

## **HIPNOTERAPI DAPAT MENGURANGI DERAJAT EMESIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA**

**Bram Burmanajaya\*, Agustina**

Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung, Jln. Dr. Sumeru No. 116 Bgor, Indonesian  
16111  
[\\*bramskm@gmail.com](mailto:bramskm@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Secara psikologis 80% wanita hamil yang mengalami emesis mempengaruhi kualitas hidup mereka. Selama trimester pertama wanita menjadi ambivalen. Sekitar 80% wanita mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi, dan kesedihan akibat ketidaknyamanan karena mengalami mual dan muntah pada trimester pertama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauhmana pengaruh hipnoterapi dalam mengurangi emesis pada wanita hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Gang Kelor Bogor. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain "Quasi eksperimental pre-post test dengan kelompok kontrol" dan intervensi "hipnoterapi". Penentuan sampel dengan teknik simple random sampling, sebanyak 60 orang terdiri dari 30 orang untuk kelompok intervensi dan 30 orang untuk kelompok kontrol selama 5 bulan. Emesis diukur dengan menggunakan skala Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) sebelum dan sesudah hipnoterapi. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat, yaitu T Dependent dan Independent T test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipnoterapi memiliki efek yang signifikan pada penurunan tingkat emesis ibu hamil pada trimester pertama ( $p = <0,05$ ). Hipnoterapi sangat dianjurkan untuk wanita hamil yang mengalami emesis.

Kata kunci: hipnoterapi, emesis gravidarum, ibuhamil, trimester pertama

### ***HYPNOTHERAPY CAN REDUCE THE DEGREE OF EMESIS IN FIRST TRIMESTER PREGNANT WOMEN***

### **ABSTRACT**

*Psychologically 80% of pregnant women who experience emesis affect their quality of life. During the first trimester the woman becomes ambivalent. About 80% of women experience disappointment, rejection, anxiety, depression, and sadness due to discomfort due to nausea and vomiting in the first trimester. This study aims to determine the extent of the influence of hypnotherapy in reducing emesis in first trimester pregnant women in the work area of the Gang KelorHealth Center in Bogor. This research is a quantitative study with the design of "Quasi experimentalpre-post test with control group" and "hypnotherapy" intervention. Determination of the sample with simple random sampling technique, as many as 60 people consisting of 30 people for the intervention group and 30 people for the control group for 5 months. Emesis is measured using the Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) scale before and after hypnotherapy. Data wereanalyzedusingunivariate and bivariateanalysis, namely the T Dependent and Independent T tests. The results showed that hypnotherapy had a significant effect on reducing the level of emission of pregnant women in the first trimester ( $p = <0.05$ ). Hypnotherapy is highly recommended for pregnant women who experience emesis.*

*Keywords:* *hypnotherapy, emesisgravidarum, pregnantwomen, first trimester*

### **PENDAHULUAN**

Pada awal kehamilan, beberapa wanita mengalami mual yang disertai atau tanpa muntah (morning sickness) yang dapat terjadi karena peningkatan kadar HCG dan metabolisme karbohidrat yang terganggu(Lowdermirk, L. & Perry, S. 2004). Mual dan muntah pada wanita hamil (Emesis

Gravidarum) dapat bertahan sepanjang hari, atau mungkin tidak terjadi sama sekali ketika bangun di pagi hari. Hasil penelitian oleh Lacroix et al menemukan bahwa sekitar 1,8% wanita hamil mengalami mual di pagi hari, 80% wanita hamil mengalami mual sepanjang hari(Tiran, 2008). Studi kasus Amerika memperkirakan 50-90% kehamilan

mengalami mual dan muntah. 60-80% muntah mual terjadi pada primigravida, 40-60% terjadi pada banyak ibu hamil. Booth dalam studinya mengatakan bahwa sekitar 2% wanita hamil pada trimester pertama mengalami mual dan muntah yang parah sampai perawatan di rumah sakit diperlukan (Booth, 2004). wanita hamil akan mengalami berbagai masalah seperti dehidrasi, gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, kelelahan dan gangguan asam-basa , dan air mata di kerongkongan dan perut yang dapat menyebabkan rasa sakit dan bahkan pendarahan yang dapat membahayakan ibu dan janin (Lie, 2004).

Secara psikologis 80% wanita hamil yang mengalami mual dan muntah juga akan mempengaruhi kualitas hidup mereka (Saswita, 2011). Sebuah studi yang dilakukan oleh Hallyer (Hallyer, 2002) menyatakan bahwa 50% wanita yang bekerja mengalami penurunan efisiensi dalam bekerja karena mual dan muntah selama kehamilan, dan sekitar 25 -66% wanita lain berhenti bekerja karena mual dan muntah selama kehamilan. Emesis gravidarum dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk: hormonal, faktor psikososial, pekerjaan, dan paritas (Vicki, 2012). Angkakejadian emesis gravidarum yang berkunjungke pusat kesehatan masyarakatgang kelor diasumsikan 467 orang dalam periode 8 bulan. Hasil studi pendahuluan menemukan bahwa wanita hamil yang mengalami mual dan muntah disebabkan oleh stimulasi bau makanan bahkan pada siang hari. penggunaan hipnoterapi sebagai alternatif dalam mengobati mual dan muntah pada trimester pertama kehamilan belum banyak dilakukan, terutama di kota Bogor. *Fuchmerekendasikan* menggunakan hipnosis untuk mengobati mual dan muntah pada wanita hamil (Fuchs, 2012).

Hipnoterapi adalah salah satu cara yang sangat mudah, cepat, efektif dan efisien dalam menjangkau pikiran bawah sadar, melakukan pendidikan ulang dan menyembuhkan pikiran yang sakit (Gunawan, 2010). Penanganan mual dan muntah juga dapat dilakukan melalui hipnoterapi (Aprilia, 2010). Hal ini diperkuat oleh pendapat Madrid bahwa mual muntah dalam kehamilan sering disebabkan oleh masalah emosional atau psikologis yang tidak terselesaikan yang dapat dengan cepat

diselesaikan dengan hipnosis (Madrid, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh *Fuchs* pada 201 ibu hamil trimester pertama menggunakan terapi farmakologis hanya 63 pasien (20,4%) pulih, sisanya 138 pasien (79,6%) gagal. Selanjutnya, sebanyak 138 pasien yang gagal terapi farmakologi melakukan hipnoterapi dan hasilnya sebanyak 70% sangat baik, 19% baik, 11% buruk (Fuchs, 2012). Pengobatan muntah mual melalui hipnoterapi pada ibu hamil dapat secara signifikan mengurangi kerusakan janin (Paliakov, 1989). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauhmana pengaruh hipnoterapi dalam mengurangi emesis pada wanita hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Gang Kelor Bogor.

## METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah "Quasi eksperimental pra-post test dengan kelompok kontrol" dengan intervensi Hypnotherapy.Hipnoterapi dilakukan dalam 1 sesi (1 pertemuan) selama 30-60 menit dilakukan secara individual di ruangan yang sunyi. Sampel penelitian ini adalah wanita hamil trimester pertama yang mengalami mual dan / atau muntah yang mengunjungi Puskesmas gang Kelor dan Puskesmas Merdeka di Kota Bogor. Tidak pernah keguguran, Tidak dirawat di rumah sakit, Bersedia menjadi responden, Tidak menderita gastritis, Mendapatkan terapi farmakologis standar Puskesmas vitamin B 6. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah acak sederhana, yaitu sebanyak 30 orang untuk kelompok kontrol dan 30 orang untuk kelompok intervensi.

Derajat emesis diukur menggunakan skala peringkat PUQE-24 yang dikembangkan oleh Ebrahimi, kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Derajat emesis sebelum dan sesudah hipnoterapi diukur menggunakan skala penilaian PUQE-24. Peneliti dan responden pergi ke tempat yang dipersiapkan dan disepakati, yaitu di laboratorium keperawatan maternitas Program Studi Keperawatan Bogor dengan jarak sekitar 500 meter dari lokasi area kerja Puskesmas Gang Kelor untuk hipnoterapi sesuai dengan prosedur yang disetujui oleh responden dan intervensi hipnoterapi oleh praktisi hipnoterapi bersertifikat 1x selama kurang lebih 30-60

menit.

Tiga hari setelah hipnoterapi responden dikunjungi rumahnya untuk melakukan post test, dengan mewawancara tingkat emesis yang dirasakan, diukur menggunakan format PUQE-24. Dan tanyakan dan lihat sisa obat anti-emetik.

Selanjutnya, untuk kelompok kontrol, responden berada di wilayah kerja Puskesmas Merdeka tidak jauh dari Puskesmas Gang Kelor. Untuk melakukan pre tes tingkat

emesis para peneliti melakukan wawancara dengan responden menggunakan format PUQE-24. Setelah tiga hari responden dikunjungi untuk melakukan post test, dengan melakukan wawancara tentang persepsi tingkat emesis, diukur menggunakan format PUQE-24. Serta menanyakan dan melihat sisa obat anti-emetik, untuk dipertimbangkan untuk dijadikan kelompok kontrol murni jika obat habis dalam tiga hari dan drop out jika selama tiga hari obat antiemetik masih tersisa.

## HASIL

Tabel 1  
 Distribusi kelompok kontrol dan intervensi berdasarkan karakteristik  
 n = 30 (kelas intervensi) n = 30 (Grup Kontrol)

Karakteristik	Jumlah		Karakteristik		Kelompok	
	f	%	F	%	f	%
<b>Tingkat pendidikan</b>						
Rendah (SD-SMP)	17	28,3	4	13,3	13	43,3
Tinggi (SMA-PT)	43	71,7	26	86,7	17	56,7
<b>Umur</b>						
< 20 tahun	1	1,7	-	-	1	3,3
20 – 35 tahun	56	93,3	27	90	29	96,7
>35 tahun	3	5,0	3	10	-	-
<b>Paritas</b>						
Primi Gravida	24	40	15	50	9	30
Multi Gravida	36	60	15	50	21	70
Grandemulti	-	-	-	-	-	-

Tabel 1 diketahui bahwa tingkat pendidikan mayoritas responden adalah tinggi (SMA dan universitas) yaitu sebanyak 71,7,0%. Proporsi responden berdasarkan tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada kelompok intervensi lebih besar (86,7) dibandingkan dengan kelompok kontrol (56,7). Usia responden sebagian besar 20-35 tahun (93,3%), proporsi pada kelompok kontrol dan intervensi hampir sama yaitu (96,7% dan 90%). Paritas responden lebih besar pada multigravida yaitu sebanyak (60%),

proporsi responden dengan multigravida pada kelompok kontrol lebih besar (70%) dibandingkan dengan kelompok intervensi (50%).

Tingkat emesis wanita hamil diukur dengan menilai skor jawaban responden terhadap pertanyaan yang berkaitan dengan mual yang dirasakan, frekuensi muntah dan konten muntah, yaitu sebagai berikut:

Tabel 2  
 Derajat emisis (pre intervensi) ibu hamil trimester 1  
 n = 30 (kelas intervensi) n = 30 (Kelompok Kontrol)

Derajat Emisis	Group			
	Intervensi		kontrol	
	f	%	f	%
Ringan	8	26,7	18	60
SEDang	22	73,3	12	40
Berat	-	-	-	-
Amount	30	100	30	100

Tabel 2 diketahui bahwa proporsi responden menurut derajat emesis pada kelompok kontrol sebelum mendapatkan pengobatan sebagian

besar (60%) ringan. Sementara pada kelompok intervensi sebagian besar berada pada derajat sedang, yaitu sebanyak (73,3%).

Tabel 3.  
 Derajat emesis (pasca intervensi) ibu hamil trimester 1  
 n = 30 (kelompok intervensi) n = 30 (Kelompok Kontrol)

Derajat Emesis	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Ringan	29	96,7	24	80
Sedang	1	3,3	6	20
Berat	-	-	-	-

Tabel 3, diketahui bahwa proporsi responden berdasarkan derajat emesis pada kelompok kontrol setelah menerima pengobatan sebagian besar (80%) adalah ringan. Demikian juga pada kelompok intervensi, mayoritas juga berada pada level ringan, yaitu (96,7%)

Sesuai dengan desain dan tujuan penelitian ini, analisis bivariat yang digunakan adalah uji statistik dari perbedaan dua rata-rata. yang membandingkan nilai rata-rata mual muntah sebelum dan sesudah responden diberikan

hipnoterapi. Tes yang digunakan adalah uji T dependen.

Sebelum melakukan uji T dependen, uji homogenitas dilakukan untuk menentukan kesetaraan variasi antara kelompok kontrol dan intervensi. Uji statistik T Dependent dalam penelitian ini digunakan untuk menentukan apakah ada perbedaan skor mual dan muntah pada wanita hamil sebelum dan sesudah hipnoterapi. Uji T dependen ini dilakukan pada kedua kelompok baik kontrol dan intervensi, dengan hasil dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4  
 Rata-rata skor mual muntah / emesis ibu hamil sebelum dan setelah hipnoterapi  
 n = 30 (grup intervensi) n = 30 (grup kontrol)

Group	Mean	SD	SE	P value
<b>Intervention:</b>				
Sebelum	9,53	2,48	0,45	
Setelah	3,60	1,22	0,22	0,00
<b>kontrol:</b>				
Sebelum	6,30	1,76	0,32	
Setelah	5,20	1,66	0,30	0,00

Hasil analisis menunjukkan bahwa skor emesis rata-rata sebelum hipnoterapi adalah 9,53 dengan standar deviasi 2,48. Setelah hipnoterapi, skor emesis rata-rata adalah 3,60 dengan standar deviasi 1,22. Nilai perbedaan antara sebelum dan sesudah hipnoterapi adalah 5,95 dengan standar deviasi 2,61. Hasil dari uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,00$ ,  $= <0,05$ , dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skor emesis sebelum dan sesudah hipnoterapi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengukuran rata-rata skor emisi I pada kelompok kontrol adalah 6,30 dengan standar deviasi 1,76.

Dalam pengukuran II skor emisi rata-rata adalah 5,20 dengan standar deviasi 1,66. Nilai perbedaan antara sebelum dan sesudah hipnoterapi adalah 1,10 dengan standar deviasi 0,84. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P=0,00$ ,  $= <0,05$ , dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skor emesis pengukuran pertama dan kedua pada kelompok kontrol sebelum dan setelah menerima terapi obat. Perbandingan hasil tes derajat emesis Untuk mengetahui perbedaan derajat emesis setelah hipnoterapi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat dari hasil uji T independen, yaitu sebagai berikut:

Tabel 5.  
 Derajat emesis ibu hamil setelah hipnoterapi antara kelompok intervensi dan kontrol  
 n = 30 (grup intervensi) n = 30 (grup kontrol)

Group	Average	SD	SE	P value
Intervention	3,63	1,217	0,222	0,00
Control	5,20	1,669	0,305	

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata derajat emesis setelah hipnoterapi pada kelompok intervensi adalah 3,63 dengan standar deviasi 1,217, sedangkan pada kelompok kontrol derajat emesis rata-rata adalah 5,20 dengan standar deviasi 1,669.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,00$ ,  $\alpha = 0,05$ , dapat dianalisis bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat emesis trimester pertama ibu hamil dalam kelompok intervensi setelah hipnoterapi dan kontrol

Tabel 6.  
 Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Usia, Paritas dengan Emesis pada  
 Ibu hamil sebelum hipnoterapi pada kelompok intervensi (n = 30)

Characteristics of Responden	Derajat Emesis		Total		OR (95% CI)	P value	
	Sedang	Ringan	f	%			
Tingkat pendidikan							
Rendah (SD-SMP)	3	75	1	25	4	100	1,105
Tinggi (SMA-PT)	19	73,1	7	26,9	26	100	0,09-12,4
Usia							
20 – 35 th	20	74,1	7	25,9	27	100	1,429
>35	2	66,7	1	26,7	3	100	0,1-18,29
Paritas							
Primigravida	12	80	3	20	15	100	0,68
Multigravida	10	66,7	5	33,3	15	100	0,38-10,51

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan responden sebelum hipnoterapi dengan tingkat emesis ditemukan bahwa sebanyak 3 (75%) ibu dengan pendidikan rendah dengan derajat emesis sedang. Sedangkan responden dengan pendidikan tinggi adalah 19 (73,3%) dengan emesis sedang. Hasil uji statistik  $p = 0,71$ , dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan derajat emesis sebelum hipnoterapi dilakukan. Hasil analisis hubungan antara usia responden dan tingkat emesis diperoleh bahwa sebanyak 20(74,1%) responden berusia 20-35 tahun dengan derajat emesis sedang. Sedangkan responden berusia > 35 tahun adalah 19 (66,7%) dengan emesis sedang. Hasil uji statistik adalah  $p = 0,50$ , dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dan derajat emesis sebelum hipnoterapi dilakukan.

Hasil analisis hubungan antara paritas dan derajat emisi diperoleh bahwa sebanyak 12 (80%) responden primigravida dengan derajat emisi sedang. Sedangkan multigravida adalah 10 (66,7%) dengan emesis sedang. Hasil uji

statistik  $p = 1,00$  dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dan derajat emesis sebelum hipnoterapi dilakukan.

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan responden dan tingkat emisi setelah hipnoterapi ditemukan bahwa sebanyak 3 (75%) ibu berpendidikan rendah dengan derajat emisi ringan. Sedangkan responden dengan pendidikan tinggi adalah 26 (100%) dengan emisis ringan. Hasil uji statistik adalah  $p = 1,33$ , dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan tingkat emisi setelah hipnoterapi.

Hasil analisis hubungan antara usia responden dan tingkat emisi setelah hipnoterapi diperoleh bahwa sebanyak 27 (100%) responden berusia 20-35 tahun dengan derajat emisi ringan. Sedangkan responden yang berusia 35 tahun adalah 2 (66,7%) dengan emisis ringan. Hasil uji statistik adalah  $p = 0,10$ , dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat emisi setelah

hipnoterapi.

Hasil analisis hubungan antara paritas dan derajat emisi setelah hipnoterapi diperoleh bahwa sebanyak 15 (100%) responden primigravida dengan derajat emisi ringan. Sementara multigravida adalah 14 (93,3%) dengan emisis ringan. Hasil uji statistik  $p = 1,00$  dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dan emisivitas setelah hipnoterapi.

## PEMBAHASAN

### **Efektivitas hipnoterapi untuk mengurangi tingkat emesis pada ibu hamil trimester pertama.**

Berdasarkan analisis data sebelumnya, pada kelompok intervensi, tingkat emesis rata-rata sebelum terapi antiemetik B6 (pra-intervensi) diberikan pada skala 9,53. Setelah hipnoterapi dan diberikan terapi antiemetik B6 diubah menjadi 3,60. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi antiemetik B6 dan hipnoterapi yang diberikan kepada responden dapat mengurangi tingkat emesis pada wanita hamil trimester pertama dengan penurunan skor 5,93 poin.

Selanjutnya, tingkat emesis rata-rata pada kelompok kontrol sebelum diberi terapi antiemetik B6 (pra-intervensi) pada skala 6,30. Setelah diberi terapi anti-magnetik, B6 berubah menjadi 5,20. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi antiemetik B6 yang diberikan kepada responden dapat mengurangi tingkat emesis pada wanita hamil pada trimester pertama dengan penurunan skor 1,10 poin.

Berdasarkan perbandingan skor rata-rata skor mual dan muntah responden yang ditemukan dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa responden yang menggunakan kombinasi antiemetik dan hipnoterapi menurunkan skala muntah mereka jauh lebih tajam daripada pasien yang hanya menerima anti-emetik.

### **Hanya terapi B6.**

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Paliakov yang menyatakan bahwa pengobatan mual dan muntah melalui hipnoterapi pada wanita hamil dapat secara signifikan mengurangi kerusakan janin(Paliakov,1989). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Fuchs (Fuchs, 2012) pada 201 wanita hamil trimester I yang menggunakan terapi

farmakologis hanya 63 pasien (20, 4%) yang pulih, 138 pasien sisanya (79,6%) gagal. Selanjutnya, dari 138 pasien yang tidak sembuh, hipnoterapi diberikan dan hasilnya 70% sangat baik, 19% baik dan hanya 11% buruk. Hipnoterapi adalah terapi yang dilakukan oleh ahli hipnoterapi untuk klien yang sedang dalam hipnosis. Melalui saran penyembuhan, perilaku, emosi, sikap dan berbagai jenis kondisi klien dapat dimodifikasi melalui hipnoterapi(Hakim, 2010).

### **Kontribusi Usia, Pendidikan dan Paritas Responden Terhadap Penurunan Emesis Wanita Hamil Trimester I**

Hasil uji statistik pada variabel usia responden diperoleh nilai  $p = 0,10$ , dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia responden dan penurunan emesis setelah hipnoterapi. Usia ini tidak mempengaruhi proses hipnoterapi untuk menurunkan tingkat emesis responden, secara psikologis 80% wanita hamil mengalami mual dan muntah. Mual muntah pada wanita hamil dapat disebabkan oleh pengaruh psikologis atau emosional yang belum terselesaikan (Saswita, 2011, Aprilia, 2010, Madrid, 2011). Ketika penyebab emesis Ibu hamil adalah masalah psikologis, itu akan lebih ke keyakinan yang ditanamkan dalam pikiran klien bahwa wanita hamil harus mengalami mual / muntah atau mungkin pengalaman masa lalu yang menyakitkan yang dialami oleh klien.

Hasil uji statistik pada variabel pendidikan responden adalah  $p = 1,33$ , dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan tingkat emesis setelah hipnoterapi. Hasil penelitian ini tidak mendukung pendapat Gunawan (2010) yang menyatakan bahwa proses hipnoterapi membutuhkan fokus yang baik dari klien, untuk mendapatkan fokus yang baik dapat diperoleh dari individu yang memiliki kognitif yang baik. Hasil uji statistik  $p = 1,00$ , dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dan emesis setelah hipnoterapi. Paritas terkait dengan pengalaman ibu hamil, semakin sering seorang ibu hamil lebih siap menghadapi kondisi apa pun sehingga bisa mengubah persepsi ibu hamil tentang mual dan muntah (Aprilia, 2020).

## SIMPULAN

Penurunan derajat emesis pada kelompok intervensi lebih besar daripada kelompok kontrol yaitu 5,93 poin untuk kelompok intervensi dan 1,10 poin untuk kelompok kontrol. Penurunan derajat emesis melalui hipnoterapi tidak dipengaruhi oleh usia, pendidikan, dan paritas responden.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, (2010), *Hypnoterapi: Rileks, Nyaman dan Aman Saat Hamil, dan melahirkan*, Jakarta, Gagasan Media.
- Booth, T. (2004). *Tanya Jawab Seputar Kehamilan*, Jakarta, PT Bhuana Ilmu Populer.
- Ebrahimi. N., et al, *Nausea and Vomiting of Pregnancy: using the 24-Hour Pregnancy-Unique Quantification of emesis (PUQE-24) Scale*, Journl of Obstetric and Gynaecology Canada; JOGC [ 2009,31(9):803-807]. [http://www.jogc.org/abstracts/full/200909/obstetrics\\_4.pdf](http://www.jogc.org/abstracts/full/200909/obstetrics_4.pdf).
- Fuchs, K. (2012). *Treatment of HyperemesisGravidarum by Hypnosis*, The Australian Journal of ClinicalHypnoterapi&Hypnosis.<http://asch.com.au/publications/past-articles/154-vol-10-no-1-treatment-of-hypeemesis-gravidarum-yhypnosis>.
- Gunawan, AW. (2010). *Hypnoterapi: The Art of Subconscious restructuring*, Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hakim, A. (2010), Hipnoterapi Cara Cepat & Tepat Mengatasi Stres, Fobia, Trauma & Gangguan mental Lainnya, Jakarta, Transmedia Pustaka.
- Hallyer et all, (2002). *The Use of CAM by WomenSufferingFromNausea and Vomiting During Pregnancy*. *BMC Complementary and Alternative Medicine*.<http://www.biomedcentral.com/1472-6882/2/5/pref> diunduh tanggal 14
- Lie, S. (2004). *Terapi Vegetarian Untuk Penyakit Kewanitaan*, Jakarta, KDT
- Lowdermilk, L. & Perry, S. (2004). *Maternity & Women's Health Care*, Philadelphia Mosby.
- Madrid, A. Giovanoli, R., Wolf, M. (2011). *Treating Persisten Nausea of PregnancyWithHypnosis: our cases*, American Journal of ClinicalHypnosis, Vol. 54, Issue 2, 2011 Pages 107-115,<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00029157.2011.605480>
- Paliakov, W. (1989). *Treatment of HEG By Hypnosis*, Journal Article (1989) (5):57-58, EuropeanPubMed Central. <http://europepmc.org/abstract/med/2742071>. diunduh tanggal 15 September 2014 jam 09.20 WIB.
- Saswita, Dewi, Baihaki, (2011). *EfektifitasMinumJaheDalamMengurangi EmesisGravidarum pada Ibu Hamil Trimester I*, JurnalNersIndonesia, Volume 1, No. 2, Maret 2011.
- Tiran, D. (2008). *Mual dan MuntahKehamilan*, Jakarta, EGC.
- Vicki, E.W., Pertiwi, H.W.,(2012). Hubungan Paritas Ibu Hamil Trimester I dengan Kejadian Emesis Gravidarum di Puskesmas Teras, Jurnal Kebidanan, Vol. IV, No. 02, Desember 2012, [http://Www.Academia.Edu/7068524/Hubungan\\_Paritas\\_Ibu\\_HamilTrimester\\_I\\_Dengan\\_Kejadian\\_Emesis\\_Gravidarum\\_Di\\_Puskesmas\\_Teras](http://Www.Academia.Edu/7068524/Hubungan_Paritas_Ibu_HamilTrimester_I_Dengan_Kejadian_Emesis_Gravidarum_Di_Puskesmas_Teras).

