

**PERBEDAAN KUALITAS TIDUR SEBELUM DAN SESUDAH
DILAKUKAN AUTOHYPNOSIS PADA MAHASISWA
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
MALANG**

Felisiana¹⁾, Tanto Hariyanto²⁾, Vita Maryah Ardiyani³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

Email : jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Sesuai dengan perkembangan teknologi yang semakin canggih dan modern, mahasiswa sering menunda waktu tidur. Sebagian besar mahasiswa tidur larut malam dan bangun lalu pergi ke kampus dengan kualitas tidur yang buruk. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kualitas tidur sebelum dan setelah autohypnosis pada mahasiswa Program Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan metode satu kelompok pre-post test. Sampel terdiri atas 36 orang. Sampel diambil berdasarkan sampling purposive dengan kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan untuk menganalisis kualitas tidur PSQI kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji paired T dengan hasil tingkat signifikan 0,05. Hasil penelitian sebelum autohypnosis didapatkan sebanyak 44% mahasiswa memiliki kualitas tidur yang baik dan sebanyak 56% mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk. Setelah autohypnosis didapatkan sebanyak 72% mahasiswa memiliki kualitas tidur yang baik dan sebanyak 28% mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil analisis data dengan uji t berpasangan diperoleh nilai $p < 0,00$ yang berarti ada perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah autohypnosis. Dianjurkan untuk siswa yang memiliki kualitas tidur yang buruk dapat melakukan autohypnosis dua minggu untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Sebelum dan Sesudah Autohypnosis

**THE DIFFERENCE OF SLEEP QUALITY BEFORE AND AFTER
AUTOHYPNOSISON IN STUDENT PROGRAM NURSING SCIENCE UNIVERSITY
OF TRIBHUWANA TUNGGADEWI MALANG**

ABSTRACT

As with the development of increasingly sophisticated technology and modern make student often delay the time to sleep. Most student start to sleep late at night and get up early for go to college with poor sleep quality. The aim of this study is to find out the difference of Sleep Quality Before And After autohypnosis in Student Program Nursing Science University of Tribhuwana Tunggadewi Malang. This research uses pre-experimental design with method one group pre-post test. The sample is 36 students. Sample taken by Purposive sampling with the inclusion criteria. The quality of sleep gather with questioner PSQI. Data were analyzed using test t-paired test with significance level 0.05. The results of the research are before the autohypnosis as much as 44% good sleep quality and as much as 56% poor sleep quality, after autohypnosis as much as 72% good sleep quality and as much as 28% poor sleep quality. The result of a data analysis with test t-paired test is obtained $p < 0.00$, means there is the difference of sleep quality before and after autohypnosis. It is recommended to student who have poor sleep quality to be able to do autohypnosis two weeks in order to get good quality sleep.

Keywords: *Sleep Quality, Before And After Autohypnosison*

PENDAHULUAN

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat,

2006). Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulauan tidur (Buysse et al., 1998).

Beberapa penelitian melaporkan bahwa efisiensi tidur pada usia dewasa muda adalah 80-90% (Carpenito, 1998). Selain itu, menurut Hidayat (2006),

kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan berbagai tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Kondisi kurang tidur pun banyak dijumpai pada mahasiswa. Bagi mahasiswa, kurang tidur ini menyebabkan banyak efek antara lain konsentrasi berkurang, penyakit banyak menyerang antara lain pilek, flu, dan batuk.

Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun di dunia, diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Di Indonesia belum diketahui angka pastinya, namun prevalensi pada orang dewasa mencapai 20% (Potter & Perry, 2005).

Hipnosis adalah teknik terapi dimana *clinicians* (ahli psikologi, dokter, dsb) membuat saran/sugesti kepada individu yang telah menjalani prosedur yang dirancang agar santai dan fokus pada pikiran mereka. Autohypnosis adalah menghipnosis diri sendiri dengan cara melakukan relaksasi yang menurunkan gelombang otak anda, dari kondisi beta ke alfa dan kalau bisa ke theta. Alfa adalah gelombang bawah sadar dan tetha adalah bawah sadar itu sendiri. Sugesti yang diberikan saat seseorang berada di gelombang alfa atau tetha sembilan kali lebih kuat pengaruhnya dibandingkan dengan kondisi beta (Gunawan, 2007). Kunci keberhasilan *self hypnosis/ autohypnosis*

adalah penggunaan *posthypnotic suggestion*. *Posthypnotic suggestion* adalah sugesti yang diberikan saat seseorang masih berada dalam kondisi trance, dan sugesti/perintah ini baru dilaksanakan setelah seseorang kembali ke kesadaran normal (Gunawan, 2007). Dengan demikian badan akan semakin nyaman dan beban pikiran yang dirasakan akan semakin ringan sehingga akan membuat kualitas tidur akan menjadi lebih baik dari yang sebelumnya.

Sebuah penelitian terbaru di Norwegia menemukan salah satu manfaat melakukan hipnosis (keadaan seperti tidur karena sugesti) adalah untuk meningkatkan kualitas tidur seseorang. Hipnotis yang digunakan bukan hanya hipnotis yang sering dilakukan oleh para ahli *magic* tetapi terapi hipnotis agar para penderita insomnia dapat mengatasi masalah tidurnya. Masalah tidur yang dialami sering dikarenakan faktor lingkungan seperti stress dan tekanan pikiran yang berlebih dari seseorang (Agustiana S, 2011).

Hipnosis mengurangi aktivitas otak secara keseluruhan dengan cara membuat gelombang otak mencapai gelombang delta. Telah diketahui bahwa gelombang otak ada empat macam. Pertama, gelombang beta yaitu ketika sedang berada pada kondisi aktif terjaga, sadar penuh dan didominasi oleh logika. Kedua, gelombang alpha yaitu ketika sedang berada pada posisi khusyuk, relaks, meditatif, nyaman dan ikhlas. Ketiga, gelombang theta yaitu ketika

seseorang berada pada kondisi sangat khusyuk sehingga menghasilkan keheningan yang mendalam, *deep-meditation* dan mampu mendengar nurani bawah sadar. Keempat, gelombang delta yaitu ketika seseorang tengah tertidur pulas tanpa mimpi. Dalam frekuensi ini otak memproduksi *human growth hormone* yang baik bagi kesehatan. Bila seseorang tidur dalam keadaan delta yang stabil, kualitas tidurnya sangat baik. Meski tertidur hanya sebentar, ia akan bangun dengan tubuh yang segar (Gunawan, 2007).

Studi pendahuluan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang kepada 10 mahasiswa keperawatan didapatkan bahwa sebanyak 70% mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk. Data tersebut didapat dengan cara menyebar kuesioner. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Autohipnosis pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre eksperimen* dengan rancangan *one group pra-post test design*. Dalam penelitian ini, yang menjadi subjek penelitian adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas

Tribhuwana Tunggadewi Malang yang berjumlah 36 orang.

Variabel penelitian terdiri atas dua, yaitu autohypnosis sebagai variabel bebas dan kualitas tidur sebagai variabel terikat. Variabel terikat diukur dengan menggunakan skala interval dengan komponen Kualitas tidur terdiri dari empat kategorik yaitu Sangat baik = 0, Baik = 1, Buruk = 2, Sangat buruk = 3. Komponen percepatan memulai tidur terdiri atas empat kategorik, yaitu <15 menit = 0, 16-30 menit = 1, 31-60 menit = 2, >60 menit = 3. Komponen durasi tidur terdiri atas empat kategorik, yaitu >7 = 0, 6-7 = 1, 5-6 = 2, <5 = 3. Komponen kebiasaan tidur terdiri atas empat kategorik, yaitu >85% = 0, 75-84% = 1, 65-74% = 2, <65% = 3. Komponen gangguan tidur terdiri atas empat kategorik, yaitu Tidak = 0, 1-9 kali = 1, 10-18 kali = 2, 19-27 kali = 3. Komponen penggunaan obat tidur terdiri atas empat kategorik, yaitu Tidak pernah = 0, Kurang = 1, 1kali = 2, 3 kali = 3. Komponen masalah akibat mengantuk terdiri atas empat kategorik, yaitu Tidak pernah = 0, 1-2 kali = 1, 3-4 kali = 2, 5-6 kali = 3. Ketujuh komponen tersebut dijumlahkan sehingga didapatkan skor global PSQI yang memiliki rentang skor ≤ 21 = Baik dan >21 = Buruk. Semakin tinggi skor yang didapatkan seseorang menandakan bahwa orang tersebut mengalami kualitas tidur yang buruk.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis uji *T-paired test* yang digunakan diperoleh nilai *p value* = 0.000 lebih kecil dari *sig* ($\alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan autohypnosis pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang.

Tabel 1. Hasil Statistik *Pre and Post Test* Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

Paired Samples Correlations				
		f	Correlati on	Sig.
Pair 1	Sebelum & Sesudah	36	.957	.000

Kualitas Tidur Sebelum Dilakukan Autohypnosis

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kualitas tidur responden sebelum dilakukan autohypnosis memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 44% (16 responden) dan yang buruk sebanyak 56% (20 responden). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya dimana didapatkan data sebanyak 56% (20 responden) mengalami kualitas tidur yang buruk. Ini kemungkinan besar disebabkan oleh salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang

yaitu stress psikologis. Stress psikologis yang dimaksud adalah masalah yang dihadapi responden dimana dari hasil penelitian didapat data sebanyak 31% (11 responden) mengalami masalah kurang dari sekali dalam minggu pertama. Stress psikologis sangat mempengaruhi kualitas tidur seseorang, apabila seseorang mengalami stress psikologis maka kualitas tidur seseorang akan menjadi buruk.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Hidayat, 2009) yang menyatakan bahwa stress psikologis merupakan akibat ketegangan jiwa yang dialami. Apabila seseorang mengalami stress psikologis, maka seseorang akan mengalami kegelisahan sehingga akan berimbas pula pada kualitas tidur seseorang. Selain dari faktor stress psikologis, faktor sakit fisik juga dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang menjadi buruk. Penyakit fisik yang dimaksud adalah batuk dimana dari hasil penelitian didapat data sebanyak 22% (8 responden) mengalami batuk kurang dari sekali dalam minggu pertama. Batuk merupakan salah satu penyakit saluran pernapasan yang dapat mengganggu kualitas tidur seseorang.

Kesehatan fisik sangat berperan penting dalam terpenuhinya kualitas tidur seseorang. Apabila seseorang mengalami batuk atau sakit fisik maka akan sangat sulit untuk tidur dan mendapatkan kualitas tidur yang baik. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Hidayat, 2009) yang menyatakan bahwa sakit fisik dapat

membuat seseorang kurang tidur, bahkan seseorang akan sulit untuk bisa tidur sehingga akan berimbas pula pada kualitas tidur seseorang.

Kualitas Tidur Setelah Dilakukan Autohypnosis

Berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukan autohypnosis diketahui bahwa kualitas tidur responden yang baik sebanyak 72% (26 responden) dan yang buruk sebanyak 28% (10 responden). Ini kemungkinan besar disebabkan oleh zat serotonin yaitu zat yang dihasilkan oleh kelenjar pineal. Zat serotonin tersebut akan diubah menjadi hormon melatonin, hormon melatonin akan membuat seseorang tidur lebih nyenyak dan berfungsi mengatur irama sirkadian (Agus Suroto, 2011).

Pada saat seseorang melakukan autohypnosis, aktivitas otak secara keseluruhan berkurang dengan cara membuat gelombang otak mencapai gelombang delta. Seperti yang diketahui bahwa gelombang otak manusia dibagi menjadi empat. Pertama, gelombang beta yaitu kita sedang berada pada kondisi aktif terjaga, sadar penuh dan didominasi oleh logika. Kedua, gelombang alpha yaitu kita sedang berada pada posisi khusyuk, relaks, meditatif, nyaman dan ikhlas. Ketiga, gelombang theta yaitu seseorang yang berada pada kondisi sangat khusyuk, keheningan yang mendalam, *deep-meditation*, dan mampu mendengar nurani bawah sadar. Keempat,

gelombang delta yaitu orang yang tengah tertidur pulas tanpa mimpi. Dalam frekuensi ini otak memproduksi *human growth hormone* yang baik bagi kesehatan. Bila seseorang tidur dalam keadaan delta yang stabil, kualitas tidurnya sangat baik. Meski tertidur hanya sebentar, ia akan bangun dengan tubuh yang segar (Gunawan, 2007).

Pada saat seseorang telah mencapai gelombang delta, kelenjar pineal akan mengubah zat serotonin menjadi melatonin. Hormon melatonin sangat penting untuk menjadikan tidur lebih nyenyak dan berfungsi mengatur irama sirkadian. Kelenjar pineal tidak menyimpan melatonin yang dihasilkan, tetapi memompa hormon melatonin secara langsung ke dalam aliran darah. Sepanjang malam kadar melatonin yang relatif tinggi beredar melalui aliran darah menuju setiap bagian tubuh (Agus, 2011).

Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Autohypnosis pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

Kualitas tidur adalah suatu kepuasan yang telah tercapai oleh seseorang terhadap tidur sehingga seseorang tidak merasakan lelah, gelisah, lesu dan apatis, serta tidak terlihat kehitaman di sekitar mata, kelopak mata tidak bengkak, konjungtiva tidak merah, mata tidak perih, perhatian tidak terpecah-pecah, tidak sakit kepala dan tidak mengantuk. Kualitas tidur

seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya (Hidayat,2006).

Hasil penelitian pada 36 responden Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang didapatkan perbedaan yang sangat nyata antara sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Sebelum perlakuan kualitas tidur yang baik sebanyak 44% (16 responden) dan yang buruk sebanyak 56% (20 responden) sedangkan setelah diberi perlakuan kualitas tidur yang baik sebanyak 72% (26 responden) dan yang buruk sebanyak 28% (10 responden). Untuk melihat tingkat perbedaannya maka peneliti menggunakan uji T- paired test, dimana didapatkan Sig (2-tailed) $(.000) < \alpha (0,05)$ berarti ada perbedaan yang signifikan.

Perbedaan tersebut kemungkinan besar disebabkan oleh sekresi hormon melatonin yang dipengaruhi oleh menurunnya gelombang otak seseorang menjadi gelombang delta. Pada saat gelombang delta otak akan memproduksi *human growth hormone* yang baik bagi kesehatan. Salah satu hormonnya adalah zat serotonin. Pada saat seseorang telah mencapai gelombang delta kelenjar pineal akan mengubah zat serotonin menjadi melatonin. Hormon melatonin sangat penting untuk menjadikan tidur lebih nyenyak dan berfungsi mengatur irama sirkadian (Agus, 2011).

KESIMPULAN

Ada perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukannya autohypnosis pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang. Melihat hasil penelitian ini, maka sangat perlu bagi responden untuk melakukan autohypnosis agar dapat mengatasi kualitas tidur yang buruk, bukan hanya untuk pribadi, tetapi dapat diajarkan kepada teman, keluarga, maupun masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Suroto, 2011. Makalah tentang Melatonin. <http://agus.suroto.blogspot.com.html> diakses tanggal 10-10-2013 diupload tanggal 09-05-2011.
- Agustiana, S. 2011. Insomnia Mengganggu Kenyamanan Tidur Anda. <http://artikel.kompasiana.com> diakses tanggal 13 april 2013 diposkan pada tanggal 30 oktober 2011.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Buysse, D.J et al, 1989. *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A New Instrument for*

- Psychiatric Research and Practice. Psychiatry Research 28:193-213. Issue Number 6.1, Revised 2012. www.ConsultGerRN.org diakses pada tanggal 10 mei 2012.
- Carpenito, L.J. 1998. Book of Nursing Diagnosis: Ed 8 Alih Bahasa Monica Ester. Jakarta: EGC.
- Chopra, D. 2003. Tidur Nyenyak, Mengapa Tidak?. Yogyakarta: Ikon Teralitera.
- Ganong, W.F. 2003. Fisiologi Kedokteran, Perilaku Siaga, Tidur, dan Aktifitas Listrik Otak Edisi 20. Jakarta: EGC.
- Guyton, A.C. & Hall, J. E. 1997. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Hajar, I. 2011. Hypno Teaching. Yogyakarta: DIVA Press.
- Harsono. 1996. Kapita Selekta Neurologi. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Hidayat, A.A. 2009. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan Buku 2, Surabaya: Salemba Medika.
- Hidayat, A.A.A. 2009. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Surabaya: Salemba Medika.
- Gunawan, A. 2007. Hypnosis. Jakarta : Gramedia.
- Japardi, I. 2002. Gangguan Tidur. Fakultas Kedokteran Bagian Bedah, Sumatera Utara: USU.
- Magis, D. 2008. Self Hypnosis. Jakarta : Dahara Prize.
- Notoatmodjo, S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2003. Konsep Penerapan Metologi Penelitian Ilmu Keperawatan. (Edisi pertama). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4 Volume 2. Alih Bahasa: Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC.
- Patlak, M. 2005. Your Guide to Healthy Sleep. U. S. Department of Health and Human Services. http://www.nhlbi.nih.gov/health/public/sleep/healthy_sleep.pdf

- Prawitasari., dkk, editor: Subandi, M.A.
2003. Psikoterapi: Pendekatan
Konvensional dan Kontemporer.
Yogyakarta: Unit Publikasi
Fakultas Psikologi UGM
- Setiadi, 2007. Konsep Dan Riset
Keperawatan. Edisi 1.
Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smith, M. & Robert, S. 2010. How
Much Sleep Do You Need?
Sleepp Cycles & Stages, Lack
of Sleep, and Getting The Hours
You Need.
[http://helpguide.org/life/sleeping
.htm](http://helpguide.org/life/sleeping.htm). Diakses 21 April 2013.
- Wong & Andri, 2009. Dahsyatnya
Hypnosis. Jakarta: Visimedia.