



Contents list available at JKP website

Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)

Journal homepage: <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JKP>



Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Kemampuan Menelan Pada Pasien Stroke Iskemik

Lisa Mustika Sari*, Sabri Rafdinal

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang, Sumatera Barat, Indonesia

Article Information :

Submission: Nov 16, 2019; Revised: Des 21, 2019; Accepted: Des 24, 2019; Available online: Des 31, 2019

*Corresponding author : lisa_mustikasari14@yahoo.com

ABSTRAK

Menelan merupakan proses yang kompleks karena melibatkan beberapa fungsi saraf kranial. Gangguan menelan disebabkan oleh paresis atau kerusakan nervus fasialis, trigeminus, hipoglossus, glossoparingeus dan vagus. Fungsi saraf kranial tersebut berperan dalam proses mengunyah, menelan dan bicara. Adanya gangguan pada salah satu saraf kranial tersebut maka akan berdampak pada keadekuatan fungsi menelan, mengunyah dan fungsi bicara. Berdasarkan hasil observasi pada pasien stroke iskemik di ruang neurologi RSUD. DR. M.A Hanafiah SM Batusangkar sebagian besar pasien yang dirawat mengalami gangguan menelan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh hipnoterapi terhadap kemampuan menelan pada pasien stroke iskemik di ruang neurologi RSUD. DR. M.A Hanafiah SM Batusangkar tahun 2019. Metoda penelitian adalah Quasy Experimental Designs dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling, dimana sampel yang diteliti sebanyak 10 orang responden pasien stroke yang mengalami gangguan menelan. Data di analisis dengan uji statistik t-test independent. Hasil penelitian ini didapatkan rerata kemampuan menelan sebelum dilakukan hipnoterapi sebanyak 5,9 dan rerata kemampuan menelan sesudah dilakukan hipnoterapi sebanyak 7,7. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 artinya ada pengaruh hipnoterapi terhadap kemampuan menelan pada pasien stroke iskemik di ruang neurologi RSUD. DR. M.A Hanafiah SM Batusangkar Tahun 2019. Diharapkan dapat menjadi intervensi mandiri bagi perawat sebagai tindakan nonfarmakologis pada masalah gangguan menelan sehingga klien dapat mencapai kesehatan yang lebih optimal.

Kata Kunci : Disfagia , Hipnoterapi, Stroke

ABSTRACT

Swallowing is a complex process because it involves several cranial nerve functions. Swallowing disorders are caused by paresis or damage to the facial nerve, trigeminus, hypoglossus, glossoparingeus and vagus. The cranial nerve function plays a role in the process of chewing, swallowing and talking. The existence of a disturbance in one of the cranial nerves will have an impact on the adequacy of swallowing, chewing and speech functions. Based on observations on ischemic stroke patients in the neurology room of RSUD. DR. M.A Hanafiah SM Batusangkar most of the patients treated have swallowing disorders. The purpose of this study was to determine the effect of hypnotherapy on the ability to swallow in ischemic stroke patients in the neurology room of RSUD. DR. M. Ahafiah SM Batusangkar in 2019. The research method was Quasy Experimental

Designs with one group pretest-posttest design approach. The sampling technique is simple random sampling, where the samples studied were 10 respondents of stroke patients who experience swallowing disorders. Data were analyzed by independent t-test statistical test. The results of this study showed that the average ability to swallow before hypnotherapy was 5.9 and the average ability to swallow after hypnotherapy was 7.7. Statistical test results obtained p value 0,000 means that there is an influence of hypnotherapy on the ability to swallow in ischemic stroke patients in the neurology room of RSUD. DR. M.A Hanafiah SM Batusangkar in 2019. It is expected to be an independent intervention for nurses as a non-pharmacological action on the problem of swallowing disorders so that clients can achieve more optimal health.

Keywords: Dysphagia, Hypnotherapy, Stroke

PENDAHULUAN

World Health Organization (2011) mendefinisikan bahwa stroke merupakan tanda – tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global yang dapat mengakibatkan kematian atau kelainan yang menetap lebih dari 24 jam, tanpa penyebab lain kecuali gangguan vascular. Berdasarkan data WHO, terdapat 15 juta orang di dunia menderita stroke setiap tahunnya dengan jumlah kematian sebanyak 5 juta orang petahun dan sebagian lainnya mengalami kecatatan permanen.

Di Amerika Serikat, kejadian baru stroke diperkirakan sekitar 400.000 orang pertahun. Data statistic menunjukkan hampir empat juta orang di Amerika Serikat menderita stroke dan mereka hidup dengan mengalami sisa akibat stroke (Kernan et al., 2014)

Penyakit stroke di Indonesia merupakan penyebab kematian utama. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) terjadi peningkatan prevalensi stroke di Indonesia dari 8,3 juta jiwa pada tahun 2007 menjadi 12,1 juta jiwa pada tahun 2013. Sedangkan prevalensi kasus stroke berdasarkan yang terdiagnosis nakes dan gejala tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Selatan (17,9%) dan terendah di provinsi Riau (5,2%) (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013) Stroke yang disebabkan oleh perdarahan pada jaringan otak dan lapisan pembungkus otak disebut stroke hemoragik, sedangkan stroke yang disebabkan oleh adanya thrombus atau emboli disebut stroke iskemik (Non Hemoragik). Stroke Iskemik mengakibatkan gangguan pada system neurologi berupa kehilangan fungsi motorik, sensibilitas dan kehilangan kesadaran karena kematian jaringan akibat suplay oksigen ke otak terganggu. (Rizaldi Pinzon,

2010)

Penyakit Stroke memiliki beberapa tanda dan gejala diantaranya : defisit lapang pandang, defisit motoric, deficit sensorik, deficit verbal, deficit kognitif, dan deficit emosional. Dari tanda dan gejala yang muncul tersebut salah satunya penurunan kemampuan menelan. Menelan merupakan proses yang kompleks karena melibatkan beberapa fungsi saraf kranial. Gangguan menelan disebabkan oleh peresis atau kerusakan nervus fasialis, nervus trigeminus, nervus hipoglasus, nervus glossoparingeus, dan nervus vagus. Nervus – nervus tersebut berperan dalam proses mengunyah dan bicara. Adanya gangguan pada salah satu nervus tersebut maka akan berdampak pada keadakuatan fungsi menelan, mengunyah atau fungsi wicara. Timbulnya gangguan fungsi menelan dapat mengakibatkan terjadinya dehidrasi, malnutrisi, bahkan pneumonia akibat kerusakan katup epiglottis yang memungkinkan terjadinya aspirasi cairan atau makanan kedalam saluran pernafasan (Batticaca, 2008)

Disfagia merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan menelan cairan atau makanan yang disebabkan gangguan pada proses menelan. Pasien stroke dengan disfagia memiliki resiko 3 kali lipat terkena peneumonia bila dibandingkan dengan penderita stroke tanpa disfagia(Anshary, 2013).

Menurut penelitian (Arif, 2017) Ada hubungan Pelaksanaan Screening Test Menelan Dengan Kejadian Disfagia Pada Pasien Stroke Akut Baru Masuk didapatkan hasil sebagian besar responden 41 orang (75,9%) melaksanakan Screening Test menelan sesuai prosedur. Sebagian besar responden 37 orang (68,5%) orang responden terjadi disfagia. Menurut penelitian (Farhan,

2018) latihan vokal terhadap perubahan kemampuan menelan pada pasien stroke infark didapatkan dengan nilai rerata kemampuan menelansebelum dilakukan latihan vokal sebesar 3,00 dan setelah dilakukan latihan vokal sebesar 5,50. hasil uji hipotesis terdapat pengaruh ($p < 0,004$) latihan vokal terhadap perubahan kemampuan menelan pada pasien stroke infark

Selain pengobatan medis yang diberikan kepada pasien stroke, salah satu terapi komplementer juga bisa diberikan kepada pasien stroke yakni Hipnoterapi sebagai terapi pengiring atau terapi pelengkap dari pengobatan medis. Dengan demikian, pasien dapat mengatasi gangguan dan masalah psikosomatis dan masalah fisik lainnya dengan lebih efektif. Hipnoterapi merupakan terapi yang memanfaatkan kekuatan pikiran dan dilakukan dalam kondisi hypnosis. Hypnosis itu sendiri merupakan suatu kondisi atau proses relaksasi pikiran dan relaksasi tubuh. Dalam kondisi hypnosis ini pikiran menjadi lebih terbuka dan lebih mudah menerima sugesati perubahan (Suwandi A, 2015)

Menurut (Sutrisno, 2017) menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian hipnoterapi, hasil uji statistik menggunakan wilcoxon test yaitu sig. 0,000 (< 0.05) Ada pengaruh pemberian hipnoterapi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi primer. Menurut penelitian (Hardiansyah, 2016) pengaruh hipnoterapi terhadap peningkatan kekuatan otot dan rentang pergerakan sendi pada ekstermitas. Terdapat peningkatan kekuatan otot dan rentang pergerakan sendi.

Hipnoterapi merupakan salah satu te-rapi untuk menurunkan tingkat depresi, kecemasan dan stres melalui sistem ketenangan dalam otak manusia, sehingga Saat otak menerima respons positif, maka hipotalamus akan mensekresikan endorphin dan enkepalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit dan pengendali sekresi CRF. Bila sekresi CRF menurun maka sekresi ACTH juga stabil dan terkendali, dengan kata lain penurunan ACTH akan menstimulasi penurunan produksi kortisol dan katekolamin sehingga meningkatkan respons imun (Djauzi, 2011)

Berdasarkan data di RSUD. DR. M.A Hanafiah SM Batusangkar dan wawancara dengan salah seorang pegawai di Rumah

Sakit tersebut, rata - rata jumlah pasien stroke iskemik yang dirawat setiap bulannya 20 orang dan sebagian besar dari pasien yang dirawat mengalami gangguan menelan. Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien stroke iskemik dengan gangguan menelan yaitu penatalaksanaan farmakologi seperti obat – obatan dan penatalaksanaan nonfarmakologi seperti test menelan dan kolaborasi dengan fisioterapi. Pada umumnya pasien stroke iskemik yang pulang dari rumah sakit biasanya pasien yang tingkat kesadarannya sudah membaik dan mobilisasinya juga sudah membaik, akan tetapi kebanyakan pasien yang pulang masih mengalami gangguan menelan, bicara pelo dan ngiler. Itu menandakan bahwa gangguan menelan pasien stroke iskemik belum teratasi seutuhnya. Beda penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah Terapi Non farmakologi tentang Hipnoterapi belum pernah dilakukan pada pasien stroke iskemik dengan gangguan menelan, dan perawat diruangan pun belum mengetahui terapi Hipnoterapi tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh hipnoterapi terhadap kemampuan menelan pada pasien stroke iskemik

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di ruang neorologi RSUD. DR. M.A Hanafiah Batusangkar. Metoda penelitian adalah *Quasy Experimental Designs* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*, dimana pemilihan sampel dengan cara di seleksi secara acak, sampel yang diteliti sebanyak 10 orang responden pasien stroke yang mengalami gangguan menelan dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan. dilakukan dengan menggunakan instrument penelitian lembar observasi untuk test menelan dan Standar Procedur Operational Hipnoterapi. Intervensi Hipnoterapi dilakukan 2 kali setiap hari selama 6 hari dengan durasi 5 menit. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan analisis data menggunakan uji statisti *T-test independent* .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kemampuan Menelan Sebelum Dilakukan Hipnoterapi Pada Pasien Stroke dapat dilihat pada table 1 yaitu dari 10 orang responden, didapatkan rerata kemampuan menelan

sebelum dilakukan hipnoterapi sebanyak 5,9, dengan standar deviasi 0,994.

Tabel 1. Rerata Kemampuan Menelan Sebelum Dilakukan Hipnoterapi Pada Pasien Stroke Iskemik

Variabel	Mean	Standar Deviasi	N
Kemampuan Menelan sebelum dihipnoterapi	5,9	0,994	10

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Farhan, 2018). Didapatkan hasil nilai rerata kemampuan menelan pasien stroke infark sebelum dilakukan latihan vokal sebesar 3,00 dengan standar deviasi 0,816, kemampuan menelanan pada pasien sebelum dilakukan intervensi dari 20 orang responden semuanya mengalami gangguan menelan atau disfagia. Menurut (Arif, 2017) melakukan screening menelan mencegah terjadinya disfagia.

Menelan merupakan proses yang kompleks karena melibatkan beberapa fungsi saraf kranial. Gangguan menelan disebabkan oleh paresis atau kerusakan nervus fasialis, nervus trigeminus, nervus hipoglasus, nervus glossoparingeus dan nervus vagus. Nervus – nervus tersebut berperana dalam proses mengunyah dan bicara. Adanya gangguan pada salah satu nervus tersebut maka akan berdampak pada keadegan fungsi menelan, mengunyah dan fungsi bicara. Timbulnya gangguan fungsi menelan dapat mengakibatkan terjadinya dehidrasi, malnutrisi, bahkan pneumonia akibat kerusakan katup epiglottis yang memungkinkan terjadinya aspirasi cairan atau makanan ke dalam saluran pernafasan (Farhan, 2018).

Menurut (Black, J dan Hawks, 2014) disfagia adalah kesulitan menelan karena adanya gangguan aliran makanan pada saluran cerna, disebabkan oleh kelainan system saraf menelan, *pascastroke*, dan adanya massa atau tumor yang menutupi saluran cerna sehingga pasien memerlukan penanganan khusus tentang cara pemberian maupun bentuk makanannya. Pasien stroke dengan disfagia memiliki resiko 3 kali lipat terkena pneumonia bila dibandingkan dengan penderita stroke tanpa disfagia. Pemberian latihan menelan pada penderita stroke disesuaikan dengan kondisi pasien, diantaranya apakah kesadaran pasien menurun atau tidak ada tidaknya gangguan menelan pada pasien. Serangan stroke difokuskan pada gangguan fisiologis dengan memberikan intervensi pada pasien (Anshary, 2013).

Kemampuan Menelan Sesudah Dilakukan Hipnoterapi Pada Pasien Stroke Iskemik dapat dilihat pada tabel 2 dari 10 orang responden, didapatkan rerata kemampuan menelan sesudah dilakukan hipnoterapi sebanyak 7,7, dengan standar deviasi 1,059.

Tabel 2. Rerata Kemampuan Menelan Sesudah Dilakukan Hipnoterapi Pada Pasien Stroke Iskemik

Variabel	Mean	Standar Deviasi	N
Kemampuan Menelan sesudah Hipnoterapi	7,7	1,059	10

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Farhan tahun 2018. Didapatkan hasil nilai rerata kemampuan menelan pasien stroke infark sesudah dilakukan latihan vokal sebesar 5,50 dengan standar deviasi 0,527. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Afrida, 2016). Didapatkan hasil kemampuan menelanan pada pasien sesudah dilakukan

intervensi dari 20 orang responden 14 (70%) orang mampu menelan dan 6 (30%) mengalami gangguan menelan atau disfagia.

Selain pengobatan medis yang diberikan kepada pasien stroke, salah satu terapi komplementer juga bisa diberikan kepada pasien stroke yakni Hipnoterapi sebagai terapi pengiring atau terapi pelengkap dari

pengobatan medis. Dengan demikian, pasien dapat mengatasi gangguan dan masalah psikosomatis dan masalah fisik lainnya dengan lebih efektif. Pada tahapan atau kondisi hipnosis seseorang berada dalam keadaan sadar, tapi merasakan rileks, nyaman, pikiran santai, otot – otot rileks, mata tertutup, pernafasan teratur dan dalam. Keadaan ini menurunkan ransangan dari luar dan perangsangan diberbagai area di hipotalamus.

Timbulnya gangguan fungsi menelan dapat mengakibatkan terjadinya dehidrasi, malnutrisi, bahkan pneumonia akibat kerusakan katup epiglottis yang memungkinkan terjadinya aspirasi cairan atau makanan kedalam saluran pernafasan (Batticaca, 2008)

Relaksasi pernafasan dalam hipnosis memberi respon melawan *mass discharge* (pelepasan impuls secara massal). Pada respon stress dari system saraf simpatis. Kondisi penurunan tahanan perifer total akibat penurunan tonus vasokonstriksi arteriol. Penurunan vasokonstriksi arteriol memberi pengaruh pada perlambatan aliran darah yang melewati arteriol dan kapiler, sehingga memberi cukup waktu untuk mendistribusi oksigen dan nutrient ke sel *menjadi* lebih baik karena produksi energi ATP meningkat.

Pernafasan yang lambat menarik nafas Panjang dan membuangnya dengan nafas pelan juga memicu terjadi sinkronisasi getaran seluruh sel tubuh dan gelombang medan bioelektrik pun menjadi sangat tenang (Djauzi, 2011).

Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Kemampuan Menelan Pada Pasien Stroke Iskemik dapat dilihat pada tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 10 orang responden, didapatkan perbedaan rata – rata kemampuan menelan sebelum dan sesudah 1,8 dengan standar deviasi 0,422. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 artinya ada pengaruh hipnoterapi terhadap kemampuan menelan pada pasien stroke iskemik di ruang neurologi RSUD. DR. M.A Hanafiah SM Batusangkar Tahun 2019. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyudi, 2017) didapatkan hasil perbedaan antara kelompok perlakuan dan kontrol pada tekanan darah sistolik (p=0,002), diastolik (p=0,003), frekuensi nadi (p=0,003), frekuensi pernafasan (p=0,000) dan nyeri (p=0,001). Diskusi: Auditori hipnosis lima jadi sebagai teknik relaksasi dapat memberikan pengaruh positif pada vital sign responden yang meliputi tekanan darah sistolik, diastolik, frekuensi nadi, frekuensi pernafasan, dan nyeri.

Tabel 3. Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Kemampuan Menelan Pada Pasien Stroke Iskemik

Variabel	Mean	Standar Deviasi	95% Confidence Interval	P value
Rerata Kemampuan Menelan sebelum dan sesudah dihipnoterapi	1,8	0,422	Lower 2,102 Upper 1,498	0,000

Menurut (Setyadi, 2015) Didapatkan hasil Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh hipnoterapi terhadap tingkat stres pada kelompok intervensi saat dilakukan post test ODHA mempunyai penurunan tingkat stres. Penelitian yang dilakukan (Fitriana, 2019) didapatkan hasil uji statistik dengan nilai p value 0,000 artinya ada pengaruh pemberian hipnoterapi terhadap terhadap tekanan darah. Secara teknis yang terjadi dalam hipnosis adalah keseimbangan neurotransmitter kimia seperti serotonin dan dopamin berubah secara dramatis baik selama hipnosis maupun sesudah hipnosis. Tindakan memasuki hipnosis, dimulai dengan induksi melalui relaksasi dan meditasi bisa meningkatkan

kadar serotonin dan membuat otak terpacu untuk menerima sugesti hipnosis sambil meredam respons konflik untuk sementara. Pada saat yang sama, kadar dopamine menjadi berkurang. Setelah hipnosis, kadar dopamine kembali meningkat, tetapi tergantung pada sugesti hipnosis yang mengambil kembali serotonin sebagai penghambat (Hakim, 2010). Dopamine berasal dari asam amino triosin, sedangkan serotonin berasal dari asam amino trytophan. Dopamine berfungsi sebagai pergerakan tubuh, perilaku motivasi, perhatian, dan pembelajaran, sedangkan serotonin berfungsi sebagai regulasi tidur, suasana hati, nafsu makan, dan ingatan. Dopamine beredar

terutama di otak sedangkan serotonin beredar di saluran pencernaan dan sistem saraf pusat. Serotonin ditemukan pada hewan, tumbuhan dan jamur sedangkan dopamine hanya ditemukan pada hewan (Hakim, 2010)

Keberhasilan dalam proses menelan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya : ukuran bolus yang dihasilkan pada fase oral, kerja sfingter yang berfungsi mempercepat makanan masuk ke esophagus, epiglottis yang berfungsi sebagai katup untuk menutup saluran respirasi saat proses menelan, kontraksi peristaltik esophagus baik esophagus bagian atas maupun bawah, dan neuromuscular yang dimulai susunan saraf pusat, batang otak, saraf sensorik dinding faring dan saraf pada otot esophagus. Mekanisme kerja hipnoterapi adalah dihasilkannya hormone dopamine dan hormone serotonin. Hormone tersebut meningkat saat seseorang telah berada pada kondisi hypnosis dan gelombang otak seseorang pada gelombang alpha dan delta. Tujuan ditanamkannya sugesti pada seseorang adalah agar hormone dopamine dan serotonin tersebut mempengaruhi kerja saraf – saraf pada tubuh seseorang. Hipnoterapi yang peneliti lakukan pada pasien stroke iskemik dengan gangguan menelan adalah untuk merangsang kembali saraf – saraf yang berperan dalam proses menelan. Jadi pasien stroke iskemik dengan gangguan menelan yang telah dilakukan hipnoterapi merasakan sendiri efek dari hipnoterapi, contohnya pasien yang awalnya memiliki reflek batuk atau batuk saat menelan makanan atau minuman, setelah dilakukan hipnoterapi reflek batuk saat menelan makanan dan minuman tersebut hilang

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebelum dilakukan hipnoterapi pada pasien stroke iskemik didapatkan rerata kemampuan menelan sebanyak 5,9 terdapat hasil semua responden mengalami gangguan menelan. Sesudah dilakukan hipnoterapi pada pasien stroke iskemik didapatkan rerata kemampuan menelan sebanyak 7,7 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mampu menelan. Berdasarkan Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 bahwa ada pengaruh hipnoterapi terhadap kemampuan

menelan pada pasien stroke iskemik dan terjadi peningkatan rerata kemampuan menelan sesudah dilakukannya intervensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima Kasih kepada Direktur RSUD. DR. M.A Hanafiah SM Batusangkar yang telah memberikan ijin untuk dapat melakukan penelitian

REFERENSI

- Afrida. (2016). Effect of Ingesting Training Towards Dysphagia in Stroke ' Patients in Haji Hospital and Makassar City Hospital. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 2(1), 13–20.
- Anshary, N. (2013). Penatalaksanaan Latihan Menelan Pada Pasien Stroke Dengan Disfagia Di Rumah Sakit Tk II Pelamonia Makassar.
- Arif, M. (2017). Hubungan Pelaksanaan Screening Test Menelan Dengan Kejadian Disfagia Pada Pasien Baru Yang Menderita Stroke Akut. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 4(2), 47–53. <https://doi.org/10.33653/jkp.v4i2.230>
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. *Departement Kesehatan RI*, (1), 1–303. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Batticaca, F. (2008). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Black, J dan Hawks, J. (2014). Keperawatan Medikal Bedah, (3-Vol Set) 8th Edition, Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan.
- Djauzi, D. Z. (2011). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. JAKARTA PUSAT: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Farhan, Z. (2018). Pengaruh Latihan Vokal terhadap Perubahan Kemampuan Menelan pada Pasien Stroke Infark di Ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut Tahun 2015, 1(1), 43–55.
- Fitriana, D. (2019). Penerapan Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hiperten. *Jurnal Profesi Keperawatan Akademi*

- Keperawatan Krida Husada Kudus*, 6(P-ISSN 2355-8040), 134–144.
- Hakim, A. (2010). *Hipnoterapi: Cara Tepat & Cepat Mengatasi Stres, Fobia, Trauma, dan Gangguan Mental Lainnya*. Jakarta: Transmedia Pustaka.
- Hardiansyah, K. (2016). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Dan Rentang Pergerakan Sendi Pada Pasien Dengan Hemiparesis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 44.
- Kernan, W. N., Ovbiagele, B., Black, H. R., Bravata, D. M., Chimowitz, M. I., Ezekowitz, M. D., ... Wilson, J. A. (2014). Guidelines for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack: A guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000024>
- Rizaldi Pinzon, L. A. (2010). *Awas Stroke, Pengertian, gejala & tindakan, Pencegahan Perawatan* (1). Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Setyadi, dkk. (2015). The Effect of Hypnotherapy on Depression , Anxiety , and Stress , in People Living with HIV / AIDS , in “ Friendship Plus ” Peer Supporting Group , in Kediri , East Java. *Journal of Health Promotion and Behavior* (2016), 1(2): 99-108, 99–108. https://doi.org/https://doi.org/10.26911/the_jhpb.2016.01.02.05 putus
- Sutrisno. (2017). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Penawangan II Kabupaten Grobogan, 10. Retrieved from ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers/article/view/23%0A
- Suwandi A. (2015). *Mahir Menghipnotis Cepat dan Instan Turbo Speed Hipnotis*. Jakarta: Spasi Media.
- Wahyudi, B. (2017). Pengaruh intervensi auditori hipnosis lima jari terhadap tekanna darah, fekuensi nadi dam pernapasan pada pasien fraktur. *Fakultas Keperawatan Airlangga*.