

PERANAN HYPNOPARENTING DALAM PENANGANAN STRES HOSPITALISASI ANAK USIA DINI DI KECAMATAN UNGARAN

Henny Puji Astuti
Universitas Negeri Semarang
hennypa@yahoo.com

Abstrak

Stres hospitalisasi merupakan krisis pada anak yang disebabkan oleh rawat inap di rumah sakit. Anak memiliki keterbatasan mekanisme koping, sehingga anak akan mengalami stres atas keadaan yang sangat menekan. *Hypnoparenting* hadir untuk menjembatani masalah komunikasi antara orangtua dan anak yang seringkali terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan mendapatkan data empirik perbedaan antara stres hospitalisasi anak sebelum dan setelah mendapat perlakuan *hypnoparenting*. Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat perbedaan antara stres hospitalisasi anak sebelum dengan sesudah diberikan perlakuan *hypnoparenting*. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 36 anak. Skala yang digunakan adalah Skala Stres Hospitalisasi. Analisis Paired Samples t-Test menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara stres hospitalisasi anak sebelum dengan sesudah diberikan perlakuan *hypnoparenting*. Stres hospitalisasi setelah diberikan perlakuan *hypnoparenting* lebih rendah daripada sebelum diberikan perlakuan *hypnoparenting*.

Kata kunci: stres hospitalisasi, *hypnoparenting*

Stres merupakan reaksi emosional pada seseorang atas berbagai faktor dan situasi yang menekan dan tidak menyenangkan. Stres dapat dialami baik pada orang dewasa maupun anak-anak. Umumnya respon terhadap stres pada tiap individu berwujud reaksi emosi negatif, yang dapat berpengaruh pada fisik anak. Pada anak prasekolah umumnya merasakan banyak ketakutan. Dampak negatif dari hospitalisasi pada usia anak prasekolah adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan (Parini, 2002).

Nursalam dkk (2005) menyatakan bahwa stres hospitalisasi merupakan krisis pada anak yang disebabkan oleh rawat inap di rumah sakit. Anak memiliki keterbatasan mekanisme koping, sehingga anak akan mengalami stres atas keadaan yang sangat menekan. Anak berada dalam lingkungan yang baru dan proses perawatan yang asing serta menakutkan. Krisis ini tidak akan hilang begitu saja setelah anak selesai menjalani perawatan di rumah sakit, tetapi akan mempengaruhi aspek perkembangan anak yang lain.

Seorang anak yang stres dapat diidentifikasi dengan memperhatikan tingkah lakunya. Reaksi-reaksi psikosomatik, termasuk problem pencernaan, sakit kepala, kelelahan, gangguan tidur, dan masalah sewaktu buang air, mungkin merupakan tanda-tanda bahwa ada sesuatu yang tidak beres. Tanda lainnya seperti sering menangis, senang menyendiri, rewel, tidak mau berangkat ke sekolah atau suatu tempat, membuat kenakalan di sekolah atau di lingkungan tempat bermainnya, penurunan nilai sekolah. Bahkan stres juga dapat menyebabkan penyakit fisik pada anak, misalnya merasa pusing, mual, diare, kelumpuhan akibat depresi, atau penyakit lainnya.

. Secara umum, permasalahan anak disebabkan oleh ketidaktahuan orangtua akan cara komunikasi dan kurangnya pengetahuan orangtua tentang penyelesaian masalah. Bagi kebanyakan orangtua, sadar maupun tidak sadar, seringkali menganggap gampang atas permasalahan anak dengan anggapan pasti akan terselesaikan dengan sendirinya. Mereka melupakan bahwa seorang anak juga merupakan individu dalam bentuk lebih kecil yang memiliki perasaan, keinginan, dan tindakan. Seorang anak membutuhkan perhatian dan kesabaran orangtua dalam menghadapinya.

Dalam hal ini, *hypnoparenting* hadir untuk menjembatani masalah komunikasi antara orangtua dan anak yang kerap kali terjadi. Menurut Indonesian Association of Clinical Hypnotherapist (2010) *hypnoparenting* berasal dari kata hipnosis dan parenting. Hipnosis berarti upaya mengoptimalkan pemberdayaan energi jiwa bawah sadar (dalam hal ini untuk berkomunikasi) dengan mengistirahatkan energi jiwa sadar pada anak (komunikasi mental) maupun pada pembinanya (komunikasi astral). Parenting berarti segala sesuatu yang berurusan dengan tugas-tugas orangtua dalam mendidik, membina, dan membesarkan anak. Pembinaan anak ini terdiri dari tiga bidang, yaitu fisik, mental, dan spiritual sejak merencanakan kehamilan sampai masa remaja oleh orang-orang di sekitarnya (orangtua, wali, guru, dan sebagainya).

Menurut Shor & Orne (1962) *hypnoparenting* sebagai teknik pola asuh bekerja langsung pada alam bawah sadar anak. *Hypnoparenting* tidak akan memberikan hasil instan, tetapi akan menetap. Teknik hipnotis ini dilakukan berulang-ulang pada kondisi rileks, sehingga dapat menembus alam bawah sadar dan tersimpan dalam ingatan jangka panjang. Orangtua dapat menerapkan *hypnoparenting* untuk mengatasi stres hospitalisasi, sehingga anak akan mendapatkan keceriaannya lagi tanpa rasa takut dan tekanan. Anak dapat meneruskan tugas perkembangan tanpa hambatan yang berarti. *Hypnoparenting*

dapat juga digunakan untuk penanganan permasalahan yang muncul pada anak seperti pendisiplinan, depresi, histeria, mengompol, temper tantrum dan sebagainya.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat disimpulkan bahwa penanganan stres hospitalisasi pada anak usia dini bervariasi antarindividu, di antaranya adalah dengan cara *hypnoparenting*. Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan tingkat stres hospitalisasi sebelum dan sesudah pemberian perlakuan *hypnoparenting*?

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan fakta bagaimana penanganan perilaku stres hospitalisasi pada anak usia dini ditinjau dari pemberian perlakuan *hypnoparenting*. Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangannya kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dan orangtua dapat mengalami berbagai kejadian atau pengalaman yang sangat traumatis dan penuh dengan stres. Hospitalisasi menjadi stresor terbesar bagi anak dan keluarganya yang menimbulkan ketidaknyamanan, jika coping yang biasa digunakan tidak mampu mengatasi atau mengendalikan akan berkembang menjadi krisis, tapi besarnya efek tergantung pada masing-masing anak dalam mempersepsikannya (Fortinas and Warrel, 1995).

Stres merupakan istilah yang berasal dari bahasa latin *stingere* yang berarti keras (*stricus*), yaitu sebagai keadaan atau kondisi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan, dan merisaukan seseorang (Yosep, 2009). Berbicara mengenai stres, kita cenderung menggambarannya menurut apa yang kita rasakan atau apa akibatnya bagi kita. Stres itu diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki oleh semua individu, semakin tinggi kesenjangan terjadi semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami oleh individu tersebut (Yosep, 2009). Anak yang belum pernah mengalami hospitalisasi lebih tinggi tingkat stresnya dibanding dengan anak yang sudah pernah mengalami hospitalisasi beberapa kali (Hellen, 2001).

Pada anak prasekolah umumnya merasakan banyak ketakutan. Dampak negatif dari hospitalisasi pada usia anak prasekolah adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan (Parini, 2002). Masalah yang sering dikeluhkan orangtua adalah mereka sulit untuk meminimalkan tidur anak dalam meningkatkan kebebasan selama di tempat tidur. Nursalam dkk (2005) menyatakan bahwa stres hospitalisasi merupakan krisis pada anak yang disebabkan oleh rawat inap di rumah sakit. Anak memiliki keterbatasan mekanisme coping, sehingga anak akan mengalami stres atas keadaan yang sangat menekan. Anak berada dalam

lingkungan yang baru dan proses perawatan yang asing serta menakutkan. Krisis ini tidak akan hilang begitu saja setelah anak selesai menjalani perawatan di rumah sakit, tetapi akan mempengaruhi aspek perkembangan anak yang lain.

Nursalam dkk (2005) menyatakan bahwa stresor pada anak yang dirawat di rumah sakit adalah:

1. Cemas akibat perpisahan.

Perpisahan dengan ibu atau objek lekat lainnya akan menimbulkan perasaan tidak aman dan rasa cemas. Respon perilaku anak akibat perpisahan adalah protes, putus asa, dan akhirnya menolak kehadiran objek lekat dengan jalan membina hubungan dangkal dengan orang lain.

2. Kehilangan kendali.

Anak berusaha sekuat tenaga untuk mempertahankan otonominya. Akibat sakit dan dirawat di rumah sakit, anak akan kehilangan kebebasan pandangan egosentris dalam mengembangkan otonominya.

3. Luka pada tubuh dan rasa sakit (nyeri).

Anak mempunyai respon yang sangat kompleks terhadap rasa nyeri. Anak mampu mengomunikasikan rasa nyeri yang mereka alami dan menunjukkan lokasi nyeri. Namun demikian, kemampuan anak dalam menggambarkan bentuk dan intensitas dari nyeri belum berkembang.

Nadia (2010) *hypnoparenting* merupakan upaya alami dalam pengasuhan untuk menanamkan program positif ke pikiran bawah sadar anak, agar anak terbentuk menjadi pribadi yang positif dengan pola perilaku yang baik. *Hypnoparenting* berasal dari kata hipnosis dan parenting. Hipnosis adalah menurunnya kondisi kesadaran seseorang, merupakan fenomena alamiah yang dialami setiap manusia, sedangkan parenting adalah segala hal yang berkaitan dengan pengasuhan terhadap anak. *Hypnoparenting* adalah ilmu yang menggabungkan pengetahuan tentang mendidik anak dengan pengetahuan hipnosis.

Pratomo (2011) menyatakan bahwa *hypnoparenting* merupakan pengasuhan anak dengan menggunakan metode hipnotis. *Hypnoparenting* telah lama dipraktikkan oleh masyarakat pada umumnya, tanpa mereka sadari dan mengetahui metodenya. *Hypnoparenting* bertujuan menjinakkan alligator's brain pada anak. Alligator's brain yang terdapat pada anak tersebut di antaranya membantah, malas, sedih, takut, malu, hipersensitif, berbohong, jahil, dan hiperaktif.

Menurut Gunawan (2010) *hypnoparenting* dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mencari tahu permasalahan anak
Menggali permasalahan pada anak lewat perbincangan yang nyaman.
2. Menembus critical factor
Kondisi menuju alam bawah sadar anak.
3. Memberikan sugesti
Orangtua memasukkan sugesti dengan menggunakan afirmasi positif.
4. Keluar dari kondisi hipnotis
Anak dibawa keluar dari kondisi hipnotis secara perlahan dalam keadaan segar dan rileks.

Weitzenhoffer & Hilgard (1959) menambahkan bahwa menghipnotis anak-anak ketika masih bayi memiliki banyak manfaat. Proses yang dinamai *hypnoparenting* ini, seringkali dilakukan oleh orang tua meski mereka tidak secara sadar telah melakukannya. *Hypnoparenting* dapat meningkatkan kecerdasan spritual atau SQ (spiritual quotient), meningkatkan kualitas komunikasi baik secara verbal maupun nonverbal sehingga ikatan batin antara anak-orangtua sangat erat. Jadi, ilmu hipnotis ini banyak sekali macamnya, tapi untuk saat ini, selain terapi memang kerap digunakan hanya untuk hiburan belaka.

Hipotesis adalah dugaan/jawaban sementara yang harus diuji kebenarannya (Martono, 2010). Adapun hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah terdapat perbedaan antara stres hospitalisasi anak sebelum dan sesudah diberikan perlakuan *hypnoparenting*. Stres hospitalisasi anak setelah diberikan perlakuan *hypnoparenting* lebih rendah daripada sebelum diberikan perlakuan *hypnoparenting*.

Metode Penelitian

Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Dependen:
Stres Hospitalisasi
2. Variabel Independen:
Hypnoparenting

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik purposive sampling. Pemilihan subjek didasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat yang dipandang sesuai dengan syarat-syarat yang telah ditentukan (Hadi, 1987).

Subjek pada penelitian ini adalah:

1. Rawat inap dan rawat jalan di RSUD Ungaran
2. Usia 4-6 tahun
3. Tinggal bersama orangtua

Metode pengumpulan data untuk mengukur stres hospitalisasi pada anak usia dini menggunakan Skala Stres Hospitalisasi. Skala Stres Hospitalisasi merupakan skala yang disusun oleh peneliti. Koefisien validitas bergerak dari 0,353 sampai dengan 0,860. Hasil perhitungan pada Skala Stres Hospitalisasi menunjukkan koefisien reliabilitas alpha sebesar 0,983. Tinggi rendahnya stres hospitalisasi pada anak usia dini tampak pada skor yang diperoleh dari Skala Stres Hospitalisasi. Semakin tinggi skor yang diperoleh berarti semakin tinggi stres hospitalisasi anak usia dini, dan semakin rendah skor yang diperoleh berarti semakin rendah stres hospitalisasi anak usia dini.

Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Ungaran pada pasien rawat inap RSUD Ungaran. Penelitian dilaksanakan tanggal 1-28 September 2013. Pengisian Skala Stres Hospitalisasi dilakukan oleh peneliti sebanyak 2 kali, yaitu sebelum dan setelah pemberian perlakuan *hypnoparenting*. Peneliti mengajarkan tentang *hypnoparenting* pada orangtua dan orangtua diminta menerapkan selama 3 minggu. Metode analisis data yang digunakan untuk mengetahui perubahan stres hospitalisasi anak sebelum dan sesudah pemberian perlakuan *hypnoparenting* adalah Paired Sample T-test dengan program SPSS (Statistical Package for Social Science) 16 for Windows.

Hasil

Deskripsi Variabel Penelitian

Dari data penelitian yang telah dianalisis dapat diperoleh deskripsi statistik variabel penelitian pada Skala Stres Hospitalisasi. Deskripsi statistik variabel penelitian adalah sebagai berikut:

Deskripsi	Variabel Stres Hospitalisasi (Pre Test)	Variabel Stres Hospitalisasi (Post Test)
Rerata Hipotetik	80	80
Rerata Empirik	78,69	63,58
Standar Deviasi Hipotetik	16	16
Standar Deviasi Empirik	19,724	17,897
Skor Hipotetik Min	32	32
Skor Hipotetik Maks	128	128
Skor Empirik Min	39	36
Skor Empirik Maks	114	99

Selanjutnya untuk mengetahui tinggi rendahnya nilai subjek dilakukan kategorisasi pada Skala Stres Hospitalisasi. Kategorisasi yang dilakukan didasari oleh suatu asumsi bahwa skor subjek dalam kelompoknya merupakan estimasi terhadap skor subjek dalam populasi dan skor subjek dalam populasinya terdistribusi secara normal. Peneliti menggunakan kategorisasi sebagai berikut, rendah ($x = m + -1 \text{ SD}$), sedang ($m + -1 \text{ SD} < x = m + 1 \text{ SD}$), dan tinggi ($x > m + -1 \text{ SD}$). Kategori subjek di atas digunakan untuk mengelompokkan skor dari variabel stres hospitalisasi.

1. Skor Skala Stres Hospitalisasi (Pre Test)

No	Skor	Kategori	Frek	Persentase
1.	$x \leq 64$	rendah	8	22,22 %
2.	$64 < x \leq 96$	sedang	20	55,56 %
3.	$x > 96$	tinggi	8	22,22 %

Berdasarkan kategori di atas, maka skor stres hospitalisasi sebelum perlakuan *hypnoparenting* yang diperoleh adalah 8 anak (22,22 %) berada dalam kategori rendah, 20 anak (55,56 %) berada dalam kategori sedang, dan 8 anak (22,22 %) berada dalam kategori tinggi. Apabila dilihat secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa skor stres hospitalisasi yang diperoleh subjek penelitian berada dalam kategori sedang yang ditunjukkan oleh rerata empirik sebesar 78,69.

2. Skor Skala Stres Hospitalisasi (Post Test)

No	Skor	Kategori	Frek	Persentase
1.	$x \leq 64$	rendah	21	58,34 %
2.	$64 < x \leq 96$	sedang	11	30,56 %
3.	$x > 96$	tinggi	4	11,11 %

Berdasarkan kategori di atas, maka skor stres hospitalisasi setelah perlakuan *hypnoparenting* yang diperoleh adalah 21 anak (58,34 %) berada dalam kategori rendah, 11 anak (30,56 %) berada dalam kategori sedang, dan 4 anak (11,11 %) berada dalam kategori tinggi. Apabila dilihat secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa skor stres hospitalisasi yang diperoleh subjek penelitian berada dalam kategori rendah yang ditunjukkan oleh rerata empirik sebesar 63,58.

Analisis Data

1. Uji Asumsi

Analisis data dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian. Analisis ini dilakukan dengan Paired Sample t-Test. Sebelumnya terdapat beberapa asumsi yang harus dipenuhi, yaitu uji normalitas dan uji homogenitas. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengujian terhadap asumsi-asumsi tersebut. Uji asumsi dan analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS 16 for Windows.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas untuk melihat penyimpangan frekuensi observasi yang diteliti dari frekuensi teoritik. Uji ini diperlukan karena banyak sekali gejala yang mendekati ciri-ciri distribusi normal. Peneliti dapat menggunakan ciri-ciri tersebut sebagai landasan untuk meramalkan gejala yang lebih luas atau yang akan datang (Hadi, 1994). Sebaliknya, jika tidak diketahui ciri-ciri suatu gejala, maka tidak akan mungkin meramalkan dengan teliti terjadinya gejala-gejala tersebut. Uji asumsi normalitas menggunakan One Sample Kolmogrov-Smirnov.

No	Variabel	Koef. Normalitas	P	Ket
1.	Stres Hospitalisasi (<i>Pre Test</i>)	0,170	0,235	normal
2.	Stres Hospitalisasi (<i>Post Test</i>)	0,089	0,116	normal

Uji normalitas di atas menghasilkan nilai Z sebesar 0,170 dengan $p > 0,05$ untuk Stres Hospitalisasi (*Pre Test*) dan nilai Z sebesar 0,116 dengan $p > 0,05$ untuk Stres Hospitalisasi (*Post Test*). Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat dikatakan bahwa sebaran skor kedua data tersebut normal.

b. Uji Homogenitas

No	Variabel	Koef. F Lavene	P	Ket
1.	Stres Hospitalisasi (<i>Pre Test</i>)	0,701	0,408	homogen
2.	Stres Hospitalisasi (<i>Post Test</i>)	0,304	0,585	homogen

Uji homogenitas di atas menghasilkan nilai F Lavene sebesar 0,701 dengan $p > 0,05$ untuk Stres Hospitalisasi (*Pre Test*) dan nilai F lavene sebesar 0,304 dengan $p > 0,05$ untuk Stres Hospitalisasi (*Post Test*). Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat dikatakan bahwa varian dari dua atau lebih kelompok data adalah sama.

2. Uji Hipotesis

Hasil uji normalitas dan homogenitas menunjukkan bahwa data yang terkumpul memenuhi syarat untuk analisis selanjutnya, yaitu menggunakan Paired Sample t-Test. Hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

No	Variabel	t	p	Ket
1.	Stres Hospitalisasi (Pre Test)- Stres Hospitalisasi (Post Test)	-6,704	0,000	terdapat perbedaan

Uji hipotesis di atas menghasilkan nilai t sebesar -6,704 dengan $p < 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat stres hospitalisasi anak sebelum dengan setelah diberikan *hypnoparenting*. Perilaku stres hospitalisasi anak setelah mendapatkan perlakuan *hypnoparenting* lebih rendah dibandingkan dengan perilaku stres hospitalisasi sebelum mendapatkan perlakuan *hypnoparenting*. Hipotesis dalam penelitian ini diterima.

Diskusi

Terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku stres hospitalisasi anak sebelum dengan setelah pemberian perlakuan *hypnoparenting* yang ditunjukkan dengan nilai t sebesar -6,704 dengan $p < 0,05$. Hal ini berarti bahwa perilaku stres hospitalisasi anak mengalami penurunan setelah diberikan perlakuan *hypnoparenting*. Tingkat perilaku stres hospitalisasi anak sebelum mendapatkan perlakuan *hypnoparenting* lebih tinggi daripada setelah mendapatkan perlakuan *hypnoparenting*.

Orangtua akan merasa sedih jika anaknya mengalami kondisi berat dan membuat kondisi psikis anak tertekan. Hospitalisasi merupakan satu penyebab stres bagi anak dan keluarganya. Tingkat stresor terhadap penyakit dan hospitalisasi tersebut berbeda antarindividu. Seorang anak menganggap hal itu sebagai hal yang biasa, tetapi mungkin yang lainnya menganggap hal tersebut sebagai suatu stresor.

Banyak orangtua tidak dapat mengatasi stres hospitalisasi pada anak, sehingga menghambat perkembangan anak selanjutnya. Bukan karena orangtua tidak mampu, melainkan keterbatasan pengetahuan orangtua dan stres pada orangtua itu sendiri. Anak menjadi trauma pasca perawatan di rumah sakit dan menjadi anak dengan kepribadian baru. Anak cenderung menjadi sosok penakut,

mudah kaget, sedih, marah, dan penuh curiga. Hal ini tentu saja butuh perlakuan khusus untuk mengembalikan kesejahteraan hidupnya.

Pada masa preschool yaitu dari usia 3 tahun sampai sekitar usia 6 tahun banyak aspek-aspek perkembangan penting yang mengalami perubahan. Menurut Sanders (1997) aspek perkembangan yang mengalami perubahan adalah berkaitan dengan keterampilan bahasa, perkembangan motorik baik keterampilan motorik halus maupun keterampilan motorik kasar, kemudian perubahan pada jenis permainan yang lebih kompleks yang melibatkan aturan, berbagi dengan orang lain dan bermain secara bergiliran. Sejalan dengan yang dikatakan oleh Sanders, Morison (2009) juga mengatakan bahwa pada masa preschool anak mulai belajar untuk menggunakan dan mengembangkan fungsi dari anggota badan. Masa ini merupakan waktu dimana ia belajar apa saja yang dapat dilakukan secara individual dan bagaimana cara melakukannya. Keterampilan motorik kasar yang dikembangkan pada masa ini adalah berjalan, berlari, melompat maupun memanjat. Sedangkan keterampilan motorik halus yang dipelajarinya adalah menggambar, mewarnai, melukis, menggunting dan menempel.

Berkaitan dengan perkembangan sosial dan emosionalnya, anak mulai belajar mengelola emosi dirinya atau seringkali disebut sebagai self-regulation. Ia mulai belajar bagaimana mengelola emosi dan perilakunya, menunda kesenangan, serta membangun hubungan yang positif dengan orang lain. Di samping itu, perkembangan kognitifnya memasuki tahap pra-operasional, mereka belum layak untuk berpikir secara operasional. Karakteristik tahap ini adalah mulai mengembangkan kemampuan untuk menggunakan symbol, termasuk di dalamnya adalah bahasa. Pola berpikirnya masih terpusat pada dirinya atau egocentric, serta berpusat pada satu ide ataupun pemikiran.

Goleman (1997) mengatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan lebih yang dimiliki seseorang dalam memotivasi diri, ketahanan dalam menghadapi kegagalan, mengendalikan emosi dan menunda kepuasan, serta mengatur keadaan jiwa. Kecerdasan emosi adalah kecerdasan yang dimiliki seseorang yang dapat mengendalikan emosinya, menuntut diri untuk belajar mengakui dan menghargai perasaan diri sendiri dan orang lain dan menanggapi dengan tepat, menerapkan dengan efektif energi emosi dalam kehidupan dan pekerjaan sehari-hari.

Doenges (2000) mengajarkan teknik relaksasi atau memberikan rekaman untuk relaksasi bagi klien. Relaksasi mengurangi stres, kecemasan, dan membantu klien untuk mengatasi ketidakmampuannya, meningkatkan harga diri, serta mengurangi hospitalisasi. *Hypnoparenting* merupakan salah satu upaya untuk

penanganan stres hospitalisasi pada anak. Anak dibawa pada kondisi rileks, sehingga mudah menerima sugesti positif untuk mengembalikan kondisi normal anak.

Orangtua sebaiknya berhati-hati dalam menghadapi anak dengan stres hospitalisasi. Respon orangtua terhadap anak stres hospitalisasi akan menentukan sifat anak ke depan. Dalam menghadapi anak stres hospitalisasi terdapat langkah-langkah efektif sebagai berikut:

1. Sabar
Kesabaran memegang kunci terpenting dalam menghadapi stres hospitalisasi anak. Jika anak sedang mengalami stres hospitalisasi berarti anak sedang dalam kondisi gelombang otak beta di mana anak tidak dapat diajak kompromi.
2. Konsisten
Orangtua harus teguh dalam pendirian, menjadi figur otoritas yang dihormati dan memberikan perlindungan pada anak.
3. Transisikan gelombang otak
Transisikan gelombang otak dari beta ke alpha maupun theta agar dapat dimasukan sugestipositif.
4. Alihkan pola tindakan
Salah satu cara yang efektif dalam mentransisikan gelombang otak anak adalah dengan mengalihkan perhatiannya pada hal lain yang menarik. Hal ini akan lebih mudah orangtua lakukan jika memahami tipe belajar anak. Gunakan apa yang mereka suka untuk mengalihkan fokusnya dan biarkan gelombang otaknya turun agar dapat diberikan sugesti.
5. Hug Therapy
Berikanlah pelukan yang menenangkan pada anak. Tunjukkan bahwa orangtua sayang pada anak dan bicara bahasa kasih. Pelukan merupakan terapi emosi yang baik. Hug therapy akan berpengaruh pada penyaluran energi ketenangan dan kedamaian, mengendurkan urat syaraf yang tegang, meningkatkan kadar hemoglobin, dan terapi masalah emosi maupun fisik.

Anak merupakan karunia terbesar yang diberikan Tuhan kepada orangtua. Setiap orangtua mengharapkan hadirnya seorang anak sebagai penerus keturunan dan pelengkap kebahagiaan dalam kehidupan berumah tangga. Namun demikian, banyak pasangan sering lupa bahwa memiliki anak memerlukan kesiapan dari berbagai sisi, baik dari sisi materi maupun fisik, mental, dan spiritual. Bagi pasangan muda, memiliki anak merupakan hal baru yang sangat wajar karena mereka sama sekali belum memiliki pengalaman dalam mengasuh anak. Namun lain halnya

apabila ada orangtua yang telah memiliki anak dewasa, kadang-kadang tetap tidak mengerti cara mendidik yang baik. Mereka tetap saja heran apabila melihat sang anak melakukan hal yang tidak sesuai dengan keinginan orangtua, terlebih lagi apabila sang anak melakukan hal yang menyimpang dari kebiasaan.

Manusia ibarat sebuah komputer yang hidup ciptaan Tuhan, spirit/batin berperan sebagai programmer, jika bawah sadar sebagai CD, dan fisik adalah print out dari rekaman bawah sadarnya. Tentu saja, pembina (orangtua, wali, guru, dan sebagainya) sangat diharapkan dalam keadaan sehat dan dewasa jiwanya, sehingga harus berhati-hati dengan pikiran, ucapan, dan tindakan karena anak mudah merekam dan memori jangka panjang terbawa sampai usia remaja bahkan sampai dewasa.

Penggunaan metode *hypnoparenting* terbukti sangat efektif untuk penanganan perilaku stres hospitalisasi anak. Orangtua menyadari kuatnya pikiran bawah sadar anak dan mulai berpikir positif, bertutur kata yang baik, serta memberikan contoh tindakan yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Sejak dalam kandungan sampai usia lima tahun adalah masa yang paling penting untuk anak karena mereka masih banyak menggunakan perasaan. Semua informasi pun mudah terekam di pikiran bawah sadar. Dengan melakukan *hypnoparenting*, diharapkan komunikasi yang terjalin antara orangtua dan anak meningkat kualitasnya dan mendapatkan anak yang sehat secara fisik, psikis, cerdas, dan kreatif.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikemukakan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat perbedaan antara stres hospitalisasi anak sebelum dan setelah mendapatkan perlakuan *hypnoparenting*.
2. Stres hospitalisasi anak sebelum mendapatkan perlakuan *hypnoparenting* lebih tinggi daripada setelah mendapatkan perlakuan *hypnoparenting*.

Saran

1. Bagi Orangtua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *hypnoparenting* memberikan solusi untuk penanganan perilaku stres hospitalisasi anak. Oleh karena itu, diharapkan orangtua dapat menerapkan metode *hypnoparenting* dengan tepat. *Hypnoparenting* ini akan efektif jika dilakukan secara berulang dan konsisten.

2. Bagi Tenaga Medis

Hypnoparenting yang mempunyai manfaat dalam penanganan permasalahan anak dapat juga diterapkan dalam perawatan di rumah sakit. Bahkan para dokter dan perawat pun dapat ikut serta menggunakan metode hypnotherapy dalam melakukan perawatan pada pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan antara stres hospitalisasi anak sebelum dengan setelah diberikan perlakuan *hypnoparenting*. Hasil ini diharapkan dapat meningkatkan minat peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut serta mencari metode lain dalam penanganan stres hospitalisasi anak.

Daftar Pustaka

- Arief, Y. S., Sudiana, I. K., Kristiawati, dan Indah, D. 2007. Efektivitas Penurunan Stres Hospitalisasi Anak dengan Terapi Bermain dan terapi Musik. *Jurnal Ners*. Vol. 2, No. 2. Surabaya.
- Doenges, M. E. 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien* Ed.3. Jakarta: EGC.
- Goleman, D. 1997. *Emotional Intelligence*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Gunawan, A. W. 2010. *Hypnotherapy for Children*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hadi, S. 1987. *Metodologi Research I*. Yogyakarta: Penerbit Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Hadi, S. 2000. *Statistik*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hidayat, A. A. 2006. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, E. B. 1987. *Perkembangan Anak*. Jilid 1. Jakarta: Erlangga.
- Indonesian Association of Clinical Hypnotherapist. 2010. *The Fast to Your Success*. Yogyakarta: IACH Training DIY.
- Marmis.W. F. 1994. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Martono, M. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Miller, P. H. 1989. *Theories of Developmental Psychology*. New York: W. H. Freeman and Company.
- Morrison, G.S. 2009. *Early Childhood Education Today*. Boston: Pearson Internasional Edition.
- Murniasih, E dan Rahmawati, A. 2007. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Bangsal L RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Surya Medika*. Yogyakarta.
- Mussen, P. H., Conger, J. J., Kagan, J., dan Huston, A. C. 1994. *Perkembangan dan Kepribadian Anak*. Jakarta: Arcan.
- Nursalam, Susilaningrum, R., dan Utami, S. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk Perawat dan Bidan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., dan Feldman, R. D. 2002. *A Child's World: Infancy Through adolescence*. Edisi 9. Boston: Mc Graw Hill.

- Sander, M.R. 1997. *Every Parent: A Positive Approach to Children's Behaviour*. Melbourne: Addison Wesley Longman Australia Pty.Limited.
- Setyono, A. 2009. *Hypnoparenting: Menjadi Orangtua Efektif yang Profesional dalam Mendidik Anak*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Shor, R. E & Orne, E. C. 1962. *Harvard Group of Hypnotic Susceptibility*. California: Consulting Psychologist Press, Inc.
- Wahyuningsih, A & Febriana, D. 2011. Kajian Stres Hospitalisasi terhadap Pemenuhan Pola Tidur Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak RS Baptis Kediri. *Jurnal Penelitian Stikes R. S. Baptis Kediri*. Vol. 4, No. 2. Kediri.
- Weitzenhoffer A. M & Hilgard, E. R. 1959. *Stanford Hypnotic Susceptibility Scale*. California: Consulting Psychologist Press, Inc.