

**PENGARUH TERAPI HYPNOSIS TERHADAP KEJADIAN INSOMNIA PADA
LANSIA DI POSYANDU DESA KARANG
KECAMATAN BAKI SUKOHARJO**

Arina Maliya. A. Kep. M. Si. Med, Anita
Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMS
arina_maliya@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pengaruh proses penuaan menimbulkan berbagai masalah termasuk mengalami penurunan dari segi fisik, lebih rentan terkena berbagai macam penyakit seperti gangguan depresi, kecemasan, dan stress. Hal ini yang memicu lansia mengalami gangguan pola tidur terlebih pada waktu tidur pada malam hari (insomnia). Untuk mengatasi masalah tidur pada lansia, dapat digunakan metode terapi hypnosis, yang merupakan suatu metode penyembuhan mental dengan menggunakan hipnotis. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh hypnosis terhadap kejadian insomnia pada lansia di Posyandu Desa Karang Baki, Sukoharjo. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yang dirancang menggunakan penelitian *eksperimen* dengan *pre test-post test design*. Populasi penelitian adalah semua lansia yang memiliki masalah insomnia, pengambilan sampel dengan menggunakan metode *total sampling* dan diperoleh 28 responden. Instrument penelitian menggunakan lembar observasi dalam bentuk *Insomnia Rating Scale* yang dikembangkan oleh Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta (KSPBJ). Instrumen pengamatan standart teknik hypnosis observasi (pengamatan) dengan waktu terapi hypnosis selama 40 menit. Pengujian hipotesis yaitu menggunakan uji t *Wilcoxon Rank Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Insomnia lansia sebelum dilakukan pemberian teknik terapi hynosis mayoritas pada tingkat sedang yaitu sebanyak 22 responden. Setelah dilakukan pemberian teknik terapi hynosis mayoritas pada tingkat ringan sebanyak 16 responden. Hasil pengujian *Wilcoxon Rank Test* diperoleh *p-value* = 0,000, sehingga disimpulkan ada pengaruh terapi hypnosis terhadap kejadian insomnia pada lansia di Posyandu Desa Karang, Kecamatan Baki, Sukoharjo.

Kata kunci : terapi hypnosis, insomnia, lansia

**THE EFFECT OF HYPNOSIS THERAPY TOWARD INSOMNIA OF
ELDERLY AT POSYANDU OF KARANG VILLAGE KECAMATAN
BAKI OF SUKOHARJO**

Arina Maliya. A. Kep. M. Si. Med, Anita
Nursing Department, Health Science Faculty UMS
arina_maliya@yahoo.co.id

ABSTRACT

The effect of the aging process causes many problems including recovery from decline in physical, more susceptible to various diseases such as depression, anxiety, and stress. This triggers of elderly experience sleep pattern disturbance when elderly sleeping at night (insomnia). To solve sleeping problems, can use hypnosis therapy method, a method of mental healing using hypnosis. The objective this study was to determine effect of hypnosis therapy toward insomnia of elderly at Posyandu of Karang village kecamatan Baki of Sukoharjo. Kind of research was quantitative research, using experimental study with pretest-post test design. The population was all elderly who had problems insomnia, sampling using total sampling method and obtained 28 respondents. Instrument research using observation sheets in the form of Insomnia Rating Scale developed by the Study Group Biological Psychiatry Jakarta (KSPBJ). Standard observation instrument hypnosis techniques of observation (observation) with 40 minute hypnosis therapy. hypothesis test was using t test Wilcoxon rank test. Results showed that elderly insomnia prior to granting majority hypnosis therapy techniques at medium level counted 22 responder. After therapy, majority of hypnosis therapy at light levels counted 16 respondents. Result from Wilcoxon rank test got p-value = 0,000, so there were effect of hypnosis therapy on the incidence of insomnia of elderly at Posyandu of Karang Village Kecamatan Baki of Sukoharjo

Keywords: therapeutic hypnosis, insomnia, elderly.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki usia lanjut akan mengalami penurunan. Lansia lebih rentan terkena berbagai macam penyakit karena semakin bertambahnya umur maka akan mengalami penurunan fungsi organ. Penurunan kondisi fisik inilah yang berpengaruh pada kondisi mental dan psikosial pada lansia. Masalah mental yang sering dialami oleh lansia lebih banyak dipengaruhi karena faktor kesepian, ketergantungan, dan kurang percaya diri sehingga menyebabkan lansia mengalami depresi, kecemasan, dan stress. Hal inilah yang memicu bagi sebagian besar lansia mengalami gangguan pola tidur.

Gangguan tidur pada malam hari (insomnia) akan menyebabkan rasa mengantuk sepanjang hari esoknya. Mengantuk merupakan faktor resiko untuk terjadinya kecelakaan, jatuh, penurunan stamina, dan secara ekonomi mengurangi produktivitas seseorang. Pada usia lanjut, gangguan tidur di malam hari akan mengakibatkan banyak hal yaitu ketidakbahagiaan, dicekam kesepian dan yang terpenting, mengakibatkan penyakit-penyakit degenerative yang sudah diderita mengalami eksaserbasi akut, perburukan.

TINJUAN TEORI

Terapi Hypnosis

Hypnosis adalah aktivitas yang memerlukan kerja sama dan persetujuan antara dua pihak yang berhubungan. Hypnosis adalah pengendalian fungsi otak secara ilmiah. Keadaan normal yang dialami oleh setiap orang, baik secara sengaja (sadar) maupun tidak sengaja (alam bawah sadar) setiap harinya. Sebuah keadaan 'tidur' hasil ciptaan seseorang yang melakukan hipnosis dengan sugesti kepada seseorang yang akan dihipnotis (suyet). Sebuah kondisi relaks atau santai dengan konsentrasi yang terfokus (Rusli & Wijaya, 2009).

Dasar Hypnosis

Hypnosis merupakan bahasa yang digunakan oleh otak untuk berkomunikasi dengan tubuh. Hypnosis terbentuk melalui rangsangan yang diterima oleh berbagai indera gambar, suara, dan sentuhan. Respon tersebut timbul karena otak kanan dan kiri tidak mengetahui perbedaan antara bayangan dan aktivitas nyata, dengan menstimulasi

otak melalui hipnosis dapat menimbulkan pengaruh langsung pada system saraf dan endokrin (Rusli & Wijaya, 2009).

Manfaat Hypnosis

Hipnosis merupakan salah satu jenis dari terapi sehingga manfaat dari terapi hipnosis ini adalah penyembuhan yang efektif. Terapi ini dapat mengurangi nyeri, mengatasi gangguan sulit tidur atau insomnia, membantu untuk mendidik anak dan berhenti merokok (Kahija, 2007).

Tahapan Hipnosis

1. Preinduction (Prainduk)

Tahap *perinduction* seperti sebuah keadaan di mana dua orang sedang melakukan percakapan pada tahap awal pengenalan.

2. Induction (induksi)

Induction adalah *teknik* untuk membawa seorang suyet yang sedang dalam keadaan sadar (*conscious mind*) masuk ke dalam keadaan bawah sadar (*subconscious*). Dalam tahapan induction, seorang hipnosis harus dapat membawa pikiran seorang suyet dari keadaan beta menjadi keadaan alfa atau teta.

3. Rapid Induction

Induksi secara cepat dapat diberikan kepada suyet dengan tingkat sugesti tinggi. Seorang hipnosis harus benar- benar yakin sejak tahap preinduction bahwa suyet yang dipilih adalah orang yang tepat untuk menggunakan teknik rapid induction atau berakibat kegagalan.

4. Shock Induction

Teknik *shock induction* dapat digunakan jika seorang suyet tersebut memiliki tingkat sugesti yang tinggi. Selain itu, suyet harus merasa nyaman terhadap lingkungan sekitarnya.

5. Depth Level Test (Tes kedalaman hipnosis)

Depth level test dapat digunakan untuk mengetahui kedalaman suyet dalam memasuki alam bawah sadarnya.

6. Pemberian sugesti hypnosis

Adalah nilai atau sugesti baru bagi suyet yang telah disadarkan dari tidur hypnosis.

7. Terminasi

Terminasi adalah proses berpindah kembalinya pikiran bawah sadar (*subconscious*) ke pikiran sadar (*conscious*). Rusli & Wijaya (2009)

Mekanisme kerja hypnosis

Hipnotis bekerja pada pikiran bawah sadar, yakni pada gelombang alpha sampai dengan theta, Pikiran ini adalah lawan dari *conscious mind* atau pikiran sadar. Pikiran sadar adalah pikiran yang kita gunakan sehari-hari yang dipenuhi dengan analisa, proses berpikir dan penilaian. Sebaliknya pikiran bawah sadar bekerja tanpa analisa ibaratnya sebuah gudang besar yang menyimpan emosi, memori, kepribadian, intuisi, persepsi, kepercayaan terhadap suatu hal dan kebiasaan. Sifat pikiran bawah sadar adalah dia tidak pernah memilih-milih dan menolak apa yang ditanamkan, sekali dia menerima maka hal itu akan diwujudkan. Saat seseorang berada dalam kondisi pikiran bawah sadar, dia berada dalam keadaan remang-remang, suasana sadar tapi tidak mampu lagi untuk mengolah pikiran secara lebih detil, dan menerima saja sugesti yang diberikan.

Lansia

Menurut Depkes (2001) yang dimaksud dengan usia lanjut adalah seorang laki-laki atau perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih, baik yang secara fisik masih berkembang (berpotensi) maupun karena sesuatu hal tidak lagi mampu berperan secara aktif dalam pembangunan (tidak potensial).

Menurut Nugroho (2004), menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda baik secara biologis maupun psikologis.

Batasan Usia Lanjut

Batasan usia lanjut menurut WHO

1. Usia Pertengahan : 45 – 59 tahun
2. Lanjut Usia : 60 – 74 tahun
3. Lanjut Usia Tua : 75 – 90 tahun
4. Usia sangat Tua : > 90 tahun

Masalah- masalah pada Usia Lanjut

1. Penurunan Kondisi Fisik

Perubahan dalam penampilan fisik disebabkan oleh perubahan pada kulit dan jaringan bawah kulit yang menjadi keriput, gerak menjadi lambat, rambut memutih, gigi tanggal, dan sebagainya. Terjadi kemunduran dalam metabolisme dan penurunan sel berupa atrofil dan degenerasi. Keadaan ini menimbulkan berbagai manifestasi seperti berkurangnya penglihatan, pendengaran dan adanya masalah kardiovaskuler.

2. Perubahan Psikis

Hendrina (2002) ada beberapa hal yang termasuk perubahan psikis pada usia lanjut, yaitu :

a. Masalah Tidur

Masalah tidur pada usia lanjut biasanya ditandai dengan sulit masuk tidur, tidur gelisah atau tidur tidak menyenangkan, sering bangun atau periode bangun panjang. Kesulitan tidur ini mungkin karena mereka lebih sering berkemih dan sulit untuk tidur kembali.

b. Ansietas

Solichin (1999) kadang reaksi cemas terjadi karena usia lanjut tersebut dikuasi oleh rasa dosa dan kesal karena anggota keluarga tidak memahami kondisi suatu tanda akan terjadinya suatu gangguan fisik atau mental yang lebih berat.

c. Depresi

Gejalanya dapat berupa keluhan mudah lelah, cepat marah atau tersinggung, suasana perasan sedih, kehilangan minat atau kesenangan, gangguan tidur, rasa bersalah atau hilang kepercayaan diri, gangguan nafsu makan, pikiran atau tindakan bunuh diri maupun pikiran lebih baik mati serta konsentrasi buruk.

d. Delirium

Delirium adalah kebingungan yang terjadi secara mendadak, tidak kooperatif dan ketakutan, kesadaran berkabut dan menurun, ketidakmampuan mengarahkan perhatian. Gejalahnya antara lain, daya ingat buruk, kekacauan

emosi, penarikan diri, kecurigaan, agitasi, kehilangan orientasi, mendenagr suara- suara, melihat bayangan atau ilusi dan tidur terganggu.

3. Perubahan Sosial

Dengan adanya penurunan kedua fungsi tersebut usia lanjut juga mengalami perubahan aspek psikososial yang berkaitan dengan keadaan kepribadian.

Gejala-gejala yang sering timbul pada lansia

Nugroho (2000), beberapa gejala yang sering timbul pada lansia adalah :

1. Gangguan pada haid
2. Gelombang rasa panas (hot flush), kadang-kadang timbul rasa panas pada muka, leher, dan dada bagian atas, disusul dengan keluarnya kerinagat yang banyak.
3. Gejala-gejala psikologik berupa rasa takut, tegang, depresi, mudah sedih, mudah marah, mudah tersinggung, gugup, dan mental kurang mantap.
4. Fatigue, rasa lelah yang diakibatkan berhentinya fungsi ovarium.
5. Keadaan atrofi, yaitu kemunduran keadaan gizi, suatu lapisan jaringan.
6. Rasa gatal-gatal pada genetalia
7. Sakit-sakit pada seluruh badan.
8. Pusing atau sakit kepala
9. Insomnia atau keluhan sulit tidur
10. Palpitasi dan perubahan pada gairah seksual

Tidur

Tidur adalah kebutuhan dasar manusia. Ini adalah proses umum pada semua orang. Secara historis, tidur dianggap sebagai keadaan ketidaksadaran. Tidur dianggap sebagai status ketidaksadaran dan persepsi individu terhadap lingkungan menurun. Tidak dikarakteristikkan oleh aktivitas fisik minimal, tingkat kesadaran bervariasi, perubahan dalam proses fisiologi tubuh dan penurunan respon terhadap stimulus eksternal (Maramis,2005).

Insomnia adalah suatu pengalaman yang menunjukkan ketidakdekuatan atau buruknya kualitas tidur, dikarakteristikan oleh satu atau lebih keluhan tidur seperti, kesulitan mempertahankan tidur, kesulitan memulai tidur, bangun terlalu awal di pagi hari (Buysse, 2004).

Faktor-faktor Penyebab Insomnia

1. Faktor internal: Proses penuaan, Gangguan psikologi, Gangguan medis umum, Gaya hidup
2. Faktor eksternal; Faktor lingkungan fisik, Faktor lingkungan sosial

Insomnia pada Lansia

Gangguan tidur pada lansia jika tidak segera ditangani akan berdampak serius dan akan menjadi gangguan tidur yang kronis. Secara fisiologis, jika seseorang tidak mendapatkan tidur yang cukup untuk mempertahankan kesehatan tubuh dapat terjadi efek-efek seperti lupa, kebingungan dan disorientasi (Ekayulia, 2009). Seseorang akan mengatakan hidupnya bahagia, bila ia dapat makan dan tidur dengan enak. Sedangkan mereka yang kaya raya, akan menyatakan bahwa dirinya tidak bahagia bila ia tidak dapat tidur. Karenanya salah satu tolak ukur untuk mengetahui pasang-surutnya kesejahteraan fisik dan mental seseorang dapat dinilai melalui pola tidur individu tadi.

Insomnia yaitu ketidakmampuan untuk tidur, adalah keluhan yang meningkat secara bersamaan dengan bertambahnya usia, serta mempengaruhi lebih banyak wanita pasca menopause dibandingkan pria. Insomnia adalah kompleks gejala, bukan merupakan keadaan diagnosa yang sebenarnya (Abrams & Berkow, 1999). Insomnia adalah tipe gangguan tidur yang paling umum. Kata insomnia berasal dari bahasa latin *in* (tidak) dan *somnus* (tidur), sehingga secara literatur artinya tidak tidur atau ketidakmampuan untuk tidur.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Rancangan ini menggunakan jenis penelitian *eksperimen* dengan *pre test -post test design* (Notoatmodjo, 2002), desain ini menggunakan satu kelompok sebagai kelompok perlakuan. Metode penelitian menggunakan pendekatan *Cross Sectional* (Notoadmojo, 2005).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami insomnia pada posyandu yaitu jumlah 30 lansia. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan metode *total* sampling, dengan sampel penelitian 28 responden.

Kriteria Inklusi

Lansia berusia minimal 45 tahun dan maksimal 90 tahun. Klien dengan gangguan insomnia sedang, ringan, maupun berat. Bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian sampai dengan tahap akhir. Dapat berkomunikasi dengan baik. Dapat mendengarkan dengan baik

Kriteria Eksklusi

Lansia yang tidak kooperatif, tidak mengikuti kegiatan secara penuh. Mengonsumsi obat tidur dalam 1 minggu terakhir dan dalam 1 minggu pada saat dilakukan penelitian. Mempunyai penyakit kronis. Tidak bersedia menjadi responden

Instrumen Penelitian

Jenis alat

Instrument dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi dalam bentuk *Insomnia Rating Scale* yang dikembangkan oleh Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta (KSPBJ). Jumlah skor maksimum untuk skala pengukuran ini adalah 25. Skor total menunjukkan berat ringannya insomnia. Insomni ringan (skor 0-8), insomnia sedang (skor 9-17), insomnia berat (skor 18-25). (Murti, 2005)

Instrumen pengamatan standart teknik hypnosis

Pelaksanaan perlakuan ini membutuhkan waktu 70 menit dengan pembagian waktu terdiri dari *inform comsent* 10 menit, observasi sebelum dan sesudah 20 menit dan pelaksanaan terapi hypnosis 40 menit.

Analisis Data

Pada penelitian ini akan dilakukan uji t test *Wilcoxon Rank Test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Umur

Hasil penelitian terhadap 28 responden lansia diperoleh data umur termuda adalah 56 tahun dan tertua 72 tahun. Rentang usia muda dan tertua dimana usia pertengahan: 45-59 tahun berjumlah 4 orang, lanjut usia: 60- 74 tahun berjumlah 24

orang. Responden mayoritas pada kelompok umur pertengahan: 45- 59 tahun sebanyak 4 responden (14,3%), kelompok umur 60-74 tahun sebanyak 24 responden (85,7%), sementara pada kelompok. Untuk kelompok umur 75-90 tahun dan yang lebih dari 90 tahun tidak ditemukan dalam penelitian ini (0%).

Hartono (2001) menyatakan bahwa menjadi tua adalah titik balik didalam kehidupan manusia, yang ada hubungan dengan berlalunya waktu dan akhirnya akan menuju pada kematian. Sebenarnya proses kemunduran itu terjadi tidak pada satu alat saja tetapi terjadi pada seluruh tubuh. Makin panjang umur kehidupan seseorang berarti makin lama dia meninggal, maka semua bagian tubuh akan mengalami kemunduran, kekuatan berkurang, daya tahan berkurang, sehingga lansia lebih besar kemungkinan jatuh sakit.

Jenis kelamin

Responden perempuan berjumlah 27 (96,4%) dan 1 responden laki-laki (3,4%). Kondisi tersebut sejalan dengan jumlah anggota posyandu lansia, dimana dari 50 anggota, jumlah anggota perempuan sebanyak 41 orang, sementara laki-laki hanya 9 orang lansia.

Wahyuni (2003) menyatakan bahwa lansia laki-laki cenderung dalam status kawin sampai mereka sangat tua dan meninggal. Lansia laki-laki cenderung untuk mendapatkan bantuan/perawatan dari isteri mereka, sedangkan lansia perempuan seringkali tidak mendapatkan ini karena kematian suami. Namun pada umumnya lansia perempuan yang ditinggalkan suami, hidup bersama dengan anaknya terutama anak perempuan, sehingga masih mendapatkan perawatan yang cukup baik. Oleh sebab itu dengan adanya perawatan yang lebih baik, maka harapan hidup lansia perempuan lebih panjang dari pada lansia laki-laki.

Dari 28 responden yang mengikuti terapi, hanya 1 lansia laki-laki yang ikut terapi. Menurut Kuntjoro (2002), banyak faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia dalam berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu Lansia. Setidaknya terdapat empat faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia dalam berpartisipasi di Posyandu lansia, yaitu: (1) jenis kelamin, (2) tingkat pendidikan, (3) status perkawinan, dan (4) tingkat sosial ekonomi.

Terapi Hypnosis

Hasil penelitian mengenai insomia pada lansia diperoleh setelah peneliti mengadakan observasi. Observasi dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu observasi pertama dilakukan sebelum responden diberi terapi hypnosis, sedangkan observasi kedua dilakukan setelah responden melakukan terapi hypnosis. Pemberian terapi hypnosis dilakukan oleh asisten peneliti yaitu peneliti meminta bantuan orang yang telah memiliki keahlian khusus mengenai hypnosis. Ahli hypnosis di datangkan dari Jaspi (Jasa Psikologi) dari Surakarta.

Pemberian terapi hypnosis dilakukan selama 4 hari dengan durasi hypnosis rata-rata selama 20 menit. Pelaksanaan dilakukan pada pukul 09.00 WIB. Setiap hypnosis dilakukan sebanyak 2 orang responden secara bersama-sama. Responden diminta pada posisi tidur terlentang. Pemberian hypnosis kepada 2 responden disebabkan posyandu di Desa Karang Kecamatan Baki Sukoharjo hanya tersedia 2 bed, oleh karena sebanyak 28 responden yang ikut terapi hypnosis dilakukan selama 4 hari. Namun secara keseluruhan dapat dinyatakan bahwa responden dapat dilakukan terapi hypnosis dari petugas hypnosis sesuai intruksi yang diberikan.

Kejadian Insomnia

Tabel 1. Distribusi Responden Insomnia pre test dan post test terapi hypnosis

Insomnia	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Ringan	0	0	16	57,1
Sedang	22	78,6	12	42,9
Berat	6	21,4	0	0
Jumlah	28	100	28	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden sebelum diberi terapi hypnosis, responden memiliki insomnia sedang, sebanyak 22 responden (78,6%), dan yang insomnia berat sebanyak 6 responden (21,4%). Responden mengalami penurunan insomnia setelah diberi terapi hypnosis, yaitu 16 responden dengan insomnia ringan (57,1%) dan insomnia sedang sebanyak 12 responden (42,9%).

Analisis bivariate

Tabel 2. Frekuensi pre test dan post test pemberian terapi hypnosis

Central tendency	Kelompok	
	Pre terapi	Post terapi
<i>Mean</i>	15,53	7,71
<i>Median</i>	16,00	8,00
<i>Modus</i>	16,00	9,00
<i>Standar Deviasi</i>	2,16	2,35
<i>Min</i>	11	3
<i>Max</i>	19	12

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada pre test nilai rata-rata (*mean*) = 15,53, nilai tengah (*median*) 16,00, nilai yang sering muncul (*modus*) = 16,00 standar deviasi 2,16, nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 19. Setelah dilakukan terapi, nilai rata-rata (*mean*) menjadi 17,71, nilai tengah (*median*) = 8,00, nilai yang sering muncul (*modus*) = 9,00 standar deviasi = 2,35, nilai terendah = 3 dan nilai tertinggi = 12.

Hasil pengujian normalitas data dengan kolmogorov Smirnov menunjukkan bahwa variabel *pre test* diperoleh $p = 0,811$ sementara *post test* sebesar $p = 0,508$. Hasil ini menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, namun mengingat jumlah sampel kurang dari 30 yaitu sebanyak 28 responden, pengujian hipotesis tetap menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000. Berdasarkan hasil tersebut, keputusan yang diambil adalah menolak H_0 , artinya ada pengaruh terapi hypnosis terhadap kejadian insomnia pada lansia di posyandu Desa Karang Kecamatan Baki Sukoharjo.

Adanya pengaruh terapi hypnosis terhadap kejadian insomnia pada lansia dapat dijelaskan sebagai berikut: Data yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang ikut dalam posyandu lansia berjumlah 50 orang, sementara lansia yang mengalami insomnia sebanyak 30 responden. Namun pada saat penelitian, peneliti hanya mendapatkan responden sebanyak 28 orang lansia. Keterangan yang diperoleh dari pihak kader posyandu lansia, bahwa 2 orang lansia tidak dapat mengikuti terapi hypnosis disebabkan karena 1 responden sedang pergi ke luar daerah untuk menemui putranya, sementara 1 responden tidak dapat mengikuti terapi hypnosis karena sakit.

Hasil observasi peneliti di lapangan menunjukkan bahwa sebelum mengikuti terapi responden banyak mengalami insomnia sedang yaitu sebanyak 22 responden,

sementara yang mengalami insomia berat sebanyak 6 responden. Rafknowledge (2004) menyatakan bahwa lansia yang terserang insomia berkaitan dengan masalah gangguan mentalnya atau psikologinya. Gangguan ini menjadikan lansia menjadi sulit tidur, tidur gelisah, sering terbangun atau periode bangun tidur panjang.

Apabila gangguan tidur pada lansia jika tidak segera ditangani akan berdampak serius dan akan menjadi gangguan tidur yang kronis. Secara fisiologis, jika seseorang tidak mendapatkan tidur yang cukup untuk mempertahankan kesehatan tubuh dapat terjadi efek-efek seperti pelupa, konfusi dan disorientasi (Ekayulia, 2009).

Hasil observasi terhadap lansia sebelum diberi terapi hypnosis menunjukkan bahwa responden sering terbangun pada waktu tidur malam. Pada waktu tidur, sering responden mengalami mimpi. Apabila sudah terbangun dari tidur, responden sulit untuk tidur kembali, sehingga pada di waktu pagi hari, responden merasa tidak bugar. Kondisi yang demikian menjadikan responden menjadi kurang tidur apabila diukur dengan waktu lama responden tidur. Responden dalam tidurnya. Lama tidur responden banyak yang tidur antara 4 jam 30 menit – 5 jam 29 menit.

Adanya terapi hypnosis terhadap responden dapat memberikan pengaruh terhadap insomia responden. Hasil terapi hypnosis menunjukkan bahwa 16 responden yang mengalami insomia ringan (57,1%) sementara yang mengalami insomia sedang sebanyak 12 responden (42,9%). Dengan demikian adanya penurunan insomia yang dialami responden. Sebelum diberi terapi hypnosis, 6 responden mengalami insomia berat, tetapi setelah dilakukan terapi hypnosis responden yang mengalami insomia berat menjadi tidak ada.

Pada proses terapi hypnosis, responden mengikuti instruksi yang diberikan dari terapis. Responden diminta untuk memejamkan mata. Kemudian diminta menarik napas hingga otot di sekitar mata menjadi rileks, hingga semua instruksi yang diberikan kepada responden dilaksanakan. Hasil terapi hypnosis menjadikan responden dapat tidur dengan lebih baik.

Hasil observasi peneliti setelah responden melakukan hipnosis menunjukkan bahwa responden dapat tidur lebih lama. Responden dapat tidur antara 5 hingga 6,5 jam per hari. Responden sudah mulai tidak banyak terbangun di malam hari dan mulai jarang bermimpi.

Analisis yang membandingkan hasil pre test (pre terapi/ O1) dan post test (post terapi/ O2) menunjukkan adanya pengaruh terhadap insomnia lansia di Posyandu Desa Karang Kecamatan Baki Sukoharjo. Terapi ini melalui sugesti yang diberikan oleh terapis kepada responden yang direspon dalam otak dan langsung berpindah ke alam bawah sadar. Penggunaan sugesti memiliki efek fungsi psikologis seperti pernafasan, detak jantung dan tekanan darah. Merangsang penurunan hormon kortisol yang dihilangkan pada saat stress, dan meningkatkan pelepasan epineprine. Ketika tubuh dalam kondisi cemas ataupun stress akan melepaskan epineprin dan norepineprin yang mengakibatkan jantung berpacu dan meningkatkan resiko komplikasi (Ralp, 2004). Oleh karena itu, adanya terapi hypnosis yang diberikan pada responden lansia menjadikan kualitas tidur lansia menjadi lebih baik. Hasil ini ditunjukkan bahwa rata-rata skor insomnia setelah diberi terapi hypnosis menurun, yaitu dari 15,53 menjadi 7,71.

Hasil penelitian ini juga sejalan adalah Nur (2007) yang meneliti mengenai Efektifitas Terapi Musik terhadap Penurunan tingkat Kecemasan Klien di Ruang ICU – ICCU Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. Hasil penelitian menyimpulkan terapi musik efektif untuk menurunkan perubahan respon fisiologis terhadap kecemasan yang dirawat diruang ICU-ICCU Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus, dimana hasil pengujian paired sample t test menunjukkan $p = 0,002$ yang nilainya lebih kecil dari taraf kesalahan (α) 0,05 atau dengan signifikansi 95 %.

Namun hasil dalam penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mu'afiro (2007) yang berjudul pengaruh hypnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien kanker leher rahim. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh hypnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien kanker leher rahim dimana $p= 0,568$.

SIMPULAN

1. Insomnia pada lansia sebelum dilakukan pemberian teknik terapi hynosis di posyandu desa Karang Kecamatan Baki, kabupaten Sukoharjo mayoritas pada tingkat sedang.

2. Insomnia pada lansia setelah dilakukan pemberian teknik terapi hynosis di posyandu desa Karang Kecamatan Baki, kabupaten Sukoharjo mayoritas pada tingkat ringan.
3. Ada pengaruh terapi hypnosis terhadap kejadian insomnia pada lansia di Posyandu desa Karang, Kecamatan Baki, Sukoharjo.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrams, W.B, Berkow, R, 1999, *The Merc Manual of Geriatric*, Jilid I, Binarupa Aksara, Jakarta
- Buyse, D.J. 2004. *Insomnia*. <http://www.sleepfoundation.org> (diakses tanggal 29 Oktober 2009).
- Departemen Kesehatan. 2009. *Standar Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Hartono, 2001. *Upaya-upaya Hidup Sehat Sampai Tua*. Jakarta : Depot Informasi Obat.
- Hendrina, A.K. 2002. *Menuju Lansia yang Berguna dan Sejahtera*, Makalah disampaikan pada Seminar Lansia, RS Jiwa Daerah Surakarta. Surakarta.
- Kahija. 2007. *Hipnoterapi, Prinsip-prinsip Dasar Praktik Psikoterapi*. Jakarta.
- Maramis, W.F. 2004. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga Univerciti Press
- Murti, D.S. 2005. Kecenderungan Strategi Koping yang Digunakan Usia Lanjut dalam Mengatasi Insomnia di Dusun Kerjo II Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Fakultas Keperawatan UGM, Yogyakarta.
- Mu'aforo.2007. pengaruh hypnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien kanker leher rahim. *Skripsi* .tidak diterbitkan. Fakultas kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Nugroho 2004. *Keperawatan Gerontik*. ECT. Jakarta
- Nur, N Wijanarko 2007. Efektifitas Terapi Musik terhadap Penurunan tingkat Kecemasan Klien di Ruang ICU – ICCU Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Ralp, 2004. <http://www.findartiles.com/p/articles/>. Diakses 5 Juli 2010
- Rusli & Wijaya, J. 2009. *The Secret of Hynopsis*. Jakarta.
- Wahyuni. 2003. *Kajian terhadap Kesejahteraan Penduduk Lanjut Usia di Pedesaan. Laporan Riset Unggulan Terpadu VIII Bidang Dinamika Sosial, Ekonomi, dan Budaya*. IPB, Bogor.