

EFEKTIFITAS PEMBERIAN TERAPI AKUPUNKTUR ANTARA TITIK BAIHUI (GV 20) DENGAN TITIK ANMIAN (EX-HN 16) PADA LANSIA DENGAN KASUS INSOMNIA DI PANTI WREDA DARMA BAKTI SURAKARTA

Sri Yatmihatun, Heni Nur Kusumawati, Joko Tri Haryanto

Kementerian Kesehatan, Politeknik Kesehatan Surakarta, Jurusan Akupunktur

Abstract: *Insomnia, Elderly, Acupuncture Therapy.* The purpose of this study was to determine the effectiveness of acupuncture therapy between points Baihui (GV 20) with a point Anmian (EX-HN 16) in the elderly with insomnia cases in Hospice Surakarta. This research method using cross-sectional approach experimental method, using analysis Chi-Square Test. The results of analysis $X^2 = 4.821$; $p 0,028$ in group therapy point Baihui (GV 20) and in group therapy Anmian point (EX-HN 16). Anmian point acupuncture therapy (EX-HN 16) is more effective than acupuncture point Baihui (GV 20) for acupuncture point Anmian (EX-HN 16) over banyan eliminate complaints decreased quality of sleep (66.7%).

Keywords: *Insomnia, Elderly, Acupuncture Therapy.*

Abstrak: **Insomnia, Lansia, Terapi Akupunktur.** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian terapi akupunktur antara titik Baihui (GV 20) dengan titik Anmian (EX-HN 16) pada lansia dengan kasus Insomnia di Panti Wreda Surakarta. Metode penelitian ini menggunakan metode cross-sectional dengan pendekatan metode eksperimen, dengan menggunakan analisis *Chi-Square Test*. Dari hasil analisis diperoleh $X^2 = 4,821$; $p 0,028$ pada kelompok yang dilakukan terapi titik Baihui (GV 20) maupun pada kelompok yang dilakukan terapi titik Anmian (EX-HN 16). Pemberian terapi akupunktur titik Anmian (EX-HN 16) lebih efektif dibandingkan dengan terapi akupunktur titik Baihui (GV 20) karena terapi akupunktur titik Anmian (EX-HN 16) lebih banyan menghilangkan keluhan penurunan kualitas tidur (66,7%).

Kata Kunci: *Insomnia, Lansia, Terapi Akupunktur.*

PENDAHULUAN

Jumlah lansia dari tahun ke tahun semakin meningkat sejalan dengan meningkatnya jumlah penduduk. Jumlah lansia yang semakin meningkat, dipandang sebagai asset nasional, namun disisi lain dapat dipandang sebagai problematika sosial yang memerlukan perhatian khusus. Pada lanjut usia kondisi dan fungsi tubuhpun semakin menurun sehingga

semakin banyak keluhan termasuk salah satunya insomnia. Kurangnya jumlah tidur telah terbukti memengaruhi metabolisme, hormone leptin (hormone yang mengatur seberapa banyak kita makan), hormone grehlin (hormone yang meningkatkan rasa lapar), sehingga mempengaruhi nafsu makan dan meningkatkan berat badan, kemudian menurunkan kekebalan tubuh, mempengaruhi mood, dan memperbesar

resiko kecelakaan di jalan raya (Green, 2009).

Pada lansia usia 65 tahun lebih yang tinggal dirumah setengahnya mengalami gangguan tidur sedangkan dua per tiga yang tinggal di perawatan usia lanjut juga mengalami gangguan pola tidur (Prayitno, 2010). Dikemukakan oleh peneliti sebelumnya Lansia yang mengalami insomnia sebagian besar mengalami depresi (Hermayudi, 2012).

Pengobatan insomnia yang dilakukan dalam dunia medis yaitu dengan cara pemberian obat-obat tidur dan penenang, terapi perawatan lingkungan dan terapi psikologi (Barlow dan Durannad, 2005). Selain pengobatan dan terapi dengan cara medis, akupunktur merupakan salah satu pilihan yang baik untuk pengobatan insomnia (Tresnaningsih et al., 2010)

Insomnia dapat diartikan tidak bisa tidur, London Sleep Center mendefinisikan insomnia secara lebih gamblang sebagai sebuah pengalaman yang dirasa dalam bentuk ketidakcukupan kuantitas dan kualitas tidur dengan setidaknya satu atau lebih dari tanda-tanda berikut: kesulitan memulai tidur, kesulitan tidur tanpa terganggu, bangun terlalu dini di pagi hari, dan tidak merasakan segar setelah bangun tidur (Green, 2009).

Jika anda mengeluh kendala seperti kesulitan tidur, tidur tidak tenang, kesulitan mempertahankan tidur, sering terbangun dipertengahan malam, dan sering terbangun lebih awal anda mungkin salah satu dari jutaan penderita insomnia. Pada sebagian kasus insomnia inti permasalahannya adalah emosional, kegelisahan yang mendalam, kemarahan yang tidak dapat

dikendalikan, dan depresi (Rafknowledge, 2004)

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian sangat erat hubungannya dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini karena tujuannya adalah untuk menggambarkan efektivitas pemberian terapi akupunktur antara titik Baihui (GV 20) dengan titik Anmian (EX-HN 16) pada Lansia dengan kasus Insomnia maka rancangan penelitian yang digunakan adalah eksperimen. Penelitian ini dilakukan di Panti Wreda Surakarta pada bulan Juli – Agustus 2014 dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang yang mengalami insomnia, yang dibagi menjadi 2 kelompok: satu kelompok mendapatkan terapi akupunktur pada titik Baihui (GV 20) dan kelompok yang ke dua dilakukan tindakan akupunktur di titik Anmian (EX-HN 16). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Lansia (usia 60-70 tahun) yang ada di Panti Wreda Surakarta mengeluh insomnia tetapi bersedia dilakukan tindakan akupunktur, bersedia menjadi responden penelitian dengan mengisi lembar persetujuan (informed consent). Analisis data dilakukan dengan cara menginterpretasikan hasil tindakan pemberian terapi akupunktur antar titik Baihui (GV 20) dengan titik Anmian (EX-HN 16), selanjutnya kedua titik tersebut dibandingkan dengan menggunakan uji statistik Chi-Square test, dengan derajat kemaknaan 0,05.

HASIL PENELITIAN

Hasil uji statistik didapat nilai $X^2 = 4,821$; $p=0,028$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa pada alpha 5% dapat disimpulkan

ada perbedaan yang signifikan keluhan penurunan kualitas tidur pada kelompok sesudah pemberian terapi akupunktur titik Baihui (GV 20) dan pada kelompok sesudah pemberian terapi akupunktur titik Anmian (EX-HN 16) pada lansia dengan kasus Insomnia, atau dengan kata lain terdapat perbedaan efektivitas pemberian terapi akupunktur antara kedua titik tersebut.

Tabel 1
Perbedaan Kualitas Tidur Sesudah Pemberian Terapi Akupunktur antara titik Baihui (GV 20) dengan titik Anmian (Ex-HN 16) pada Lansia dengan kasus Insomnia

		Kualitas Tidur			Total
		Menurun	Meningkat		
Terapi paku punk tur	Baihui (GV 20)	Cont Expected Count % within Terapi Akupunktur	11 8.0 73.3%	4 7.0 26.7%	15 15.0 100.0%
	Anmian (EX- HN 16)	Cont Expected Count % within Terapi Akupunktur	5 8.0 33.3%	10 7.0 66.7%	15 15.0 100.0%
Total		Cont Expected Count % within Terapi Akupunktur	16 16.0 53.3%	14 14.0 46.7%	30 30.0 100.0%

Berdasarkan tabel.1 menunjukkan hasil pada Lansia yang dilakukan terapi akupunktur pada titik Baihui (GV 20) yang mengalami peningkatan kualitas tidur sebanyak 4 orang (26.7%) dan padakelompok yang mendapatkan terapi

akupunktur pada titik Anmian (EX-HN 16) kualitas tidurnya meningkat 14 orang (66.7%). Selanjutnya untuk mengetahui perbedaan efektivitas pemberian terapi akupunktur antara titik Baihui (GV 20) dengan titik Anmian (EX-HN 16) akan dilakukan uji statistic *Chi-Square Test*.

Tabel 2
Hasil Uji Chi Square Tests

	value	df	Asym p. Sig.(2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Square	Chi- 4.82	1	.028		
Continuity Correction	3.34	1	.026		
Likelihood Ratio	4.96	1	.031	.066	.033
Fisher's Exact Test	4.66				
Linear-by- Linear Association	30				
N of Valid Cases					

Tabel di atas menunjukkan bahwa hasil uji Chi- Squire Test diperoleh nilai $X^2 = 4,821$ dengan p-value = 0,028 ($p < 0.05$) yang berarti ada perbedaan yang signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur pada Lansia yang lakukan terapi akupunktur pada titik Baihui (GV 20) dengan titik Anmian (EX-HN 16) dengan kasus Imsomnia, atau pemberian terapi akupunktur pada titik Anmian (EX_HN 16) lebih efektif dibandingkan dengan terapi akupunktur pada titik Baihui (GV 20), karena terapi akupunktur pada titik anmian EX-HN 16) lebih banyak meningkatkan kualitas tidur (66.7%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil diatas 30 lansia yang mengalami Insomnia setelah dilakukan terapi akupunktur satu kelompok menggunakan titik Baihui (GV 20) dan kelompok kedua menggunakan titik Anmian (EX-HN 16). Pada dasarnya kedua titik tersebut dapat meningkatkan kualitas tidur, karena dalam teori mengatakan bahwa TU/GV 20 (Baihui), lokasi; 5 cun arah frontal garis rambut, pada tengah sagittal kepala, Indikasinya adalah menyembuhkan mania (histeri), susah tidur (Insomnia), sakit kepala, pusing, tinnitus, kepala berat, rektus salah tempat, hidung tersumbat.

Namun pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa titik Anmian (EX-HN 16) lebih efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada Lansia dengan Insomnia. Menurut Chen (2013), dalam penelitiannya di Cina terhadap lebih dari 70% pasien depresi yang mengalami Insomnia dilakukan penusukan akupunktur pada titik Lieque (LU. 7), Zhaohai (KI 6), Shenshu (BL 23), Xinshu (BL 15) Danshu (BL 19), dan Anmian (EX-HN 16) dan hasilnya mendapatkan bukti bahwa akupunktur memiliki manfaat potensial dan sangat efektif sebagai pengobatan Insomnia.

Selama penusukan Baihui (GV 20) didapatkan gambaran pada pemeriksaan Elektro Ensefalo Grafi terjadi penurunan aktivitas gelombang delta dan teta sehingga memperpanjang fase tidur dalam (Ternaningsih et al. 2010)

Penelitian yang dilakukan sebelumnya Spence et al yang dikutip Tersnaningsih (2010) diketahui bahwa penusukan pada titik akupunktur dapat

merangsang kelenjar pineal untuk mengeluarkan melatonin yang berfungsi mengatur siklus sirkadian dalam tubuh. Neuro hormone melatonin memiliki efek hipnotik ansiolitik dan antikonvulsan. Pola sekresi melatonin dalam 24 jam secara luas diterima sebagai pengukuran aktivitas sirkadian pada manusia. Dibandingkan dengan individu normal, pasien insomnia mengalami penekanan pengeluaran melatonin pada malam hari. Pelepasan hormone melatonin berfungsi secara klinis dalam memperbaiki kualitas tidur dan kuantitas hidup pasien insomnia.

Dignostic andStatistical Manual of Mental Disorder (DSM-IV) mendefinisikan insomnia kebagai keluhan mengenai kualitas, kuantitas, atau waktu tidur setidaknya 3 kali dalam seminggu minimal 1 bulan. Penelitian lain mendefinisikan insomnia sebagai waktu yang diperlukan untuk tidur lebih dari 30 menit, efektivitas tidur kurang dari 85%, atau gangguan tidur lebih dari pada 3 kali seminggu. Pada penelitian ini, sebelum dilakukan terapi akupunktur titik Baihui (GV 20) dan titik anmian (EX-HN 16) rata-rata waktu yang diperlukan untuk tertidur pasien sekitar 3 jam dan tidur dirasa tidak pulas. Keluhan terjadi setiap hari selama 1 bulan. Dari data tersebut disimpulkan bahwa pasien ini memenuhi kriteria DSM-IV dan dapat didiagnosa menderita insomnia.

Tidur dibagi menjadi tidur rapid eye movement (REM) dan tidur bukan REM. Tidur Bukan REM memiliki 4 tahap, setiap tahap lebih dalam. Tahap 3 dan 4 merupakan tahap tidur restorative, yang juga disebut gelombang lambat atau tahap tidur delta. Penurunan waktu dalam tahap 3

dan 4 menurunkan kualitas tidur. Tidur tahap 5 disebut tidur REM. Pada saat seseorang bertambah usia, tahap 3 dan 4 dari tidur berkurang, dan fase 1 menjadi lebih lama sehingga tidur tahap restorative menjadi berkurang. Bangun tengah malam menjadi sering sehingga tidur menjadi terputus-putus. Oleh karena itu keluhan sulit tidur menjadi lebih sering pada orang tua.

Semua pasien yang perempuan dalam penelitian ini sudah mengalami menopause dan sudah berumur 60-70 tahun. Selain yang disebabkan oleh permasalahan dengan rekannya, gangguan tidur bisa disebabkan karena penambahan usia. Riwayat keluarga juga berhubungan dengan gangguan itu ini. Lebih dari 30% penderita insomnia memiliki riwayat keluarga yang memiliki gangguan tidur terutama pada saudara perempuan. Tetapi dalam penelitian pasien yang digunakan sebagai responden mengatakan tidak terdapat riwayat keluarga dengan insomnia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian terapi akupunktur pada titik Baihui (GV 20) mengalami peningkatan kualitas tidur lebih rendah dibandingkan dengan pemberian terapi pada titik Anmian (EX-HN 16), dengan kata lain pemberian terapi akupunktur pada titik Anmian (EX-HN 16) lebih efektif dibandingkan dengan pemberian terapi akupunktur pada titik Baihui (GV 20) pada kasus insomnia.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat memberikan saran kepada masyarakat umum untuk lebih hati-hati dalam memilih obat penatalaksanaan insomnia sesungguhnya dalam pengobatan insomnia tidak harus mutlak dengan mengkonsumsi obat-obatan kimia tetapi juga dapat dengan terapi psikososial dan terapi-terapi komplementer seperti akupunktur yang memiliki efektivitas lebih tinggi dan efek samping yang lebih rendah serta tidak ada indikasi ketergantungan.

DAFTAR RUJUKAN

- Barlow, D.H., & Durannad. V.M., (2005)., *Abnormal Psychology An Integrative Approach*. United States of Amirica: THOMSON WADSWORT
- Green , W., (2009)., *50 Hal Yang Bisa Anda Lakukan Hari ini untuk Mengatasi Insomnia*. Jakarta; PT Elex Media Koputindo
- Hermayudi, (2012), *Hubungan antara Depresi dan Insomnia Pada Lansia di Panti Wredha Darma Bhakti Surakarta*. Naskah Publikasi
- Rafknowledge, 2004, *Insomnia Dan Gangguan Tidur Lainnya*. Jakarta: Gramedia
- Tresnaningsih, S.D., Sukandara, & Srilestari, A., (2010). *Efek Terapi Akupunktur Terhadap Penurunan Skor Insomnia Severity Index pada Pasien Insomnia*, *Jurnal Kedokteran Akupunktur Indonesia*, hal 17-3