

**PENGARUH HYPNOTHERAPY TERHADAP KEPATUHAN DIET CAIRAN
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS RAWAT JALAN DI INSTALASI
HEMODIALISA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Safitri¹, Cokro Aminoto², Arnika Dwi Asti³

^{1,3}Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

²Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen

ABSTRACT

Hypnotherapy is one of methods to send conviction for the patients. The method can be used to for patients who have no discipline in doing liquid diet. Objective: to determine the influence of hypnotherapy to the liquid diet compliance of chronic renal failure patients in Hemodialysis Installation of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. It is causal research using pre experiment with *one group pre test and post test design*. The research was done in Hemodialysis's room RS PKU Muhammadiyah Gombong in 17 May to 17 June 2010. The samples of the study were 20 respondents based on the inclusion and exclusion criteria. The data were analyzed by using paired sample t-test with $\alpha=0.05$. The result of the research showed that there was insignificant influence of hypnotherapy to the liquid diet compliance of chronic renal failure patients in Hemodialysis Installation of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital with t-count 0.811 ($P=0.000$). Hypnotherapy does not influence of hypnotherapy to the liquid diet compliance of chronic renal failure patients in Hemodialysis Installation of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Keyword : hypnotherapy, discipline, liquid diet.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah usaha yang diarahkan agar setiap penduduk dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Upaya tersebut sampai saat ini masih menjadi kendala yang disebabkan masih tingginya masalah kesehatan, terutama yang berkaitan dengan penyakit yang dapat menghambat kemampuan seseorang untuk hidup sehat. Penyakit-penyakit tersebut diantaranya adalah gagal ginjal kronik (GGK) (Depkes RI, 2002). WHO memperkirakan setiap 1 juta

Jiwa terdapat 23 - 30 orang yang mengalami Gagal Ginjal kronik per tahun. Kasus GGK di dunia meningkat per tahun lebih 50%. Jumlah pasien penderita penyakit ginjal di Indonesia di perkirakan 60.000 orang dengan pertambahan 4.400 pasien baru setiap tahunnya (Wijaya, 2010).

Penatalaksanaan GGK di rumah sakit adalah dengan terapi hemodialisa, obat-obatan anti hipertensi, terapi cairan, terapi diet rendah protein dan tinggi karbohidrat, pemberian transfusi darah, dan transplantasi ginjal. Saat ini, ada peningkatan jumlah penderita gagal ginjal

yang harus melakukan cuci darah yaitu 350 per juta penduduk.. Berdasarkan data dari Indonesia Renal Registry, suatu kegiatan registrasi dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia, pada tahun 2008 jumlah pasien hemodialisis (cuci darah) mencapai 2260 orang. Perilaku yang sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah ketidakpatuhan terhadap modifikasi diet, pengobatan, uji diagnostik, dan pembatasan asupan (Wijaya, 2010).

Pengobatan dan terapi sangat di perlukan bagi kesembuhan penderita GJK. Selain terapi dan pengobatan medis, pendekatan proses keperawatan secara holistik, bio psiko sosial dan kultural di perlukan dalam penetalaksanaan pasien GJK. Ada alternatif pengobatan secara bio psikososial dengan metode hypnotherapy. Minat masyarakat untuk mempelajari hypnosis atau hipnotis (seni komunikasi untuk memengaruhi seseorang) belakangan ini semakin meningkat (Kompas,2009).

Sejak tahun 1815, Abbe Jose Castodi de Faria, sudah melakukan penelitian hipnotis ecara ilmiah. Dilanjutkan berbagai tokoh semacam Emile

Coué, Dr. James Braid (1848), Milton Erickson, MD dan sebagainya. Tahun 1955, British Medical Association (sekarang disebut BHA atau British Hypnotherapy Association) mengesahkan hypnotherapy sebagai "valid medical treatment". Tahun 1958, American Medical Association (AMA) mensupport hypnotherapy untuk keperluan medis. Setelah 1950, banyak berdiri asosiasi profesional di berbagai Negara (Ronny, 2010).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimental semu (*quasy experimental*).

Dengan non equivalen control group (*control group dan experimental*) dengan satu kali post t est. pengambilan sampel adalah purposive sampling. Sampel yang di ambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 10 untuk masing-masing kelompok kontrol dan intervensi.

Teknik analisa univariat digunakan untuk menyajikan semua variabel dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Teknik analisa bivariat dengan menggunakan uji non parametrik yaitu uji *paired sample t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan berat badan kering

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan berat badan kering pada pasien GGK di RS KU Muhammadiyah Gombong pada bulan Maret-April 2011 (n=20)

BB Kering	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	Σ	%	Σ	%
35-44	2	20	5	50
45-54	6	60	2	20
55-65	2	20	3	30
Total	10	100	10	100

Dari tabel 4.1 berat badan kering pada kelompok intervensi yang tertinggi adalah sebanyak 6 responden (60%) dengan berat badan kering 45-54 kg, sedangkan jumlah terendah sebanyak 2 responden dengan berat badan kering 35-44 kg,

pada kelompok kontrol prosentasi tertinggi adalah sebanyak 5 responden (50%) dengan berat badan kering 35-44 kg dan prosentase terendah 2 responden dengan berat badan kering 45-45 kg.

2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan usia di RS PKU Muhammadiyah Gombong bulan Maret - April 2011 (n=20)

Usia	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	Σ	%	Σ	%
21-35	2	20	2	20
36-50	5	50	6	60
51-75	3	30	2	20
Total	10	100	10	100

Dari tabel 4.2, usia responden yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong, pada kelompok intervensi yang terbanyak adalah 5 responden (50%) dengan usia antara 36-50 tahun dan jumlah terendah

sebanyak 2 responden (20%) usia 21-35 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol 6 responden (60%) usia antara 36-50 tahun dan prosentase terendah sebanyak 2 responden (20%) pada usia antara 21-35 tahun.

3. Karakteristik responden berdasarkan kelebihan cairan awal

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan kelebihan cairan awal di RS PKU Muhammadiyah Gombong pada bulan Maret - April 2011 (n=20)

Kelebihan cairan awal	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	Σ	%	Σ	%
5%	5	50	5	50
8%	5	50	5	50
Total	10	100	10	100

Dari tabel 4.3, kelebihan cairan awal responden yang menjalani terapi hemodialisa di RS KU Muhammadiyah Gombong pada kelompok intervensi adalah yang terbanyak adalah 5 responden (50%) dengan prosentase kelebihan cairan awal 5% dari berat badan kering dan prosentase terendah adalah 5 responden (50%) dengan

kelebihan cairan awal 8% dari berat badan kering, sedangkan kelompok kontrol prosentase tertinggi adalah sebanyak 5 responden (50%) dengan prosentase kelebihan cairan awal 8% dari berat badan kering dan prosentase terendah adalah 5 responden (50%) dengan kelebihan cairan awal 5% dari berat badan kering.

4. Pengaruh hypnotherapy terhadap kepatuhan diit cairan

Tabel 4.4 Perbedaan rata-rata kepatuhan diit cairan kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RS PKU Muhammadiyah Gombong pada bulan Maret - April 2011 (n=20)

Variabel	SD	T	p-value
Kepatuhan diit cairan Kelompok intervensi	3.860	-246	0.811
Kelompok kontrol			

Berdasarkan tabel 4.4 di peroleh rata-rata kepatuhan diit cairan pada kelompok intervensi dan kelompok atau yang di lakukan perlakuan hypnotherapy sesuai Standar Operasional Prosedur

Hypnotherapy (SOP Hypnotherapy), penelitian 4,70 dengan standar deviasi 2.214 dan pada kelompok kontrol atau yang hanya di beri Pendidikan Kesehatan (Penkes) saja 5,00

dengan standar deviasi 2.282. rata-rata kepatuhan pada kelompok intervensi dan

kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang bermakna ($p=0,811$).

Tabel 4.5 Pengaruh hypnotherapy terhadap kepatuhan diit cairan pada pasien GGK rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gombong pada bulan Maret - April 2011 (n=20)

Kepatuhan diit cairan	Mean	SD	p-value
Kelompok intervensi	4.70	2.214	0.811
Kelompok kontrol	5.00	2.828	

Pada uji statistik selisih kepatuhan dengan menggunakan *paired sample t-test* di peroleh nilai $p=0,811$ dimana nilai $p>0,05$, maka H_0 diterima dan H_a di tolak, artinya tidak ada beda yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengenai pengaruh hypnotherapy terhadap kepatuhan diit cairan pada pasien gagal ginjal kronik rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang di dapat dari penelitian ini adalah tidak ada pengaruh metode hypnotherapy terhadap kepatuhan diit cairan pada pasien GGK, dan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi mengenai pengaruh hypnotherapy terhadap kepatuhan diit cairan pada pasien GGK rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan nilai $p=0,894$.

DAFTAR PUSTAKA

Afnita, 2004. *Definisi Kepatuhan*. diakses dari

<http://respiratory.usu.ac.id>. pada tanggal 23 november 2010.09.10

Al ummah, Basirun. 2007. *Panduan penyusunan skripsi*. Gombong. LP3M STIKes Muhammadiyah.

Andarwulan, Nuri, *Katagori hidup sehat*. diakses dari <http://heksagonal.wordpress.com/category/kesehatan/>. 17 juli 12.05

Ashton C Jr, GC Whitworth, Seldomridge JA, dkk. 1997. *Self-hypnosis mengurangi kegelisahan berikut koroner artery bypass surgery*. diakses dari <http://www.dokter-online.org/index.php.option.com>. diakses pada tgl 17 september 2010.11.20

Belsky J, Khanna P. 1994. *Dampak dari self-hypnosis untuk anak-anak dengan cystic fibros*: dari <http://www.dokter-online.org/index.php.option.com>. diakses pada tgl 17 september 2010.11.20

Depkes RI. 2002. *Menuju Sehat 2010*, Jakarta.

DP Kohen, Olness KN, Colwell, Heimel A. 1984. *Penggunaan relaksasi-citra mental (self-hypnosis) dalam pengelolaan*

- 505 Pediatric dari <http://www.dokter-online.org/index.php?option=com.diaksese> pada tgl 17 september 2010.11.20
- Fahri.A, Hisyam.2008 *The real art of hypnosys*. Gagas Media.Jakarta.
- Farida, Ida. *Alternatif penyembuhan*. diakses dari <http://harianantara.com>
- Faymonville ME, Defechereux T, Joris J, Adant JP, Hamoir E, M. 1998. *Meurisse Hypnosis dan penerapannya dalam operasi*. dari <http://www.dokter-online.org/index.php?option=com.diaksese> pada tgl 17 september 2010.11.20
- Ginandes CS, Rosenthal DI 1999. *Menggunakan hypnosis untuk mempercepat penyembuhan tulang fractures*: dari <http://www.dokter-online.org/index.php?option=com.diaksese> pada tgl 17 september 2010.11.20
- Guyton. Arthur 2004. *Psikologi manusia dan mekanisme penyakit*. EGC. Jakarta
- Hackman RM, Stern JS, Gershwin ME.2000. *Hypnosis dan asma: sebuah tinjauan kritis*. dari <http://www.dokter-online.org/index.php?option=com.diaksese> pada tgl 17 september 2010.11.20
- Hadley, J. & Staudacher, C. (1996) *Hypnosis for Change*. diakses dari <http://www.d.yimg.com>. Pada tanggal 28 agustus 2010.15.00
- Houghton LA, tempat penyimpanan makanan dari <http://www.dokter-online.org/index.php?option=com.diaksese> pada tgl 17 september 2010.11.20
- Kaplan, dkk.1997. *Konsep Kepatuhan*. diakses dari <http://syakira.blog.blogspot.com>. pada tanggal.27 november 2010.15.30
- Kayu GJ, Zadeh HH.1999. *Potensi adjunctive aplikasi hypnosis dalam pengelolaan penyakit*. diakses dari <http://www.d.yimg.com>. Pada tanggal 28 agustus 2010.15.00
- Lang EV, Benotsch EG, Fick LJ, dkk. 2000. *Adjunctive non-pharmacological analgesia serbuan medis prosedur untuk: a randomised trial*. dari <http://www.dokter-online.org/index.php?option=com.diaksese> pada tgl 17 september 2010.11.20
- Leventhal LJ. 1999. *Pengelolaan fibromyalgia..* dari <http://www.dokter-online.org/index.php?option=com.diaksese> pada tgl 17 september 2010.11.20
- Long B. C. 1996. *Perawatan Medikal Bedah 3*, Bandung: IAKP Pajajaran.
- Lubis, A. 2006. *Dukungan Sosial Pada Pasien Ggk Yang Melakukan Hemodialisa*, Usu Medan.
- Luciana. Sutanto 2011. *Tanda mengenali tanda tanda dehidrasi*. diakses dari <http://zonapencarian.blogspot.com/2011/02/kenali-tanda-lain-dehidrasi.html> .17 juli 11.35
- Mambo .K. 2006. *Gagal Ginjal Kronik*. Diakses dari <http://www.kadnet.info>. pada tanggal 10 april 2010.07.43.

- McGill, Ormond (1996) *The New Encyclopedia of Stage Hypnotism*.
<http://www.d:yimg.com>.
diakses dari <http://www.d:yimg.com>.
Pada tanggal 28 agustus 2010.15.00
- Niven,2000. *Konsep Kepatuhan*.diakses dari <http://syakira.blog.blogspot.com>.pada tanggal 27 november 2010.15.30
- Nursalam dan Fransisca. 2008. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ohrbach R, DR Patterson, Carrougher G, Gibran N. 1998. *Adverse Hypnosis setelah menanggapi opioids di ICU membakar pasien*. dari <http://www.dokter-online.org/index.php.option.com>. diakses pada tgl 17 september 2010.11.20
- Olness.K1989. *Hypnotherapy: sebuah cyberphysiologic strategi manajemen kesakitan*. Peditr dari <http://www.dokter-online.org/index.php.option.com>. diakses pada tgl 17 september 2010.11.20
- Price, Silvia Andesson, 2006. *Patofisiologi.Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*.Jakarta :EGC
- Riadi, Suci.*Lebih dekat dengan hypnotherapi*.2010.diakses dari <http://www.docstoc.com>.
- Riwidikdo, Handoko, 2007. *Statistik kesehatan*.Yogjakarta: Mitra Cendekia Press.
- Rony.FR ,*Apa itu hypnotherapy?*.diakses dari <http://ronyfr.com>.diaksese oada tanggal 22 agustus 2010.14.30
- S, Lee R, dkk.1999. *Gut difokuskan normalises Hypnotherapy hypersensitivity di dubur pasien dengan sindrom rongseng usus (IBS)*. dari <http://www.dokter-online.org/index.php.option.com>. diakses pada tgl 17 september 2010.11.20
- Saichek KI. 2000. *Hypnotherapy*. Dalam: Novey DW, ed. *Clinician's Lengkapi Referensi untuk melengkapi dan Pengobatan Alternatif*. dari <http://www.dokter-online.org/index.php.option.com>. diakses pada tgl 17 september 2010.11.20
- Santoso, Djoko.2010.*jangan sakit ginjal di indonesia*. Diakses dari <http://agguss.wordpress.com>. 4 mei 2010. 11.10
- Sellick SM, Zaza C.1998. *Kritis meninjau dari 5 nonpharmacologic strategi untuk mengelola sakit kanker*. dari <http://www.dokter-online.org/index.php.option.com>. diakses pada tgl 17 september 2010.11.20
- Smet.1994.*Stategi untuk meningkatkan kepatuhan*. <http://syakira.blog.blogspot.com>.diakses pada tanggal 2/12 2010 jam 17.17
- Suddart dan Brunner. 2001, *Perawatan Medical Bedah. Volume II*. Jakarta: ECG

- Sugarman LI.1996 *Hypnosis dalam praktek perawatan utama: pengembangan kemampuan untuk "morbidity baru dari http :// www.dokter-online.org/index.php?option=com. diakses pada tgl 17 september 2010.11.20*
- Suharsimi, Arikunto 1998. *Prosedur Penelitian*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Sunarni. 2009. *Hubungan antara dukungan keluarga dengan Kepatuhan menjalani hemodialisa pada Penderita gagal ginjal kronik*. Diakses dari <http://sunarni.com>.di akses pada tanggal 13 juli 2010.11.35
- Torem MS. 1992. *Penggunaan hypnosis dengan makan disorders*. dari [http :// www.dokter-online.org/index.php.optio n.com](http://www.dokter-online.org/index.php?option=com). diakses pada tgl 17 september 2010.11.20
- Vickers A, Zollman C. 1999. *Hypnosis dan relaksasi therapies*. dari [http :// www.dokter-online.org/index.php.optio n.com](http://www.dokter-online.org/index.php.optio n.com). diakses pada tgl 17 september 2010.11.20
- Wijaya, Riri. 2009. *Data Gagal ginjal Kronik di Indonesia*. Diakses dari <http://www.wijaya>. 3 September 2010.11.