terjadi, yaitu orang tersebut akan mengantuk dan tubuhnya mulai terasa nyaman, lalu semua rasa sakit, kekecewaan dan kemarahan menjadi hilang. Hal tersebut terjadi karena pada saat terhipnosis, simpul simpul saraf pada manusia menstimulus *neurotransmitter*, yaitu kimiawi otak yang digunakan untuk *me-relay*, memodulasi, dan menguatkan sinyal antara neuron dan sel lainnya, seperti *serotonin*, *dopamin*, *norepinephrine*, dan *noradrenaline*.

Zat-zat kimiawi otak tersebut memproduksi hormon-hormon yang kemudian diserap *hippocampus* dan didistribusikan ke seluruh sel-sel otak. Hormon-hormon yang diproduksi, antara lain adalah : 1. *Endorphine* yang membuat hati senang, bersemangat, ceria, dan memiliki motivasi. 2. Hormon *Encyphalein* yang membuat hati tenang, santai, relaks, nyaman, jauh lebih fokus. 3. Hormon *Bheta-endorphin* yang membuat hati tidak mudah putus asa, cengeng, maupun malu dan lebih percaya diri. 4. Hormon *Melatonine* yang membuat mata lelah, mengantuk, sayup, malas, dan nyaman (Pramono, 2012).

Hormon-hormon tersebut mengatur perilaku dan katup emosi seseorang, kapan dia menangis, berteriak, marah dan bernyanyi. Dengan hipnoterapi, fungsi *neurotransmitter* bekerja dengan optimal sehingga jumlah hormon-hormon yang diproduksi dapat terjaga dan *hippocampus* mendapat asupan yang cukup.

Hippocampus adalah bagian penting dari otak yang terlibat dalam membentuk, mengatur, dan menyimpan memori. *Hippocampus* memberikan pelumas bagi neuron-neuron otak. Jika *neurotransmitter* berhenti memproduksi lebih dari 2,5 bulan, maka *hippocampus* akan mengecil dan layu secara permanen karena tidak adanya asupan hormone. Kondisi ini dinamakan

sebagai *nervous breakdown* atau kerusakan kejiwaan permanen. Hal ini berarti dengan hipnoterapi merangsang fisiologis manusia dan mensugesti secara psikologis.

Menurut Hakim (2010) hipnoterapi didefinisikan sebagai terapi yang dilakukan oleh seorang hipnoterapis kepada klien yang mengalami kondisi hypnosis dengan memberikan saran atau sugesti untuk penyembuhan. Sedangkan menurut Anam (2009) mendefinisikan hipnoterapi adalah semua jenis pemanfaatan hypnosis untuk tujuan terapi, baik terapi fisik maupun mental klien. Orang yang memiliki keahlian hipnoterapi pada standar dan kualifikasi tertentu disebut sebagai hipnoterapis.

Kondisi hypnosis adalah suatu kondisi dimana perhatian menjadi sangat terpusat sehingga tingkat sugestibilitas (daya terima saran) meningkat sangat tinggi. Hypnosis merupakan penembusan area kritik pikiran sadar dan diterimanya pemikiran tertentu. Seseorang yang dalam kondisi hypnosis akan menampilkan beberapa karakteristik dan kecenderungan yang berbeda dibandingkan dengan seseorang yang tidak dalam kondisi hypnosis. Dalam kondisi hypnosis seseorang cenderung lebih mudah menerima saran atau sugesti. Hipnoterapi bertumpu pada mekanisme pikiran manusia, yaitu pikiran sadar (*conscious*) dan pikiran bawah sadar (*subconscious*). Hipnoterapi memberikan arahan, saran, dan sugesti yang membangkitkan kekuatan diri serta mencerahkan pemikiran-pemikiran kreatif yang langsung ditujukan terhadap pikiran bawah sadar manusia.

Sesuai dengan hal tersebut dalam penelitian ini didapatkan bahwa hipnoterapi dapat masuk kedalam pikiran bawah sadar manusia dengan kalimat yang disampaikan oleh peneliti, sehingga memberikan pengaruh bagi pasien kemoterapi yang mendengar dan tertanam sugesti bahwa pasien tidak mengalami mual muntah, serta lebih bersemangat dalam menjalani kemoterapi. Hal ini berarti hipnoterapi merupakan intervensi yang efektif dalam menurunkan mual muntah pada pasien yang melakukan kemoterapi

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden rata-rata berusia dewasa awal 25 - 44 tahun sebanyak 9 orang responden (60%), dengan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 9 orang responden (60%), dengan mayoritas sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 8 orang responden (53,3%) dan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang responden (60%). Hasil uji statistik *Wilcoxon* diperoleh *p value* $0,001 < (0,05)$, maka terdapat efektivitas hipnoterapi terhadap pengurangan mual muntah pada pasien kemoterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

SARAN

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan literatur untuk menggunakan hipnoterapi dalam mengatasi mual muntah pada pasien kemoterapi
2. Bagi Rumah Sakit
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bentuk terapi nonfarmakologi yang dapat mengatasi mual muntah pada pasien yang dilakukan kemoterapi dan dapat diterapkan di pelayanan kesehatan lainnya.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Bagi institusi pendidikan khususnya keperawatan disarankan untuk dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi mengenai efektivitas hipnoterapi terhadap penurunan mual muntah, sehingga dapat dijadikan prosedur dalam memberikan terapi komplementer maupun dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien yang memerlukan kemoterapi.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based* dan data penunjang untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan jumlah responden yang lebih besar. Disarankan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan penyakit dan stadium yang sama serta menggunakan kelompok kontrol sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih akurat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

¹**Sulastri** : Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Ns. Nurul Huda, M.Kep., Sp.Kep. MB:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Ns. Herlina, M.Kep., Sp.Kep.Kom** : Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Dewi, T. A., & Hendrati, Y. L. (2013). Analisis resiko kanker panyudara berdasar riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dan usia menarche. *Jurnal epidemiologi*. Volume 3 (1), 12-23. Diperoleh tanggal 28 Januari 2018 dari <https://e-journal.unair.ac.id>.

Firmana, D. (2017). *Keperawatan kemoterapi*. Jakarta: Salemba Medika.

Godot, D. (2014). Hypno-oncology: Hypnosis in the treatment of cancer. *Academic writing, mental health*. Diperoleh tanggal 15 Agustus 2017 dari <http://davidgodot.com/hypno-oncologi>.

Hakim, A. (2010). *Hipnoterapi cara tepat dan cepat mengatasi Stres, fobia, trauma dan gangguan mental lainnya*. Jakarta: Transmedia Pustaka.

Hammond, K. (2010). Dietary and clinical assessment and diet therapy. *Expert review of neurotherapeutics*, 2 (2). Diakses pada tanggal 18 Agustus 2017 dari www.tandfonline.com.

Hartati, A. S. (2008). *Konsep diri dan kecemasan wanita pada penderita kanker payudara di poli bedah onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Adam Malik Medan. Skripsi*. Diperoleh pada tanggal 5 Januari 2018 dari repository.usu.ac.id.

Kemenkes RI. (2013). *Riset kesehatan daerah (RISKESDAS) tahun 2013*. Jakarta:

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kemenkes RI. (2015). *Data dan informasi kesehatan situasi penyakit kanker*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kravits, K. (2015). Hypnosis for the management of anticipatory nausea and vomiting. *AdvancedPractitioner.com* Vol. 6 (3). Diperoleh tanggal 10 November 2017 dari <http://www.ncbi.nlm.gov/mmc/articles>.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metode ilmu pengetahuan dalam metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Pramono, D. (2012). *Hypno parenting*. Jakarta: Noura Books.

Rafael, R. (2007). *Hipnoterapi quit smoking*. Jakarta Selatan: Gagah Medik.

Richardson, J., Smith, J. E., Mccal, G., Richardson, A., Pilkington, K., & Kirsch I. (2007). Hypnosis for nausea and vomiting in cancer chemotherapy. *European journal of cancer care*, 16, 402-412. Diperoleh tanggal 10 november 2017 dari <http://www.ncbi.nih.gov/pubmed>.

Sari, S. (2012). *Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tingkat Stress Pada Penderita Gastritis Psikomatis*. Surakarta: Magister Profesi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diperoleh tanggal 29 januari 2018 dari <http://www.eprints.umc.ac.id/24311>.

Sihombing, M., & Sapardin, A. N. (2016). *Faktor risiko tumor payudara pada perempuan umur 25-65 tahun di lima kelurahan kecamatan bogor tengah*. Diperoleh pada tanggal 23 Januari 2018 dari ejournal.litbang.depkes.go.id.

Syarif, H. Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Mual Muntah Akut Akibat kemoterapi Pada Pasien Kanker ; A Randomized Clinical Trial. FIK. UI. (2009).

Tiong, L. F. (2016). Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: An Oncology Day Unit Experience. *Journal of Integratif Oncology*. Diperoleh tanggal 13 Desember 2017 dari

<http://www.omiconline.org/open-acces/Chemotherapy-inducednausea-and vomiting>.

Yayasan Kanker Indonesia (YKI). (2017). Harapan terpadu: Melantun kebersamaan berantas kanker. *Buletin YKI*. Diperoleh tanggal 30 September 2017 dari <http://yayasankankerindonesia.org/tentang-kanker>.