

NASKAH PUBLIKASI

**PENERAPAN HIPNOPARENTING DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA
AMAN NYAMAN NAUSEA PADA ANAK DENGAN KEMOTERAPI
OSTEOSARCOMA DI RUANG ESTELLA II RSUP DR. SARDJITO**



DESI DEA UBAIDAH NURJANAH

P07120523050

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

**NASKAH PUBLIKASI
PENERAPAN HIPNOPARENTING DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA
AMAN NYAMAN NAUSEA PADA ANAK DENGAN KEMOTERAPI
OSTEOSARCOMA DI RUANG ESTELLA II RSUP DR. SARDJITO**

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ners



**DESI DEA UBAIDAH NURJANAH
P07120523050**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

NASKAH PUBLIKASI

“Penerapan Hipnoparenting dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Nausea pada Anak dengan Kemoterapi Osteosarcoma di Ruang Estella II RSUP Dr. Sardjito”

Disusun oleh:
DESI DEA UBAlDAH NURJANAH
P07120523050

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
27 Juni 2024

Menyetujui,
Pembimbing



Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes
NIP. 196512301988032001

Yogyakarta, 23 Juni 2023

Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palestin, SKM.,M.Kep.,Sp.Kom
NIP. 19720716 199403 1 005

Caring : Jurnal Keperawatan

Vol. , No. , Mei 2024, pp. xx – xx

ISSN

DOI:

Journal homepage: <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/>

APPLICATION OF HYPNOPARENTING IN FULFILLING NAUSEA'S SAVETY AND COMFORT NEEDS IN CHILDREN WITH OSTEOSARCOMA CHEMOTHERAPY IN ESTELLA II RSUP DR. SARDJITO

PENERAPAN HIPNOPARENTING DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN NYAMAN NAUSEA PADA ANAK DENGAN KEMOTERAPI OSTEOSARCOMA DI RUANG ESTELLA II RSUP DR. SARDJITO

Desi Dea Ubaidah Nurjanah^{1a}

¹ Student of Nursing in Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia

^a desdey731@gmail.com

HIGHLIGHTS

- Penerapan hipnoparenting dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nausea pada anak dengan kemoterapi osteosarcoma

ARTICLE INFO

Article history

Mei 2024

Mei 2024

Mei 2024

Keywords:

Hypnosis and Parenting, Chemotherapy, Osteosarcoma, Nausea, Adolescent

Kata Kunci:

Hipnoparenting, Kemoterapi, Osteosarcoma, Mual muntah, Remaja

ABSTRACT / ABSTRAK

ABSTRACT

Background: Osteosarcoma is the most common non-hemopoetic primary bone malignant tumor. In the United States, it is estimated that 800-900 people of all ages will be diagnosed with osteosarcoma, with about half of them in children and adolescents. The highest prevalence of bone cancer in Yogyakarta is 4.86 per 1000 population. The chemotherapy protocol in osteosarcoma patients causes nausea and vomiting so complementary therapy with hypnoparenting is needed. Hypnoparenting is relaxation to change the negative behavior of children due to nausea vomiting they experience into positive behavior.

Objective: Able to apply hypnoparenting techniques to overcome nausea and vomiting in children with osteosarcoma chemotherapy.

Method: This type of research uses qualitative descriptive research design. The method used is a case study of the application of hypnoparenting intervention which was carried out for 3 days with a time of 30 minutes. The respondents in this study were pediatric patients with osteosarcoma chemotherapy in the Estella II room of RSUP dr. Sardjito with a total of 2 children. The research instrument used was the Index for Nausea, vomiting, and Retching (INVR) questionnaire. The techniques used are interviews, observations, and document studies.

Results: The results showed that in both cases a total of three nursing diagnoses were obtained with the same main diagnosis of nausea associated with the effects of pharmacological agents (chemotherapy). Interventions that have been made to the main diagnosis are management of nausea vomiting based on EBN. The evaluation result of the intervention was a decrease in nausea, vomiting.

Conclusion: The application of hypnoparenting can reduce nausea vomiting in children with osteosarcoma chemotherapy so that after

intervention in 30 minutes for 3 days it was found that the nausea nursing problem was partially resolved.

ABSTRAK

Latar Belakang: Osteosarkoma merupakan tumor ganas tulang primer non hemopoetik yang paling sering ditemukan. Di Amerika, diperkirakan terdapat sejumlah 800-900 orang dari semua usia akan didiagnosis osteosarkoma, dengan sekitar separuhnya adalah pada anak-anak dan remaja. Prevalensi kanker tulang tertinggi di Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk. Protokol kemoterapi pada pasien osteosarkoma menimbulkan mual dan muntah sehingga perlu terapi komplementer dengan hipnoparenting. Hipnoparenting merupakan relaksasi untuk mengubah perilaku negatif anak akibat mual muntah yang dialaminya menjadi perilaku positif.

Tujuan: Mampu menerapkan teknik hipnoparenting untuk mengatasi mual muntah pada anak dengan kemoterapi osteosarkoma.

Metode: Jenis Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif. Metode yang digunakan adalah studi kasus penerapan intervensi hipnoparenting yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu pemberian 30 menit. Responden dalam penelitian ini adalah pasien anak dengan kemoterapi osteosarkoma di ruang Estella II RSUP dr. Sardjito dengan jumlah total 2 anak. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner *Index for Nausea, vomiting, and Retching (INVR)*. Teknik yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan studi dokumen.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kedua kasus didapatkan sejumlah tiga diagnosa keperawatan dengan diagnosa utama yang sama yaitu nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis (kemoterapi). Intervensi yang telah dilakukan terhadap diagnosa utama yaitu manajemen mual muntah berdasarkan EBN. Hasil evaluasi dari intervensi adalah menurunnya mual muntah.

Kesimpulan: Penerapan hipnoparenting dapat menurunkan mual muntah pada anak dengan kemoterapi osteosarkoma sehingga setelah dilakukan intervensi dalam 30 menit selama 3 hari didapatkan masalah keperawatan nausea teratasi sebagian.

Copyright © 2023 Caring : Jurnal Keperawatan.
All rights reserved

***Corresponding Author:**

Desi Dea Ubaidah Nurjanah,
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jln. Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman.
Email: desdev731@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia 10 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun. Upaya kesehatan remaja memiliki tujuan untuk mempersiapkan remaja menjadi orang dewasa yang sehat, cerdas, berkualitas, dan produktif dan berperan serta dalam menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dirinya. Kesehatan remaja merupakan hal yang sangat penting diperhatikan karena pada masa ini remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Remaja yang sehat ditandai dengan berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh yang sesuai dengan usianya. Dukungan keluarga dalam pengasuhan, pemeliharaan, pendidikan, dan perlindungan kepada remaja sangat diperlukan sehingga remaja dapat tumbuh sehat sesuai dengan kemampuan, minat, dan bakatnya; mencegah perkawinan remaja; dan memfasilitasi remaja mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Kemenkes RI, 2024).

Masa remaja menurut teori perkembangan kognitif Piaget adalah tahap transisi dari memanfaatkan pemikiran konkret secara operasional menjadi menggunakan pemikiran formal secara operasional. Remaja menjadi sadar akan keterbatasan kecerdasan mereka. Mereka bergumul dengan gagasan yang asing bagi mereka. Baik Inhelder dan Piaget mengakui bahwa perubahan otak terkait pubertas mungkin diperlukan untuk kemandirian kognitif remaja (Thahir, 2018).

Osteosarkoma merupakan tumor ganas tulang primer non hemopoetik yang paling sering ditemukan. Insiden osteosarkoma pada semua populasi menurut WHO sekitar 4-5 per 1.000.000 penduduk. Perkiraan insiden osteosarkoma meningkat menjadi 8-11 per 1.000.000 penduduk per tahun pada usia 15-19 tahun. Di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo terdapat 219 kasus (16.8 kasus/tahun) dalam kurun waktu 13 tahun (1995-2007) yang merupakan jumlah terbanyak dari seluruh keganasan tulang (70,59%) dengan distribusi terbanyak pada dekade ke-2 (Kemenkes RI, 2019).

Menurut WHO, kejadian osteosarkoma pada semua populasi adalah sekitar 4-5 per 1.000.000 penduduk. Perkiraan kejadian osteosarkoma meningkat menjadi 8-11 per 1.000.000 penduduk per tahun pada usia 15-19 tahun. Di Amerika, diperkirakan terdapat sejumlah 800-900 orang dari semua usia akan didiagnosis osteosarkoma, dengan sekitar separuhnya adalah pada anak-anak dan remaja (American Cancer Society, 2020).

Di Indonesia, didapatkan bahwa kejadian kanker tulang sebesar 1,6% dari seluruh jenis kanker pada manusia dengan kecenderungan meningkat setiap tahunnya (Kemenkes, 2019). Jumlah kasus kanker anak adalah 4,9% dari keseluruhan kasus kanker di Indonesia yaitu 11.000 kasus per tahun, sedangkan prevalensi kanker tertinggi di Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Untuk angka kejadian osteosarkoma sekitar 0,2% dari semua tumor ganas dengan jumlah kejadian 3 orang tiap 1.000.000 penduduk. dr. Alexandra Windita Pangarso Sp.A mengatakan bahwa "Osteosarkoma mayoritas menyerang anak remaja dengan resiko kejadian lebih banyak pada laki-laki daripada perempuan". Osteosarkoma berkembang dari tulang-tulang besar yang tumbuh cepat seperti tulang paha, tulang kering dan tulang lengan atas (Purwaningsih, 2021).

Hasil observasi di Ruang Onkologi anak RSUD Ulin Banjarmasin, dari 10 orang anak yang telah dilakukan kemoterapi menggunakan protokol pengobatan kanker Indonesia 2013 dengan tipe protokol kemoterapi risiko tinggi didapatkan hasil bahwa hampir semua anak mengalami gejala mual dan muntah setelah dilakukan prosedur kemoterapi dengan waktu timbulnya gejala kurang dari 24 jam. Terapi komplementer secara efektif dapat membantu dalam manajemen mual muntah akibat kemoterapi diantaranya yaitu relaksasi, guided imagery, distraksi, hipnosis, akupresur dan akupuntur. Hypnoparenting merupakan salah satu bentuk relaksasi yang dapat menjadi alternatif untuk membantu mengubah berbagai perilaku negatif anak akibat mual muntah yang dialaminya menjadi perilaku positif (Chrisnawati et al., 2018).

Peran promotif yang dilakukan oleh perawat ruangan yaitu memberikan edukasi perawatan mandiri dan memberi dukungan pada klien, seperti memberikan motivasi kepada keluarga klien untuk tetap semangat mendampingi klien dalam menghadapi pengobatan dan

penyakitnya, memberikan motivasi dan fasilitas kepada klien untuk mengembangkan bakat yang dimilikinya. Peran kuratif perawat berupa memberikan pengobatan sesuai dengan standar operasional prosedur yang sudah diterapkan oleh pihak RSUP Dr. Sardjito. Peran rehabilitatif perawat yaitu mengajarkan kepada keluarga dan klien cara memakai alat bantu jalan agar saat dirumah bisa menggunakan sendiri.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Penerapan Hipnoparenting dalam Pemenuhan Rasa Aman Nyaman untuk Mengatasi Nausea pada Anak dengan Kemoterapi Osteosarcoma di Ruang Estella II RSUP dr. Sardjito Yogyakarta”.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam penerapan intervensi hipnoparenting yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu pemberian 30 menit pada dua pasien kemoterapi osteosarcoma yaitu An. K dan An. R dengan Nausea di Bangsal Estella II RSUP dr. Sardjito. Waktu pelaksanaan studi kasus ini dimulai pada bulan Maret 2024 pada kedua pasien. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner *Index for Nausea, vomiting, and Retching (INVR)*. Teknik yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan studi dokumen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada An. K dilakukan pada tanggal 13 Maret 2024 pukul 10.00 dan An. R pada tanggal 19 Maret pukul 13.00 WIB di Ruang Estella II RSUP dr. Sardjito dengan metode observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Pada pengkajian diperoleh data An K berusia 13 tahun dan An. R berusia 17 tahun. Kedua pasien berada pada masa remaja (usia 10-18 tahun). Pada usia remaja, osteosarcoma rentan terjadi dan pengobatan dengan kemoterapi menyebabkan nausea. Hal ini sesuai dengan penjelasan bahwa pada remaja (10-18 tahun) anak rentan mengalami osteosarkoma yaitu tumor ganas yang berasal dari sel-sel yang membentuk tulang. Adanya penyakit ini pada masa anak-anak menjadi perhatian khusus bagi dunia medis dan keluarga yang terkena dampak (Kemenkes RI, 2023).

Keluhan utama yang ditunjukkan kedua pasien cenderung sama yaitu pada An. K memiliki keluhan utama mual setelah diberikan kemoterapi, mual ketika mencium bau makanan dari RS dan merasa mual tetapi tidak bisa muntah sedangkan An. R mengeluh mual setelah dilakukan kemoterapi, nafsu makan menurun karena takut muntah, dan muntah sebanyak 1-3 kali. Kedua anak menunjukkan sikap yang kooperatif dalam menjalani perawatan. Hasil pengkajian sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Gedaly-duff et al. (2006) bahwa efek samping obat kemoterapi dapat berupa anemia, mual, muntah, mukositis, alopesia, infertilitas serta trombositopenia. Selain efek samping yang telah disebutkan sebelumnya, anak-anak yang mendapat kemoterapi rawat jalan dilaporkan mengalami nyeri, gangguan tidur dan kelelahan (fatigue) selama lebih dari tiga hari.

Diagnosa medis pada kedua pasien adalah Osteosarcoma. Penyakit inisiering terjadi pada usia anak dan remaja dikarenakan adanya tumor ganas tulang primer yang berasal dari sel mesenkimal primitif yang

memproduksi tulang dan matriks osteoida serta laki-laki lebih berpotensi daripada perempuan. Hal ini sesuai dengan panduan penatalaksanaan osteosarcoma yang mengungkapkan bahwa osteosarcoma paling sering diderita oleh anak-anak usia dekade ke-2 kehidupan, lebih dari 60% pada pasien kurang dari 25 tahun. Insiden osteosarkoma dapat meningkat kembali pada usia di atas 60 tahun, sehingga penyakit ini disebut juga memiliki distribusi yang bersifat bimodal. Osteosarkoma konvensional lebih sering terjadi pada pria daripada wanita dengan perbandingan 3:2. Hal ini bisa disebabkan masa pertumbuhan tulang pada pria lebih lama daripada wanita (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2018).

2) Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan hasil studi dokumentasi diperoleh hasil pada kedua pasien yaitu An.K dan An. R memiliki diagnosa medis yang sama yaitu Osteosarcoma dan didapatkan diagnosa keperawatan yang juga sama yaitu Nausea b.d. efek agen farmakologis (kemoterapi) (SDKI D.0076; Hlm. 170).

Data yang digunakan untuk menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan pada data hasil pengkajian serta data subjektif dan objektif. Data fokus pada kedua pasien menunjukkan kecenderungan yang hampir sama yaitu data subjektif orang tua pasien mengatakan mengeluh mual setelah dilakukan kemoterapi, nafsu makan menurun karena takut muntah, mual hingga muntah. Data ini sesuai dengan pendapat yang diutarakan oleh Shinta & Nindya bahwa mual muntah merupakan efek samping yang menakutkan bagi anak dan keluarga. Kondisi ini menyebabkan stres bagi anak dan keluarga yang terkadang membuat anak enggan dan takut bila dilakukan kemoterapi dan keluarga memilih menghentikan siklus terapi. Penghentian siklus terapi tersebut berpotensi meningkatkan progresivitas kanker (Shinta R, Nindya, 2016).

3) Perencanaan Keperawatan

Intervensi meliputi waktu yang direncanakan untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien, tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai dan rencana tindakan yang akan dilakukan. Perencanaan atau intervensi disusun oleh penulis berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dimana tindakan intervensi terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Waktu pencapaian kriteria hasil pada semua diagnosis ditentukan dengan rentang waktu yang sama, yaitu 3 x 24 jam. Intervensi pada kedua pasien disusun dengan luaran dari SLKI yaitu tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil (SLKI Hlm. 144, L.08065) dan rencana keperawatan berdasarkan SIKI yaitu Manajemen Mual (SIKI I.03117).

Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi mual muntah maka diberikan antiemetic untuk mengatasi mual muntah juga diperlukan tindakan komplementer berupa hypnotherapy. Aplikasi comfort theory dalam penanganan mual muntah akibat kemoterapi pada anak yaitu pemberian terapi hypnotherapy pada hari kedua setelah kemoterapi

untuk memberikan rasa nyaman pada anak. Kehadiran keluarga terutama orangtua untuk mencapai rasa nyaman juga turut berperan dalam menurunkan rasa tidak nyaman pada anak (Chrisnawati et al., 2018).

4) Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien dibagi dalam empat komponen yaitu tindakan observasi, tindakan teraupetik, tindakan edukasi, dan tindakan kolaborasi. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah penulis susun pada intervensi keperawatan.

Implementasi dilaksanakan sesuai dengan masalah keperawatan Nausea b.d. efek agen farmakologis (kemoterapi) (SDKI D.0076; Hlm. 170). Penulis melakukan implementasi teknik hipnoparenting dan melibatkan langsung orang tua untuk berpartisipasi aktif.

Hal ini sesuai dengan jurnal penelitian (Chrisnawati et al., 2018) yang berjudul pengaruh hipnoparenting terhadap mual muntah akibat kemoterapi pada anak dengan akut limfoblastik leukemia. Teknik hipnoparenting dilakukan kedua pasien dilakukan secara terpisah dikarenakan anak menjalani kemoterapi pada waktu yang berbedaan ruangan yang ditempati kedua pasien berbeda. Teknik hipnoparenting dilakukan selama 30 menit sebanyak 3 kali dalam kurun waktu 3 hari atau sesuai dengan rencana intervensi yaitu dilakukan selama 3 kali dalam 24 jam.

Hipnoparenting adalah salah satu teknik relaksasi yang dapat menjadi alternatif dalam mengubah berbagai perilaku negatif pada anak yang disebabkan oleh mual muntah menjadi perilaku positif dengan cara memberikan sugesti berupa perintah yang membangun kepada anak secara psikologis. Tahapan dari hipnosis sendiri terdiri dari tahap pre-induksi, induksi, trance, sugesti, dan post-hipnosis (Chrisnawati et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Chrisnawati et al. (2018) dilakukan di Indonesia menggunakan metode quasi experiment. Penelitian ini dilakukan pada 30 anak yang terbagi menjadi kelompok intervensi yang menerima hipnoparenting dan kelompok kontrol yang hanya menerima perawatan rutin. intervensi dilakukan oleh perawat dan berkolaborasi bersama orang tua anak dengan melakukan teknik hipnosis kepada partisipan sesuai dengan SOP hipnoparenting yang dimulai dari tahap pre-induksi yang merupakan tahap pengenalan dan pendekatan, tahap induksi yang merupakan proses pembawaan pikiran sadar kedalam pikiran bawah sadar, tahap trace yang digunakan untuk menurunkan alam bawah sadar, tahap sugesti yaitu tahap pemberian sugesti yang membangun, tahap post-hipnosis yaitu tahap dimana sugesti mulai dimasukkan. Intervensi dilakukan selama 15-30 menit sesuai dengan SOP hipnoparenting. Intervensi dilakukan langsung oleh peneliti sejak awal dan baru melibatkan orang tua pasien ketika mulai memasuki tahap sugesti. Pada tahap sugesti ini peneliti meminta kolaborasi dari orang tua anak untuk mensugesti anak bahwa mereka tidak merasa mual dan muntah serta merasa semangat menjalani kemoterapi sehingga sugesti tersebut dapat diterima oleh alam bawah sadar anak.

5) Evaluasi keperawatan

Kedua pasien menunjukkan respon yang berbeda pada pemberian intervensi. Pasien 1 (An. K) pada hari pertama intervensi menunjukkan

mual tetapi tidak muntah dan anak kooperatif. Skala mual muntah yang diperoleh pada hari pertama menggunakan kuesioner INVR menunjukkan skala nausea 7 (ringan). Anak dan ibu sudah memahami teknik hipnoparenting yang sudah dijelaskan. Pada hari kedua An. K mual sudah berkurang dengan skala nausea 5 (ringan) dan anak juga kooperatif lalu bersedia untuk menggambar sesuai kegemarannya. Ibu mengatakan sudah mampu menerapkan teknik hipnoparenting yang telah diajarkan. Pada hari ketiga pasien sudah tampak gembira dan terlihat menggambar dengan posisi duduk, ibu pasien telah menerapkan teknik hipnoparenting pada anak, anak bercerita mengenai adik-adik dan temannya, mual sudah berkurang dengan skala nausea 2 (ringan).

Pada pasien 2 (An. R) hari pertama implementasi menunjukkan sikap yang kurang kooperatif dengan hanya menjawab satu hingga dua patah kata. An. R tampak menghindari kontak mata, anak merasa mual tetapi tidak muntah, ibu pasien mengatakan anak memang menjadi lebih pendiam setelah sakit, mual pada hari pertama menggunakan kuesioner INVR didapatkan skala nausea 5 (ringan). Ibu pasien mengatakan sudah memahami teknik hipnoparenting yang dijelaskan dan akan mempraktikkannya. Pada hari kedua implementasi ibu mengatakan sudah menerapkan teknik hipnoparenting pada anak, anak mulai kooperatif, anak tampak sedikit lemas, anak mendapatkan terapi Leucovorin 20 mg 10x/3 jam, dan anak mendapatkan ondansentron 4 mg/8 jam. Anak pagi sempat mual dan muntah sebanyak 3x, tetapi saat dievaluasi pada akhir shift pagi didapatkan anak masih mual tetapi tidak muntah dengan skala nausea 5 (ringan). Pada hari ketiga anak tampak lemas berkurang, tetapi masih mual dan muntah sebanyak 1x karena masih dalam program kemoterapi, skala nausea 7 (ringan).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan terhadap rata-rata skor mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan hipnoparenting pada kelompok intervensi, apabila terjadi peningkatan skor nausea karena pasien masih dalam program kemoterapi. Hasil analisis peneliti menyebutkan bahwa hipnoterapi yang dilakukan dengan melibatkan orang tua dapat membantu memasuki pikiran bawah sadar anak sehingga memberikan pengaruh bagi anak yang menjalani kemoterapi mendengar dan tertanam sugesti bahwa mereka tidak mengalami mual muntah serta lebih bersemangat dalam menjalani kemoterapi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Iriani dan Vestabilivy (2017) bahwa hipnoterapi yang dilakukan pada anak mampu mengurangi mual muntah akibat kemoterapi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan, dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi hipnoparenting dapat menurunkan tingkat nausea pada anak yang menjalani kemoterapi osteosarcoma.

5. SARAN

- a. Bagi Keluarga

Keluarga dapat menerapkan terapi hipnoparenting untuk mengatasi mual muntah pada anak khususnya sehingga anak menjadi lebih kooperatif dalam menerima pengobatan.

- b. Bagi Perawat Anak
Teknik hipnoparenting dapat diterapkan kepada anak yang mengalami mual muntah karena kemoterapi osteosarcoma khususnya anak pada usia 10-18 tahun (usia remaja) sebagai intervensi pada diagnosa keperawatan nausea.
- c. Bagi Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Intervensi teknik hipnoparenting pada anak usia remaja akibat kemoterapi dapat menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa untuk melakukan intervensi non-farmakologis. Diperlukan pendekatan terapeutik pada anak dan orang tua untuk melakukan teknik hipnoparenting agar mampu dipahami dan diterapkan dengan baik.
- d. Bagi Instansi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Instansi dapat memberikan pembelajaran kepada mahasiswa tentang nausea pada anak dengan kemoterapi osteosarcoma. Salah satu intervensi pada diagnosa keperawatan mual muntah (nausea) pada anak adalah dengan penerapan hipnoparenting. Hipnoparenting dapat dilakukan pada semua tahap perkembangan usia anak dan disesuaikan dengan usia dan tahap perkembangan anak.

REFERENSI

- Ardiyanti, I. (2023). Konsep Hypnoparenting Dan Relevansinya Dengan Pendidikan Karakter Anak. *Instruktur*, 2(2), 89–96. <https://doi.org/10.51192/instruktur.v2i2.563>
- Browne, P. D., de Bruijn, C. M. A., Speksnijder, E. M., Hollander, B. den, van Wering, H. M., Wessels, M. M. S., Groeneweg, M., Goede, J., Frankenhuis, C., Tromp, E., Benninga, M. A., & Vlieger, A. M. (2022). Skills or Pills: Randomized Trial Comparing Hypnotherapy to Medical Treatment in Children With Functional Nausea. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 20(8), 1847-1856.e6. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2021.10.029>
- Chrisnawati, Anggraini, Safariah, Agustina, & Martha, D. (2018). Pengaruh Hipnoparenting Terhadap Mual Muntah Akibat Kemoterapi Pada Anak Dengan Akut Limpoblastik Leukimia. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), 1–12.
- Darmawati, I. (2022). Pendidikan Madrasah Ibtidaiyah Dalam Mendidik Anak Usia Dini Fathor Rakhman STIKIP PGRI Situbondo Emy Yunita Rahma Pratiwi Universitas Hasyim Asy ' ari Jombang. *Al-Madrasah: Jurnal Ilmiah*, 6(3), 468–475. <https://doi.org/10.35931/am.v6i3.1007>
- Faridah, F., Yusuf, M., & Asriadi, A. (2021). Pembinaan Akhlak Remaja Melalui Komunikasi Interpersonal dalam Keluarga (Analisis Sugesti dalam Hypnoparenting). *RETORIKA: Jurnal Kajian Komunikasi Dan Penyiaran Islam*, 3(2), 126–136. <https://doi.org/10.47435/retorika.v3i1.713>
- Firdaningrum, A., Muarif, A., & Soimah, L. (2019). Hypnoparenting as A Way for Parents to Build Positive Personality in Children. *Social, Humanities, and Education Studies (SHEs): Conference Series*, Vol 2, No, 6. <https://jurnal.uns.ac.id/SHEs>
- Huda Nurul, S. (2020). Efektifitas Hipnoterapi Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Pasien Kemoterapi. *Efektifitas Hipnoterapi Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Pasien Kemoterapi*, March, 1–8. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSTIK/article/view/19046/18408>
- Kemendes RI. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/88/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Osteosarkoma*. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_Web.Pdf

- Kemenkes RI. (2023). Osteosarkoma pada anak. In *Kemenkes RI*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/skrining-kesehatan-pada-anak/osteosarkoma-pada-anak>
- Kemenkes RI. (2024). *Remaja*.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2018). Panduan Penatalaksanaan Osteosarkoma. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–40. <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKOsteosarkoma.pdf>
- Mora, D. C., Overvåg, G., Jong, M. C., Kristoffersen, A. E., Stavleu, D. C., Liu, J., & Stub, T. (2022). Complementary and alternative medicine modalities used to treat adverse effects of anti-cancer treatment among children and young adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 22(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03537-w>
- Purwaningsih, S. (2021). *Mengenal Osteosarkoma (Kanker Tulang) pada Anak* (p. 2021). <https://sardjito.co.id/2019/05/28/perawatan-pasien-sesuai-kewaspadaan-transmisi-infeksi/>
- Rohayati, E. (2019). *Keperawatan Dasar I*. Lovrinz Publishing.
- Sinthania, D., Yessi, H., Hidayati, Lutfianti, A., Suryati, Y., Ningsih, O. S., Budi, S., Syahfitri, R. D., Agustin, W. R., & Galih, E. (2022). *Ilmu Dasar Keperawatan I*. Pradina Pustaka.
- Smart, A. (2015). *Hypnoparenting: Cara Cepat Mencerdaskan Anak Anda* (Cetakan 3). Buku Kita.
- Sutiyono, A. (2014). *Saktinya hypnoparenting: jadikan anak berotak dan berkarakter super!* (A. Mu'min (ed.)). Penebar Swadaya Grup.
- Swadarma, D. (2014). *Kedahsyatan Hypno Parenting* (1st ed.). Padi.
- Widiasari, Y., & Pujiati, D. (2017). Jurnal Indria. *Pengaruh Bermain Sianida (Suara, Irama, Dan Nada) Terhadap Kecerdasan Musik Anak Usia Dini*, 7255(2), 68–79.
- Wong, W., & Hakim, A. (2009). *Dahsyatnya hipnosis* (W. Oktavia (ed.)). Visimedia.
- Zahid, R. A. (2015). Volume 26 Nomor 1 Januari 2015 201. *Jurnal Tribakti*, 26, 201–219.

