

Penerapan *Hypnparenting* Untuk Menurunkan Tingkat *Fatigue* pada Pasien Anak yang Menjalani Perawatan Kanker di Ruang Anggrek Sementara RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Kenisa Nazlia Rizal¹ Ririn Muthia Zukhra² Mala Hayati³

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau, Indonesia^{1,2,3}

Email: kenisanr123@gmail.com¹ ririnmuthiazukhra@lecturer.unri.ac.id²
hayati.mala2808@gmail.com³

Abstrak

Hypnparenting adalah suatu cara pola asuh yang dilakukan saat anak berada di alam bawah sadar dengan memberikan sugesti positif yang dapat meningkatkan rasa percaya diri dan semangat anak. Asuhan keperawatan pada pasien meliputi penerapan *hypnparenting* untuk menurunkan tingkat *fatigue* pada pasien anak yang menjalani perawatan kanker. Asuhan keperawatan ini penting diberikan untuk menunjang proses keperawatam pasien. Beberapa penelitian terkait *hypnparenting* telah terbukti keefektifannya. Pemberian asuhan keperawatan ini diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan *fatigue* (kelelahan). Setelah diberikan intervensi selama 30 menit selama 3 hari berturut-turut, didapatkan tingkat *fatigue* pasien mengalami penurunan yang diukur dengan instrumen *Fatigue Assessment Scale* (FAS). An. E mengalami penurunan skor *fatigue* dari 52 menjadi 14, dan An. Z mengalami penurunan skor *fatigue* dari 57 menjadi 16. Berdasarkan hasil dari penerapan asuhan keperawatan ini disarankan kepada perawat dan pasien agar dapat mempraktikkan *hypnparenting* ini di dalam penatalaksanaan pasien anak yang mengalami *fatigue* akibat menjalani perawatan kanker.

Keywords: *Hypnparenting*, *Fatigue*, Kanker



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Kanker pada anak masih menjadi masalah besar dan penyebab utama kematian pada anak-anak dan remaja. Angka kejadian kanker pada anak masih tinggi, dimana sekitar 400.000 anak dan remaja didiagnosis menderita berbagai jenis kanker tiap tahunnya (World Health Organization, 2021). Terdapat 6 jenis kanker yang sering menyerang anak-anak, yaitu leukemia, retinoblastoma, osteosarkoma, neuroblastoma, limfoma maligna, dan karsinoma nasofaring. Leukemia merupakan kanker tertinggi pada anak (2,8 per 100.000), dilanjutkan oleh retinoblastoma (2,4 per 100.000), osteosarkoma (0,97 per 100.000), limfoma maligna (0,75 per 100.000), karsinoma nasofaring (0,43 per 100.000), dan neuroblastoma (10,5 per 1.000.000) (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Data Globocan tahun 2020, ditemukan lebih dari 11 ribu kasus kanker baru pada anak. Lebih dari 11.000 anak di Amerika Serikat yang berusia kurang dari 15 tahun didiagnosis menderita kanker pada tahun 2020 (Hockenberry, dkk, 2021). *World Health Organization* (WHO) mencatat, setiap tahun diperkirakan ada 400.000 anak dan remaja usia 0-19 tahun mengidap kanker. Setidaknya 280.000 anak usia nol sampai 19 tahun di dunia didiagnosis menderita kanker per tahunnya. Menurut *Pan American Health Organization* (PAHO) di Amerika Latin dan Karibia, diperkirakan sebanyak 29.000 anak dan remaja di bawah usia 19 tahun berisiko terkena kanker setiap tahunnya. Sekitar 15.590 anak dan remaja usia 0 sampai 19 tahun terdiagnosis kanker pada tahun 2021 dan 1780 orang meninggal akibat dari kanker di United States (NCI, 2021). Berdasarkan data WHO, ada 8.677 anak Indonesia berusia 0-14 tahun yang menderita kanker pada 2020, jumlah itu menjadi yang terbesar dibandingkan negara lainnya di Asia Tenggara. Jumlah penderita kanker pada anak

terus naik. Provinsi Riau merupakan peringkat ke-4 tertinggi di Indonesia. Catatan *Medical Record* RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau jumlah kunjungan pasien di Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2021 sebanyak 2.118 kunjungan dan diantaranya terdapat 440 kasus kanker baru dan lama. Data tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian kanker masih tinggi (RSUD Arifin Achmad, 2021).

Anak dapat mengalami berbagai macam masalah terkait dengan penyakit dan pengobatan. Salah satu pengobatan kanker adalah kemoterapi. Kemoterapi menjadi pilihan terapi yang efektif dilakukan pada anak dengan kanker. Kemoterapi bekerja dengan menghentikan atau memperlambat pertumbuhan sel kanker yang tumbuh dan membelah dengan cepat, namun dapat menyebabkan kerusakan pada sel sehat (Bastany, dkk, 2015). Kemoterapi dinilai efektif dalam pengobatan kanker yakni dapat menjaga dan menahan penyebaran sel kanker, memperlambat pertumbuhan sel kanker, membunuh sel kanker yang menyebar ke bagian tubuh lainnya serta mengurangi gejala yang disebabkan oleh kanker (American Cancer Society, 2019). Kemoterapi bekerja dengan merusak sel kanker sehingga menghambat sel normal yang berdampak pada kinerja dari sel tersebut (Pertwi, dkk, 2013). Pengobatan kanker terutama kemoterapi dapat memberikan efek pada fisik, psikologis, dan dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan serta kualitas hidup anak. Meskipun kemoterapi memiliki efek terapeutik, kemoterapi juga memiliki efek samping (Hao, dkk, 2022). Pengobatan kemoterapi dapat membunuh sel kanker yang memiliki aktivitas mitosis cepat, pada saat yang bersamaan kemoterapi tidak bisa membedakan antara sel kanker dan sel sehat/normal dikarenakan ada sel normal yang memiliki aktivitas mitosis cepat seperti sel kanker. Kerusakan sel normal yang diakibatkan oleh kemoterapi merupakan efek samping dari kemoterapi itu sendiri (Gunawan, dkk, 2012). Efek samping yang diakibatkan oleh kemoterapi antara lain mual-muntah, *fatigue* atau keletihan, demam, gangguan nafsu makan, diare, risiko perdarahan, hingga kerusakan jaringan seperti mukositis (L. Zhang, dkk, 2022).

Keletihan atau yang dikenal dengan istilah *fatigue* merupakan gejala yang paling umum terjadi pada pasien kanker. Ketika gejala *fatigue* terjadi maka akan menghambat pasien untuk berpartisipasi secara penuh dan mengganggu peran serta aktivitas yang dapat membuat hidup lebih bermakna. Keletihan terkait kanker atau *Cancer Related Fatigue* (CRF) didefinisikan oleh *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) sebagai rasa menyedihkan yang menetap, rasa keletihan fisik yang subjektif, keletihan emosional dan kognitif meskipun dengan istirahat yang cukup yang dapat dihubungkan dengan penyakit kanker itu sendiri ataupun pengobatan kanker yang membatasi kemampuan setiap orang untuk berfungsi secara normal (NCCN, 2018). *Fatigue* atau keletihan merupakan suatu keadaan yang dirasakan anak dimana anak merasa fisiknya sangat lemah, kesulitan untuk menggerakkan lengan dan kaki atau membuka mata. Pada anak yang lebih kecil, *fatigue* memengaruhi kemampuan mereka dalam melakukan aktivitas fisik terutama bermain. Anak yang lebih besar (10-12 tahun) akan menunjukkan perubahan pada aktivitas fisik, psikososial dan sekolah jika mengalami *fatigue* yang berat (Hermalinda & Novrianda, 2016).

Faktor penyebab *fatigue* pada anak diantaranya efek samping pengobatan, stres emosional, anemia, gangguan tidur, ketidakseimbangan nutrisi (tidak adekuat), penurunan status fungsional dan gejala ikutan akibat penyakit lain seperti alkohol/penyalahgunaan obat, gangguan jantung, gangguan endokrin, gastrointestinal, gangguan hepar, infeksi, gangguan neurologis, gangguan pernafasan, dan gangguan perkemihan (Hermalinda & Novrianda, 2016). *Fatigue* atau keletihan dirasakan hampir semua pasien kanker. Keletihan terjadi sebagai akibat berkembangnya penyakit kanker dan efek terapi. Keletihan dapat dirasakan sebelum maupun setelah terapi diselesaikan serta dapat mengganggu fungsi fisik, psikis, mental dan sosial (Anggraeni, dkk, 2022). Kondisi *fatigue* yang terus-menerus, bisa memengaruhi kualitas hidup

anak sehingga perlu dilakukan pengelolaan *fatigue* secara tepat. Menurut *National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Clinical Practice Guidelines in Oncology for Cancer Related Fatigue* (2017), ada beberapa penatalaksanaan dalam mengelola *fatigue*, yaitu dengan farmakologi seperti terapi psikostimulan eritropoietin dan secara non-farmakologis yang digunakan untuk mengurangi efek samping pengobatan post kemoterapi, mulai dari intervensi psikologis seperti terapi perilaku kognitif, dan hipnosis hingga teknik pengalihan seperti mendengarkan musik, dan membaca (Dumoulin S, et al, 2020). Salah satu terapi non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi *fatigue* yaitu istirahat, terapi tidur, aktivitas fisik atau latihan fisik, dan *hypnoparenting*. Untuk melakukan tindakan farmakologi dan nonfarmakologi, diperlukan peran perawat yang dapat menyelesaikan masalah keperawatan dengan memberikan asuhan keperawatan optimal pada anak.

Hypnoparenting memiliki tujuan khusus untuk meningkatkan tingkat relaksasi pasien akibat kemoterapi adalah *hypnoparenting*. *Hypnoparenting* bekerja dengan menciptakan ketidaksadaran pada pasien anak. Penerapan *hypnoparenting* diharapkan dapat mengurangi rasa lelah akibat perawatan proses terapi (Anggraini, 2018). *Hypnoparenting* merupakan gabungan dari kata hipnosis dan parenting. *Hypnosis* adalah suatu metode komunikasi baik verbal maupun non verbal yang persuasif dan sugesti kepada klien, sehingga klien menjadi kreatif (berimajinasi dengan emosional dan terbuka wawasan internalnya) serta bereaksi (baik persetujuan maupun penolakan) sesuai dengan sistem nilai dasar spiritual yang dimiliki. *Parenting* sebagai segala sesuatu yang berurusan dengan tugas-tugas orang tua dalam mendidik dan membesarkan anak (Ulfa, 2019). *Hypnoparenting* menggunakan prinsip kerja hipnosis (komunikasi dengan otak) dengan pengetahuan tentang bagaimana mendidik dan menjadi orangtua yang mampu memahami perkembangan anak untuk menuju kehidupan yang baik, sukses dan bahagia. *Hypnoparenting* adalah metode *parenting*, mendidik dan pola asuh anak yang dilakukan dengan metode hipnosis dan hipnoterapi, yaitu dengan memanfaatkan penurunan frekuensi gelombang otak anak untuk diberi sugesti positif (Ichwaniati, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2019) mengatakan bahwa *hypnoparenting* tidak hanya memiliki manfaat untuk mengatasi *fatigue* pada anak, namun *hypnoparenting* juga dapat memberikan manfaat untuk mengatasi *picky eater* atau kehilangan nafsu makan yang merupakan penyebab *fatigue* tersebut. Penelitian yang dilakukannya memiliki hasil bahwa terdapat pengaruh *hypnoparenting* terhadap peningkatan nafsu makan anak *toddler* yang mengalami *picky eater* di Desa Wonorejo Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang. Penelitian lain yang mendukung bahwa *hypnoparenting* dapat menurunkan tingkat *fatigue* yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, 2018) yang mengatakan bahwa terdapat penurunan skor rata-rata tingkat keletihan yang signifikan sebelum dan setelah penerapan *hypnoparenting*, dalam hal keletihan umum dan keletihan saat tidur/tidur siang, efek *hypnoparenting* dapat menurunkan tingkat keletihan.

Hasil observasi yang dilakukan pada periode 11 – 12 November 2024 di Ruang Anggrek Sementara RSUD Arifin Achmad, diketahui bahwa Ruang Anggrek Sementara adalah ruang rawat inap anak dengan kriteria penyakit infeksius dan non-infeksius. Data penyakit terbesar di Ruang Anggrek sementara yaitu kanker, dibuktikan dengan angka kejadian kanker pada periode Oktober sebanyak 109 kasus. Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan selama 3 minggu, tercatat ada 29 pasien yang mengalami kanker dengan berbagai jenis kanker yang berbeda. Perawat mengatakan pasien yang menjalani kemoterapi memiliki beberapa efek samping dan diberikan penanganan yang berbeda-beda. Penanganan *fatigue* yang dilakukan perawat ruangan biasanya meliputi menciptakan lingkungan yang nyaman untuk pasien agar pasien dapat tidur dengan tenang. Penanganan nyeri yang dilakukan perawat ruangan biasanya meliputi pemberian obat analgetik berdasarkan *advice* dokter. Penanganan mual muntah yang

dilakukan perawat ruangan biasanya meliputi melakukan kolaborasi kepada ahli gizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien dan memberikan edukasi terkait pentingnya nutrisi yang seimbang. Berdasarkan uraian di atas maka Ners Muda tertarik untuk menulis Laporan Tugas Akhir dengan judul “Penerapan *Hypnoparenting* Untuk Menurunkan Tingkat *Fatigue* Pada Pasien Anak yang Menjalani Perawatan Kanker di Ruang Anggrek Sementara RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus yang dilakukan pada tanggal 11 November hingga 30 November 2024. Penelitian ini dilakukan pada 2 orang pasien anak kanker yang mengalami *fatigue* di ruang Anggrek Sementara RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Pasien diberikan terapi *hypnoparenting* 30 menit sehari selama 3 hari. Pasien yang terlibat dalam penelitian ini memiliki keluhan utama *fatigue* akibat kanker maupun kemoterapi. Penilaian tingkat *fatigue* menggunakan instrumen *Fatigue Assessment Scale* (FAS) yang dapat digunakan pada anak dengan usia 13-18 tahun (Hinds, dkk, 2007). Instrumen ini terdiri dari 14 item pernyataan dengan menggunakan skala *likert* dengan rentang: tidak pernah dengan skor 1; jarang dengan skor 2; kadang-kadang dengan skor 3; sering dengan skor 4; dan selalu dengan skor 5. Skor berkisar antara 14 sampai 70. Skor <22 menunjukkan tidak adanya keletihan, skor antara 22-34 menunjukkan adanya keletihan sedang dan skor 35 atau lebih menunjukkan adanya keletihan parah. Semakin tinggi skornya maka semakin berat tingkat keletihan pada anak (Hendriks, dkk, 2018).

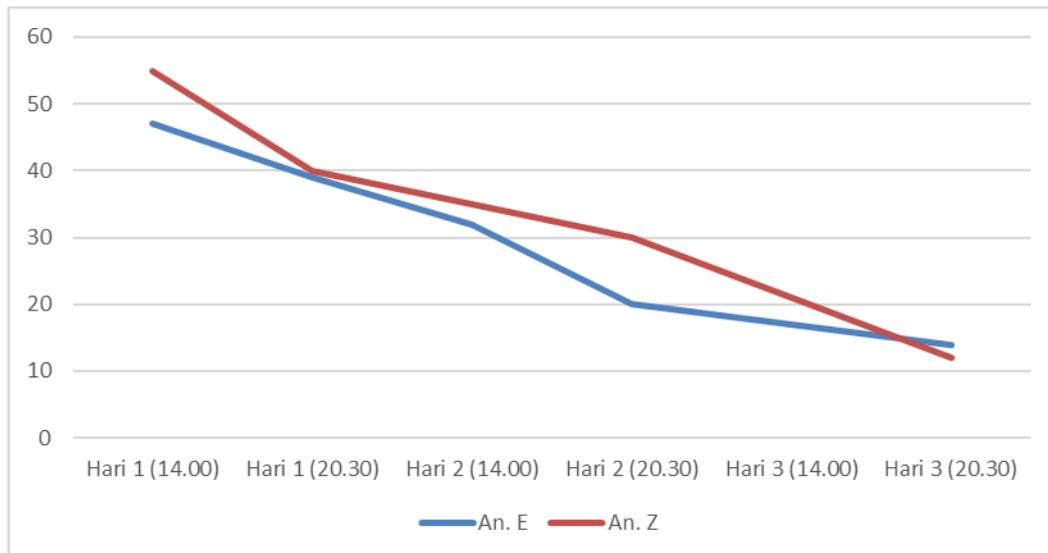
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Terdapat perbaikan yang cukup signifikan pada kasus 1 dan 2 antara sebelum dan setelah penerapan *hypnoparenting* sebagai kombinasi perawatan manajemen energi pada pasien yang terdiagnosa kanker yang mengalami *fatigue*. Penerapan terapi efektif pada kasus 1 dan 2 dengan penerapan *hypnoparenting* dilakukan sebanyak 3 hari dalam seminggu, dengan durasi 30 menit setiap kali melakukan *hypnoparenting*. Hasil evaluasi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Perubahan Tingkat *Fatigue*

	Nama Pasien											
	An. E						An. Z					
	Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 1		Hari 2		Hari 3	
Tanggal	14 Nov 2024		15 Nov 2024		16 Nov 2024		25 Nov 2024		26 Nov 2024		27 Nov 2024	
Jam	14.00	20.30	14.00	20.30	14.00	20.30	14.00	20.30	14.00	20.30	14.00	20.30
Skor <i>Pre</i>	52	47	39	32	20	17	57	55	40	35	30	21
Skor <i>Post</i>	47	39	32	20	17	14	55	40	35	30	21	16
Selisih	5	8	7	12	3	3	2	15	5	5	9	5
Total Selisih	13		19		6		17		10		14	
Total	38						41					
Mean	12,67						13,67					

Adapun grafik hasil pengukuran tingkat *fatigue* pada pasien sebagai berikut:



Grafik 1. Perubahan Tingkat *Fatigue* Setelah Penerapan *Hypnoparenting*

Berdasarkan tabel 1 dan grafik 1 di atas tampak perubahan tingkat *fatigue* yang cukup signifikan pada kedua pasien. Implementasi hari pertama didapatkan terjadi penurunan tingkat *fatigue* pada An. E dimana sebelum dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* yaitu 52, dan setelah dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* menjadi 39. Implementasi hari kedua didapatkan terjadi penurunan tingkat *fatigue* pada An. E dimana sebelum dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* yaitu 39, dan setelah dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* menjadi 20. Implementasi hari ketiga didapatkan terjadi penurunan tingkat *fatigue* pada An. E dimana sebelum dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* yaitu 20, dan setelah dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* menjadi 14, serta didapatkan hasil rata-rata penurunan skor *fatigue* selama 3 hari setelah dilakukan *hypnoparenting* yaitu 12,67 dari skor awal tingkat *fatigue* sebelum dilakukan *hypnoparenting*. Kemudian implementasi hari pertama didapatkan juga bahwa terjadi penurunan tingkat *fatigue* pada An. Z dimana sebelum dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* yaitu 57, dan setelah dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* menjadi 40. Implementasi hari kedua didapatkan terjadi penurunan tingkat *fatigue* pada An. Z dimana sebelum dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* yaitu 40, dan setelah dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* menjadi 30. Implementasi hari ketiga didapatkan terjadi penurunan tingkat *fatigue* pada An. Z dimana sebelum dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* yaitu 30, dan setelah dilaksanakan *hypnoparenting* skor *fatigue* menjadi 16, serta didapatkan hasil rata-rata penurunan skor *fatigue* selama 3 hari setelah dilakukan *hypnoparenting* yaitu 13,67 dari skor awal tingkat *fatigue* sebelum dilakukan *hypnoparenting*.

Pembahasan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada kasus 1 dan 2 ditemukan bahwa An. E berjenis kelamin perempuan dengan usia 12 tahun 2 bulan, dan An. Z berjenis kelamin laki-laki dengan usia 16 tahun 5 bulan. Adik kandung Ibu An. E memiliki riwayat penyakit kanker *mammæ* dan meninggal karena penyakit tersebut, sedangkan keluarga An. Z tidak memiliki riwayat penyakit degeneratif. Pada kasus pertama, yaitu dengan pasien An. E memiliki diagnosa medis *osteosarcoma distal tibia sinistra* dengan keluhan mudah letih, merasa letih yang berlebihan, terdapat benjolan pada *distal tibia sinistra* dengan diameter ± 5 cm, tidak terdapat perubahan warna pada *distal tibia sinistra*, tidak ada riwayat kejang, dan tidak rewel. Sedangkan pada An. Z, memiliki diagnosa medis *abdominal pain ec susp limfoma non hodgkin* dengan keluhan terdapat nyeri tekan abdomen (P= pasien mengatakan nyeri memberat jika

perut ditekan, Q= pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, R= pasien mengatakan nyeri pada seluruh bagian abdomen, S= pasien mengatakan skala nyeri 5, T = pasien mengatakan nyeri hilang timbul), distensi abdomen, bengkak pada pipi kanan, mudah letih, letih semakin memberat setelah mendapatkan kemoterapi, dan riwayat demam naik turun 3 hari sebelum dirujuk ke RSUD Arifin Achmad.

Hasil pengkajian yang dilakukan, ditemukan gejala yang hampir sama pada kedua pasien yaitu mudah letih dan merasakan letih yang berlebihan. Gejala-gejala yang ditemukan pada kedua pasien ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Galizia, dkk (2018) yang mengatakan bahwa efek samping yang dapat muncul pada pasien kanker dengan kemoterapi antara lain *fatigue*, nyeri, dan mual muntah. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Karim (2019) yang menggambarkan mayoritas responden pasien kanker mengalami *fatigue* pasca kemoterapi yaitu dengan tingkat sedang sebanyak 72 responden (50%) dan penelitian ini juga didapatkan responden mengalami *fatigue* berat sebanyak 61 responden (42,2%). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian (Dahlia, dkk, 2019) menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami kelelahan tingkat sedang, namun penelitian ini juga menemukan sebanyak 33,4% responden mengalami kelelahan tingkat berat. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendrawati, Adistie, dan Maryam (2021) menunjukkan bahwa *fatigue* dirasakan oleh setiap anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi dimana sebagian besar anak mengalami *fatigue* tingkat berat (75,7%) dan sebagian lainnya mengalami *fatigue* tingkat ringan (24,3%).

Hal ini didukung oleh penelitian Fernandes (2020) yang mengatakan bahwa sebanyak 98% anak dan remaja mengalami kelelahan dalam menjalani kemoterapi. Kelelahan terjadi selama menjalani kemoterapi dan terus meningkat hingga hari terakhir kemoterapi. Terjadinya kelelahan juga berlanjut setelah kemoterapi selesai karena didapatkan adanya peningkatan skor kelelahan pada anak setelah menjalani kemoterapi. Perlu eksplorasi intervensi untuk mengatasi atau meminimalkan kelelahan yang dialami anak sesuai tahap perkembangannya agar meningkatkan kualitas hidup anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Hermalinda dan Novrianda (2016) yang mengatakan bahwa dapat terlihat adanya suatu fenomena tentang dampak dari penyakit kanker dan pengobatan yang dijalani oleh anak. Dampak tersebut adalah *fatigue*. *Fatigue* merupakan hal yang esensial untuk dikaji pada pasien anak dengan kanker, agar dapat dilakukan perencanaan untuk mengatasi *fatigue* tersebut yang bermanfaat dalam meningkatkan kualitas hidup anak serta mempertahankan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan kanker. Terdapat hubungan antara tingkat kelelahan dengan kualitas hidup, dimana pasien yang mempunyai tingkat kelelahan lebih tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih buruk. Semakin rendah kualitas hidup seseorang maka semakin tinggi tingkat isolasi sosial dan distress emosional yang akan mempengaruhi fungsi fisik dan ketidakmampuan serta gejala-gejala fisik. Kualitas hidup yang baik mutlak diperlukan untuk menghindari dan mencegah masalah-masalah tersebut (Sariama, dkk, 2022). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Aapro, dkk (2016) yang mengatakan bahwa *fatigue* merupakan indikator yang berdampak parah serta mempengaruhi kemampuan fungsional dan kualitas hidup pasien.

Kelelahan yang berlangsung lama dapat berdampak besar terhadap kualitas hidup sehari-hari (Weis, 2021). Selain kelelahan, gangguan tidur juga dapat mempengaruhi kualitas hidup anak yang menjalani kemoterapi. Meskipun kemoterapi sangat efektif dalam pengobatan, kemoterapi memiliki efek samping yang merugikan diantaranya menyebabkan masalah tidur dan kelelahan pada pasien (Kaleyias, dkk, 2012). Masalah kelelahan dan gangguan tidur dapat mempengaruhi kondisi fisik, psikologis dan penurunan kualitas hidup anak. Anak kanker yang menjalani kemoterapi pasti mengalami gangguan kualitas tidur dan *fatigue*. Gangguan kualitas

tidur mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *fatigue* pada anak kanker. Gangguan tidur yang terjadi pada anak seperti sulit tidur pada malam hari, gelisah saat tidur, sering berganti posisi selama tidur, sulit memulai tidur, bangun malam lebih dari 2 kali, dan mengantuk pada siang hari (Anggela, dkk, 2024). Selain kualitas dan pola tidur, yang menyebabkan *fatigue* adalah adanya penurunan nafsu makan efek dari kemoterapi yang mengakibatkan pasien menjadi lemas dan terlihat pucat (Ayubbana & Narulita, 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian Chrisnawati, dkk (2018) yang mengatakan bahwa efek samping dari kemoterapi adalah mual muntah yang menyebabkan pasien yang menjalani kemoterapi tersebut mengalami penurunan nafsu makan sehingga pasien tersebut akan kekurangan energi dan terjadilah *fatigue* akibat mual muntah tersebut.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan. Penerapan *hypnotherapy* dapat membuat anak menjadi lebih rileks, tenang, dan santai sehingga kualitas tidur anak menjadi lebih baik karena anak dapat tertidur nyenyak. Setelah dilakukan *hypnotherapy*, An. E mengatakan bahwa setelah bangun tidur, badannya terasa lebih ringan dan pegal-pegal yang An. E rasakan perlahan-lahan mulai berkurang, An. E juga mengatakan bahwa tidurnya menjadi lebih nyenyak daripada biasanya, An. E mengatakan bahwa sudah tidak ada lagi keluhan terbangun tengah malam. Ibu An. E juga mengatakan bahwa semenjak dilakukan *hypnotherapy*, pola makan An. E menjadi lebih baik, An. E makan dengan lahap dan mau menghabiskan makanan yang sudah disediakan oleh rumah sakit. Perubahan tersebut juga dirasakan oleh An. Z, dimana An. Z mengatakan bahwa semenjak dilakukan *hypnotherapy* tidur An. Z menjadi lebih nyenyak dan nyeri yang dirasakannya mulai berkurang sehingga tidak ada lagi keluhan terbangun di tidur malam. An. Z juga mengatakan bahwa semenjak dilakukan *hypnotherapy*, keluhan mual muntah akibat kemoterapi tersebut mulai berkurang sehingga Ibu dan Ayah An. Z mengatakan bahwa An. Z sudah mulai banyak makan daripada beberapa hari sebelum dilakukan *hypnotherapy*. Hasil dari penelitian ini didukung oleh Anggraini (2018) yang mengatakan terdapat penurunan skor rata-rata tingkat keletihan yang signifikan sebelum dan sesudah penerapan *hypnotherapy*, dalam hal keletihan umum dan keletihan saat tidur/tidur siang, efek *hypnotherapy* dapat menurunkan tingkat keletihan, dan hasil dari penelitian ini didukung oleh Chrisnawati, dkk (2018) yang mengatakan bahwa terjadi penurunan rerata skor secara bermakna 7.06 pada tingkat mual muntah sebelum dan setelah dilakukan *hypnotherapy*. Pada mual muntah dimensi umum dan istirahat pengaruh *hypnotherapy* dapat menurunkan mual muntah secara bermakna.

Tinggi rendahnya skor *fatigue* sebelum diberikan *hypnotherapy* dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya hasil pemeriksaan laboratorium, yaitu kadar hemoglobin. Pada saat dilakukan penelitian, ditemukan bahwa kadar hemoglobin An. Z lebih rendah dibandingkan An. E, kadar hemoglobin An. Z 5.6 gr/dL, sedangkan kadar hemoglobin An. E 11 gr/dL. Hal ini menjadi salah satu penyebab skor *fatigue* sebelum diberikan *hypnotherapy* An. Z lebih tinggi daripada An. E. hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari (2022) yang mengatakan bahwa kadar hemoglobin yang rendah dapat menyebabkan kelelahan atau *fatigue*. Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke seluruh tubuh. Jika kadar hemoglobin rendah, maka pasokan oksigen ke seluruh tubuh akan berkurang, sehingga menyebabkan kelelahan. Kondisi ini dapat terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, karena kemoterapi dapat mempengaruhi produksi sel darah merah di dalam tubuh. Kadar hemoglobin (HB) dalam darah dapat memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan seseorang.

Tinggi rendahnya penurunan skor *fatigue* dipengaruhi beberapa hal. Pada saat dilakukan penelitian, ditemukan bahwa pasien lain yang di kamar An. E sering menangis dan ruangan An. E kurang kondusif, posisi *bed* An. E berada di tengah, sedangkan pasien lain yang ada di kamar

An. Z lebih kooperatif dan jarang menangis, serta ruangan An. Z lebih kondusif, dan posisi *bed* An. Z berada di pinggir. Orangtua An. Z juga selalu memutar murottal Al-Qur'an setiap saat, dimana murottal Al-Qur'an juga dapat meningkatkan perasaan rileks sehingga tingkat penurunan skor *fatigue* lebih banyak dialami oleh An. Z. hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Bahrir (2020) yang mengatakan bahwa manfaat dari murottal (mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an) antara lain: mendapatkan ketenangan jiwa, lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, merupakan alat penyembuhan yang sangat menakjubkan. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simamora, dkk (2021) yang mengatakan bahwa dengan mendengarkan murottal Al-Qur'an secara berkelanjutan atau berkesinambungan dapat mempengaruhi gelombang otak yang lebih baik maka dapat menstimulus seseorang mencapai kondisi pikiran yang rileks, santai, dan keadaan yang penuh ketenangan.

KESIMPULAN

Pengkajian pada An. E dan An. Z merupakan pasien yang dirawat dengan diagnosa medis kanker yang mengalami keluhan keletihan. Diagnosis keperawatan yang diperoleh saat melakukan pengkajian pada An. E dan An. Z sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu diagnosis keperawatan pada An. E adalah keletihan, defisit nutrisi, dan gangguan integritas kulit. Diagnosis keperawatan An. Z adalah nyeri akut, keletihan, dan defisit nutrisi. Berdasarkan kedua kasus Ners Muda mengangkat diagnosis keperawatan yaitu keletihan. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu manajemen energi sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang kemudian dikaitkan dengan penerapan *hypnoparenting* sebagai manajemen non-farmakologi untuk menurunkan tingkat *fatigue* pada pasien anak yang terdiagnosa kanker. Implementasi asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari dengan hari yang berbeda pada setiap pasien disertai dengan melakukan terapi non-farmakologi *hypnoparenting* untuk menurunkan tingkat *fatigue* pada pasien anak yang terdiagnosa kanker. Evaluasi dilakukan sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan menilai tingkat keletihan atau *fatigue* sebelum dan setelah dilakukan *hypnoparenting*. Tujuan dari penerapan asuhan keperawatan ini dapat tercapai ditandai dengan terjadi penurunan tingkat keletihan atau *fatigue* sebelum dan setelah dilakukan *hypnoparenting*.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2012). Helping children when a family member has cancer: dealing with a parent's terminal illness. *Atlanta*.
- American Cancer Society. (2019). Cancer facts & figures 2019. *Atlanta*.
- Anggela, S., Usraleli, & Kurniawati. (2024). Hubungan kualitas tidur dengan kejadian fatigue pada anak dengan kanker. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 12(1). <http://jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jikis>
- Anggraini, S. (2018a). Hypnoparenting effects towards fatigue as an impact of chemotherapy among pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 77-83.
- Anggraini, S. (2018b). *Modul pengajaran palliative care pada anak kanker terapi hypnoparenting untuk menurunkan fatigue*. Yudha English Gallery.

- Astuti, F. P., Sofiyanti, I., & Setyowati, H. (2019). Penerapan hypnoparenting untuk mengatasi permasalahan pada anak usia dini implementation of hypnoparenting to solve the problem in early childhood. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 1(2), 15–23.
- Ayubbana, S., & Narulita, S. (2020). Fatigue dan status nutrisi pada pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4).
- Chrisnawati, Anggraini, S., & Agustina, D. M. (2018). *Pengaruh hipnoparenting terhadap mual muntah akibat kemoterapi pada anak dengan akut limfoblastik leukemia*.
- Dahlia, Karim, D., & Damanik, S. R. H. (2019). Gambaran fatigue padapasien kanker post kemoterapi. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1), 80–93.
- Darmawan, A. R. F. (2019). *Hubungan kepatuhan diet dan dukungan keluarga dengan status gizi pasien kanker yang menjalani kemoterapi di rumkital dr. ramelan surabaya*.
- Faeni, D. P. (2015). *Hypnoparenting*. Jakarta: Noura Books (PT Mizan Publika).
- Fernandes, A. (2020). Kelelahan pada anak dengan leukemia limfoblastik akut dalam menjalani kemoterapi fase induksi. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 7(1), 69–74.
- Galizia, D., Milani, A., Geuna, E., Martinello, R., Caganzzo, C., Foresto, M., & Montemurro, F. (2018). Self-evaluation of duration of adjuvant chemotherapy side effects in breast cancer patients: a prospective study. *Cancer Medicine*, 7(9), 4339–4344.
- Hermalinda, & Novrianda. (2016). Skor fatigue pada anak dengan kanker di ruang perawatan anak RSUP dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(1), 40–47.
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., Ridgers, C. C., & Littlefield, T. R. (2021). Wong's essentials of pediatric nursing. *Elsevier*.
- Hueter, S. E., & McCance, K. L. (2019). *Buku ajar patofisiologi (Vol. 2)*. ELSEVIER.
- Ichwaniati, F. N. (2022). *Implementasi hypnoparenting dalam perkembangan moral pada anak usia dini*. Universitas Islam Negeri Walisongo.
- Kaleyias, J., Manley, P., & Kothare, S. V. (2012). Sleep disorders in children with cancer. *Seminar in Pediatric Neurology*, 19(1), 25–34.
- L, Z., G, Z., Zhang, M., Wang, X., Gong, J., Jiang, S., & Zhang, Z. (2022). real-world effectiveness and prognostic factors analysis of stages i-iii non-small cell lung cancer following neoadjuvant chemo-immunotherapy or neoadjuvant chemotherapy. *Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, 28(2), 111–120.
- Nadzifa, I. (2023). *Pengaruh aromaterapi essential oil lavender dan dzikir terhadap tingkat mual dan fatigue pada pasien pasca kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang*.
- NCCN. (2018). Cancer-related fatigue version. *NCCN Guideline*.
- NCI. (2021). What is cancer? *National Cancer Institute*, 1–8.
- Novitasari N.R. (2019). *Pengaruh hypnoparenting terhadap peningkatan nafsu makan anak toddler yang mengalami picky eater di Desa Wonorejo Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang*.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Kenali gejala dini kanker pada anak*.
- Pertiwi, N. M. I., Niruri, R., & Ariawati. (2013). Gangguan hematologi akibat kemoterapi pada anak dengan leukemia limfositik akut di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Farmasi*.
- Prabowo, S. (2019). *Kenali kanker usus besar (kolorektal) sejak dini (1st ed.)*. Rapha Publishing.
- Puspitasari, M. R., & Waluyo, A. (2022). Pemberian terapi musik dalam mengurangi nyeri pasien kanker. *Journal of Cancer Therapy*, 6, 217–224.
- Ratnasari, F. (2022). Hubungan antara kualitas tidur dan kadar hemoglobin dengan kelelahan (fatigue) pada pasien kanker yang menjalani terapi kemoterapi di RS Kanker Dharmais. *Nusantara Hasana Journal*, 2(6), 115–119.



- Ulfa, R. A. (2019). Hypnoparenting, sebuah metode menjinakkan alligator's brains pada anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Islam Dan Multikulturalisme*, 1(2), 39–49.
- Weis, J. (2021). Cancer-related fatigue :prevalence, assessment and treatment strategies. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 11(4), 441–446.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Kemenkes dan vira anak kanker indonesia sepakat perkuat kerja sama*.
- Yugistyowati, A., Hidayah, A. N., Sudebyo, E., Pamungkas, S. N., Nurjanah, S., & Purwanti, R. (2023). *Manajemen nutrisi pada pasien anak yang menjalani kemoterapi*. Universitas Alma Ata Yogyakarta.