

EFEKTIVITAS HIPNOTERAPI TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DAN 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIATAS BERITA TAHUN 2022

Riance Mardiana Ujung¹, Naomi Isabella Hutabarat², Dimpu Rismawaty Nainggolan³, Janner Pelanjani Simamora⁴

^{1 2 3 4} Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

Email : rianceujung@gmail.com

ABSTRAK

Hipnotherapy adalah suatu metode dimana pasien dibimbing untuk melakukan relaksasi, dimana setelah kondisi relaksasi dalam ini tercapai maka secara alamiah gerbang pikiran bawah sadar seseorang akan terbuka lebar, sehingga yang bersangkutan cenderung lebih mudah untuk menerima sugesti penyembuhan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat sejauh mana Keefektifan Hipnoterapi Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I dan II. Untuk mencapai tujuan dari penelitian ini adalah eksperimen semu atau quasi experiment dengan desain pre-test dan post-test group. Penelitian ini menggunakan dua kelompok, yaitu kelompok yang diberi perlakuan dengan hipnoterapi dan kelompok tanpa perlakuan (kelompok kontrol). Data yang dikumpulkan ada 2 jenis yaitu data kualitatif dan kuantitatif. Data kuantitatif merupakan data yang di dapat dari respon subjek terhadap skala tertutup yang sudah di tentukan jawabannya. Sedangkan data kualitatif di dapatkan dari observasi dan wawancara dengan subjek penelitian. Pre test dilakukan sebelum perlakuan hipnoterapi dan diukur tingkat mual muntah pada ibu hamil Trimester I dan II melalui kuesioner PQUE-24, kemudian dilakukan perlakuan dan dilihat ada tidaknya perubahan mual muntah yang dialami oleh ibu

Kata kunci : Hipnoterapi, Ibu Hamil, Mual Muntah

1. PENDAHULUAN

Banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan oleh kehamilan atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab lain, per seratus ribu kelahiran hidup merupakan angka kematian ibu. WHO mencatat jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, sedangkan kejadian hiperemesis gravidarum menurut fossum dkk (2016) yaitu antara 0,3-3,2% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. menyumbang lebih dari 285.000, yaitu sebesar 0,5-2% dari seluruh ibu hamil per tahun.

Prevalensi mual muntah tertinggi pada kehamilan trimester satu.

AKI di negara maju seperti di Amerika Serikat yaitu sejumlah 14 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015). Hiperemesis gravidarum dapat disebabkan oleh kurangnya asupan gizi wanita hamil karena segala yang dimakan dan diminum dimuntahkan semua sehingga dapat menimbulkan anemia yang dapat memicu perdarahan sehingga syok dapat terjadi dan berakhir dengan kematian pada ibu (Morgan, 2009).

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan tertanamnya hasil konsepsi ke dalam

endometrium (Sarwinanti, 2019). Kehamilan dibagi menjadi 3 Trimester yaitu Trimester 1 dimulai dari 0-12 minggu, Trimester 2 sejak 13-27 minggu, dan Trimester 3 dari usia 28-40 minggu atau waktu persalinan (Hidayati dan Hasibuan, 2020). Setiap proses dalam kehamilan merupakan kondisi krisis yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormon kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain (Fandiari, 2016).

Ibu hamil pasti merasakan terjadinya perubahan kehamilan antara lain perubahan fisik, perubahan hormonal, maupun perubahan suasana hati atau mood. Kehamilan mempunyai dampak pada ibu hamil diantaranya perubahan 3 hormon pada wanita disebabkan kenaikan kadar estrogen, progesteron dan pengeluaran produksi hormon *Human Corionik Gonadotropin* (HCG) yang disebabkan keasaman lambung sehingga memicu munculnya rasanya mual muntah (Zuraidah dan Sari, 2018). Gejala yang umum terjadi pada awal kehamilan yang paling sering dirasakan ibu hamil yaitu mual muntah. Ketidaknyamanan mual muntah yang umumnya dialami oleh 50% wanita hamil dan terjadi pada Trimester I.

Salah satu komplikasi kehamilan adalah hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum merupakan mual muntah yang berlebihan yang dimulai antara usia kehamilan 4-10 minggu pada trimester pertama dan akan

hilang sebelum kehamilan 20 minggu pada trimester kedua (Varney, 2007).

Mual muntah biasanya dialami pada Trimester I kehamilan dan biasanya terjadi di pagi hari. *World Health Organization* (WHO, 2015) mengatakan jumlah kejadian mual muntah mencapai 12,5% dari jumlah kehamilan yang terjadi di dunia. Prevalensi mual muntah di dunia juga berbeda-beda di setiap daerah. Kejadian mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I di Boyolali sebesar 42,80%, selanjutnya sebagian besar 60% ibu hamil di Sidoharjo mengalami mual dan muntah dan sebanyak 71,1% ibu hamil di Pekan Baru mengalami mual dan muntah (Indrayani, 2017).

Penyebab mual muntah yang berlebihan (Hiperemesis Gravidarum) belum diketahui secara pasti. Teori menyebutkan bahwa penyebab terjadinya hiperemesis gravidarum meliputi anemia, primi gravida, psikosomatik (kecemasan, depresi, stres), riwayat keturunan, *faktor human corionik gonadotropin* (HCG), metabolik, alergi, infeksi dan pola makan (Runiari, 2010).

Hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan dehidrasi dan jika dehidrasi tidak mendapat penanganan yang baik maka akan membahayakan nyawa ibu dan bayinya. Selain dampak fisiologis pada kehidupan wanita, hiperemesis juga dapat memberikan dampak secara psikologis, sosial dan spiritual. Dampak dari hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan wanita, tapi juga dapat

menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir (Runiari, 2010).

Mual dan muntah secara terus menerus dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kondisi ibu hamil karena berkurangnya cairan tubuh menjadikan ibu lemah, sehingga menyebabkan darah menjadi kental (Haemokonsentrasi) dan dapat melambatkan peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan menjadi terganggu dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang di kandungnya. Apabila tidak segera diobati menyebabkan gejala mual muntah yang lebih berat dan apabila terjadi terus menerus saat awal kehamilan dapat menyebabkan dehidrasi atau kekurangan cairan elektrolit, defisiensi nutrient atau malnutrisi (Rofi'ah et al., 2019).

Penanganan mual muntah selama kehamilan dapat dilakukan melalui pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi seperti pemberian obat-obatan secara medis, tetapi bila dipakai dengan dosis yang tinggi dan dalam jangka waktu yang panjang dapat memberikan efek samping (Rahayu dan Sugita, 2018). Ibu hamil tidak senuanya dapat menjalani terapi dengan menggunakan obat-obatan, ada beberapa ibu yang tidak suka apabila harus mengkonsumsi obat sehingga pemberian terapi non farmakologi diperlukan.

Terapi non farmakologi bersifat non instruktif, non invasif, murah, sederhana, sefektif dan tidak mempunyai efek samping yang merugikan bagi ibu hamil. Terapi non farmakologi dengan cara makan sering dalam porsi kecil, misalnya setiap 2 jam sekali, menghindari makanan berbau tajam, mencoba cemilan krekes setelah bangun pagi, makan makanan berkarbohidrat tinggi, minum jus manis di pagi hari, tidak merokok atau mengkonsumsi minuman beralkohol, mengurangi stres, dan melakukan komplementer seperti aroma terapi dan hipnoterapi.

Hinoterapi adalah salah satu cara yang sangat mudah, cepat, efektif dan efisien dalam menjangkau pikiran bawah sadar, melakukan pendidikan ulang dan menyembuhkan pikiran yang sakit, sehingga penanganan mual dan muntah juga dapat dilakukan hipnoterapi. Mual muntah yang sering dapat disebabkan oleh masalah emosional atau psikologis yang tidak terselesaikan yang dapat dengan cepat di selesaikan dengan hipnoterapi (Gunawan, 2010).

Menurut penelitian Pitriyani, dkk 2022 dengan judul "Pengaruh hipnoterapi terhadap mual muntah pada ibu hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya" didapatkan pada kelompok kasus diperoleh nilai p Value sebesar 0,000 artinya ada korelasi yang bermakna sebelum dan sesudah perlakuan, dengan arah korelasi positif dan kekuatan korelasi yang sangat kuat. Dengan demikian terdapat pengaruh

hipnoterapi terhadap mual muntah ibu hamil trimester I, sehingga diharapkan hipnoterapi dapat menjadi salah satu alternatif non farmakologis yang dapat membantu menurunkan emesis gravidarum.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Efektivitas Hipnoterapi Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Dan II Di Wilayah Kerja Puskesmas Siatas Barita Tahun 2022”.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Hipnosis dalam bahasa Yunani berarti tidur, bukan benar-benar tidur, tapi suatu kondisi saat seseorang berada dalam alam bawah sadar. Seseorang yang berada dalam kondisi hipnosis, meskipun tubuhnya beristirahat (selayaknya orang tidur), masih bisa mendengar dengan jelas dan merespons informasi yang diterimanya dari luar.

Berdasarkan kamus Encarta, hipnosis adalah suatu kondisi yang menyerupai tidur yang dapat secara sengaja dilakukan kepada orang, dimana mereka akan memberikan respon pada pertanyaan yang diajukan dan dapat sangat terbuka serta reseptif terhadap sugesti yang diberikan oleh hipnotis (Minarni, 2010). Sementara itu definisi lain, hipnosis adalah suatu metode komunikasi yang efektif untuk memasukan informasi atau ide baru ke dalam pikiran bawah sadar seseorang termasuk diri sendiri (Adiyanto, 2010). Hipnosis adalah

metode penanaman sugesti saat otak telah berada dalam kondisi rileks, tetapi bukan berarti tertidur atau tidak sadar diri saat praktik (Andriana, 2007).

Hipnotherapy adalah suatu metode dimana pasien dibimbing untuk melakukan relaksasi, dimana setelah kondisi relaksasi dalam ini tercapai maka secara alamiah gerbang pikiran bawah sadar seseorang akan terbuka lebar, sehingga yang bersangkutan cenderung lebih mudah untuk menerima sugesti penyembuhan yang diberikan.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan Action research tipe pra experimental one-group pre-post test design, yaitu dengan cara suatu kelompok sebelum diberi perlakuan diberi pra test dan setelah perlakuan pasca test. Pengujian sebab akibat dengan cara membandingkan pre dan post test. Namun tanpa melakukan perbandingan dengan perlakuan yang dikenakan pada kelompok lain (Nursalam, 2003).

A. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer yaitu meliputi identitas responden (umur kehamilan, pendidikan dan pekerjaan), dan data mual muntah yang diperoleh dari hasil pre-test dan post-test melalui kuesioner PUQE-24 pada ibu hamil Trimester I dan II juga pengaruh efektivitas hipnoterapi yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Siatas Barita.

2. Data Sekunder meliputi gambaran puskesmas, jumlah ibu hamil Data sekunder yaitu data yang diperoleh di wilayah kerja puskesmas. dari Puskesmas Siatas Barita. Data tersebut

B. Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 1. Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Hasil Ukur	Skala
Hipnoterapi	Suatu tehnik dimana pasien dibimbing untuk melakukan relaksasi, dan saat relaksasi tercapai maka secara alamiah gerbang pikiran bawah sadar seseorang akan terbuka lebar, sehingga yang bersangkutan cenderung lebih mudah untuk menerima sugesti penyembuhan yang diberikan	Kuesioner	Ya Tidak	Nominal
Mual dan muntah	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang mual dan muntah.	Kuesioner PUQE-24	a. Ringan; bila hasil ≤ 6 b.Sedang; bila hasil 7-12 c.Berat; bila hasil 13-15	Ordinal
Pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir yang dimiliki oleh ibu hamil saat wawancara	Menggunakan 1 item pertanyaan yang terdapat pada kuesioner	1. Dasar (SD s/d SLTP) 2. Menengah (SLTA) 3. Perguruan Tinggi	Nominal
Pekerjaan	Kegiatan dan aktivitas ibu hamil yang dilakukan sehari-hari	Menggunakan 1 item pertanyaan yang terdapat pada	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal

		kuesioner		
--	--	-----------	--	--

V

3. E

ariabel penelitian ada 2 (dua) yaitu variabel bebas (independent) adalah hipnoterapi dan variabel terikat (dependent) adalah mual muntah pada ibu hamil Trimester I dan II.

C. METODE PENGOLAHAN DAN ANALISA DATA

Data yang dikumpulkan ada 2 jenis yaitu data kualitatif dan kuantitatif. Data kuantitatif merupakan data yang di dapat dari respon subjek terhadap skala tertutup yang sudah di tentukan jawabannya. Sedangkan data kualitatif di dapatkan dari observasi dan wawancara dengan subjek penelitian. Pre test dilakukan sebelum perlakuan hipnoterapi dan diukur tingkat mual muntah pada ibu hamil Trimester I dan II melalui kuesioner PQUE-24, kemudian dilakukan perlakuan dan dilihat ada tidaknya perubahan mual muntah yang dialami oleh ibu.

D. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Editing, penyuntingan data yang dilakukan untuk menghindari kesalahan atau kemungkinan adanya kuesioner yang belum terisi.
2. Coding, pemberian kode dan skorsing pada tiap jawaban untuk memudahkan proses entri data.

ntri data, setelah proses coding dilakukan pemasukan data ke komputer

4. Cleaning, sebelum analisis data dilakukan pengecekan dan perbaikan terhadap data yang sudah masuk.

E. METODE ANALISIS DATA

1. Analisis Univariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel independen yaitu hipnoterapi dengan variabel dependen yaitu mual muntah ibu hamil Trimester I dan II.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji ada tidaknya keefektifan hipnoterapi terhadap mual muntah Ibu Hamil Trimester I dan II di Wilayah Kerja Puskesmas Siatas Barita. Data terlebih dahulu di uji normalitas dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov test. Bila data menunjukkan $p > 0,05$ maka data berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan dengan menggunakan uji T dependen atau uji T Paired/Related. Namun, jika data tidak berdistribusi normal maka digunakan uji Wilcoxon.

4. HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu dasar (SD, SMP), Menengah (SMA, SMK), dan Perguruan Tinggi (D III, S I, S 2 dan S 3).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
Dasar	4	13,8%
Menengah	12	41,4%
PT	13	44,8%
Total	29	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 29 responden, sebanyak 4 Orang (13,8%) responden memiliki pendidikan dasar, Pendidikan Menengah sebanyak 12 Orang

(41,4%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 13 Orang (44,8%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
Bekerja	7	24,1%
Tidak bekerja	22	75,9%
Total	29	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 29 responden, sebanyak 7 Orang (24,1%) responden bekerja dan 22 Orang (75,9%) tidak bekerja.

Distribusi responden berdasarkan mual muntah dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan mual muntah responden

Mual muntah	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Ringan	7	24,1	19	65,5
Sedang	17	58,8	10	34,5
Berat	5	17,7	0	0
Total	29	100	29	100

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 29 responden dilakukan pre test sebanyak 24,1% ringan, 58,8% sedang dan 17,7% berat. Setelah

dilakukan post test mual muntah pada ibu hamil menjadi sebanyak 65,5 % ringan dan sebanyak 34,5% sedang.

Untuk mengidentifikasi keefektifan mual muntah pada ibu hamil trimester I dan II dilakukan uji wilcoxon.

Mual muntah	Hipnoterapi				
	Sebelum	Sesudah	Mean	t	p
Ringan	7	19	0,59	6,298	0.000
Sedang	17	10			
Berat	5	-			

Berdasarkan tabel di atas dengan uji t berpasangan menunjukkan bahwa nilai p value 0,000 yang artinya bahwa hipnoterapi sangat efektif terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I dan II.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian adalah:

1. Sebelum perlakuan hypnoterapi, dari 29 ibu hamil, sebanyak 24,1% ringan, 58,8% sedang dan 17,7% berat.
2. Setelah perlakuan hypnoterapi dari 29 ibu hamil post test terjadi penurunan mual muntah pada ibu hamil yaitu sebesar 65,5% ringan dan 34,5% sedang.
3. Perlakuan hypnoterapi memberi pengaruh signifikan terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil Trimester I dan II.

6. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Rasida Ning Atiqah, 2020, Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih dalam kehamilan), One Peach Media, Jakarta Barat
- [2]. Sarwinanti dan Istiqomah, N.A.(2019) Perbedaan Aroma Terapi Lavender dan Lemon Untuk Menurunkan Mual Muntah Ibu Hamil
- [3]. Hidayati dan Hasibuan, (2020) Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Payung Sekaki. Jurnal Bidan Komunitas, <https://doi.org/10.33085/jbk.v3i1.4595>
- [4]. Zuraidah dan Sari, E.D. (2018). Perbedaan Efektivitas Pemberian Essential Oil Peppermint dan Aroma Terapi Lavender terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Baso Kabupaten Agam Tahun 2017

- [5]. Indrayani, I.M., Burhan, R, & Widiyanti, D. (2017). Efektifitas Pemberian Wedang Jahe Terhadap Frekuensi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2017
- [6]. Rofi'ah, S., Handayani, E., & Rahmawati, T. (2017). Efektivitas Konsumsi Jahe dan Sereh dalam Mengatasi Morning Sickness.
- [7]. Rahayu, R. & Sugita. (2018). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Dan Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Trucuk Klaten. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional, <https://doi.org/10.3734/jkkt.v3i1.62>
- [8]. pitriyani, dkk, 2022, Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya. Jurnal Bidan Midwife, <http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/id/eprint/278>