

**Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang**

Anggi Prasetia Arnata<sup>1</sup>, Rosalina<sup>2</sup>, Puji Lestari<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo  
email: nayadzaky@gmail.com

**Abstrak**

Lansia merupakan tahap akhir proses perkembangan. Lansia mengalami proses kemunduran baik dari aspek psikologis dan aspek fisiologis. Salah satu bentuk kemunduran yang terjadi adalah kualitas tidur. Ada dua jenis penatalaksanaan yang bisa dilakukan yaitu penatalaksanaan farmakologi dan non-farmakologi, penatalaksanaan non-farmakologi salah satunya adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique*(SEFT). Tujuan penelitian ini adalah menganalisa pengaruh terapi SEFT terhadap peningkatan kualitas tidur. Desain penelitian ini adalah *Quasi-eksperimental* dengan pendekatan *Nonequivalent Control with Pretest and Posttest Design*, populasi sebanyak 96 lansia dan jumlah sampel adalah 34 responden pada kelompok kontrol dan intervensi dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan Instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Analisis data menggunakan *Independent t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi SEFT terhadap peningkatan kualitas tidur *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi dengan nilai *p value* 0,000, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan dengan nilai *p value* 0,188. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diharapkan masyarakat menjadikan terapi SEFT sebagai penatalaksanaan non-farmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur.

**Kata Kunci:** Lansia, Kualitas Tidur, *Spiritual Emotional Freedom Technique*.

**Abstract**

*Elderly is the last stage of the development process. Elderly suffered a setback from both the psychological and the physiological aspects. One of the setbacks is the quality of sleep. There are two types of management that can be done that is pharmacology and non-pharmacology management, non pharmacology management one of them is spiritual emotional freedom technique. The aim of this research is to analyze the influence of spiritual emotional freedom technique to increase sleep quality. Design of this studi is Quasi-experimental research with Non equivalent Control with Pretest and Posttest Design approach, the population was 96 elderly and total sample were 34 respondent in control group and intervention with purposive sampling technique. Pittsburgh Sleep Quality Index Instrument was used for data collection. Independent t-test was used for data analysis. The results showed there is influence of spiritual emotional freedom technique to increase sleep quality in pre test and post test of intervention group,*

*that p value 0,000, than in pre test and post test of control group no influence that p value 0.188. Based on the results of research conducted, it is expected the Society to make spiritual emotional the therapy freedom technique as nonfarmakologi management to increasing the quality of sleep.*

**Keywords:** *Elderly, Quality of sleep, Spiritual Emotional Freeddom Technique.*

## **PENDAHULUAN**

Usia lanjut adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade. Usia lanjut merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari (Notoatmodjo, 2007).

Secara umum dikatakan lanjut usia (lansia) apabila usianya 65 tahun ke atas. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Efendi, 2009).

Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai kemunduran yang terjadi adalah kemampuan-kemampuan kognitif seperti suka lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal ide baru. Kemunduran lain yang dialami adalah kemunduran fisik antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lambat dan

kurang lincah, serta terjadi penimbunan lemak di perut dan pinggul (Maryam, 2008).

Kebutuhan terbesar bagi lansia untuk memenuhi kebutuhan biologisnya adalah peningkatan kesehatan. Salah satu aspek utama dari peningkatan kesehatan untuk lansia adalah pemeliharaan tidur untuk memastikan pemulihan fungsi tubuh sampai tingkat fungsional yang optimal dan untuk memastikan keterjagaan pada siang hari untuk menyelesaikan tugas-tugas dan menikmati kualitas hidup yang tinggi (Stanly, 2007). Pemeliharaan tidur ini meliputi kuantitas dan kualitas tidur.

Kualitas tidur merupakan konstruksi yang penting. Hal ini di karenakan keluhan akan kualitas tidur umum terjadi di masyarakat dan kualitas tidur yang buruk merupakan gejala penting dari adanya gangguan tidur dan penyakit lainnya (Smyth, 2012). Potter & Perry (2005) juga menambahkan bahwa pentingnya menjaga kualitas tidur adalah yang terbaik dalam upaya peningkatan kesehatan dan pemulihan individu yang sakit.

Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun (Khasanah, 2012). Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, letensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur

REM dan NREM yang pantas untuk dicapai (Khasanah, 2012).

Menurut data Depkes Indonesia, lansia yang mengalami gangguan tidur per tahun sekitar 750 orang. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 35%-45% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 25% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 50 % pada tahun 2009. (Depkes RI, 2010.)

Kualitas tidur pada lansia mengalami perubahan tidur normal yaitu terdapat penurunan pada NREM 3 dan 4, lansia hampir tidak memiliki tahap 4 atau tidur dalam. Perubahan pola tidur lansia di sebabkan perubahan sistem neurologis yang secara fisiologis akan mengalami penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf pusat. Hal ini mengakibatkan fungsi dari neurotransmitter pada sistem neurologi menurun, sehingga distribusi norepinefrin yang merupakan zat untuk merangsang tidur juga akan menurun. Lansia yang mengalami perubahan fisiologis pada neurologis menyebabkan gangguan tidur (Potter&Perry, 2010).

Menurunnya kualitas tidur lansia akan berdampak buruk terhadap kesehatan, karena dapat menyebabkan kerentanan terhadap penyakit, stres, konfusi, disorientasi, gangguan mood, kurang fresh, menurunnya kemampuan berkonsentrasi, kemampuan membuat keputusan (Potter & Perry, 2009). Dampak lebih lanjut dari penurunan kualitas ini menyebabkan menurunnya kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang nantinya akan berujung pada penurunan kualitas hidup pada lansia (Lo & Le, 2012). Untuk itu perlu adanya intervensi yang

efektif dalam menangani penurunan kualitas tidur pada lansia dengan insomnia ini.

Berbagai upaya dalam bidang kesehatan yang dapat dilakukan untuk membantu lansia yang menderita gangguan tidur yaitu dengan penatalaksanaan farmakologis atau nonfarmakologis. Secara farmakologis, penatalaksanaan insomnia yaitu dengan memberikan obat dari golongan sedatif-hipnotik seperti benzodiazepin (ativan, valium, dan diazepam) (Widya, 2010). Terapi farmakologis memiliki efek yang cepat, akan tetapi jika diberikan dalam waktu jangka panjang dapat menimbulkan efek berbahaya bagi kesehatan lansia. Penggunaan obat tidur secara terus menerus dalam waktu yang lama pada lansia dapat menimbulkan efek toksisitas, karena pada lansia terjadi penurunan aliran darah, motilitas pencernaan serta penurunan fungsi ginjal dan efek samping lainnya seperti habituasi, ketergantungan fisik dan psikologis, gangguan kognitif dan psikomotor, mengantuk dan cemas pada siang hari serta dapat terjadi gangguan tidur iatrogenik (Sykes, 2003). Begitu juga dengan pemberian sedatif untuk mengobati gangguan tidur pada lansia yang berefek terjadinya inkontinensia terutama terjadi pada malam hari (Amir, 2007). Efek samping tersebut menyebabkan semakin berkurangnya kualitas tidur lansia (Watson, 2003). Terapi non farmakologis untuk penderita insomnia diantaranya latihan relaksasi otot progresif (Sulidah, 2013), murottal Al Qur'an (Oktora, Purnawan, Achiriyati, 2013) dan terapi musik (Sutrisno, 2007).

Menurut Subandi (2008), terapi non farmakologi meliputi terapi pembatasan tidur, terapi kontrol stimulus, terapi pencatatan waktu tidur (*sleep diary*), serta terapi komplementer meliputi pengobatan

herbal, terapi teknik relaksasi (progresif, meditasi, yoga, hipnotis), pijat refleksi, terapi medan magnet, serta terapi bekam dan akupuntur. Terapi komplementer lain yang dapat dipelajari dan direkomendasi oleh perawat komunitas untuk gangguan tidur adalah terapi *Spiritual Emosional Freedom Tehnique* (SEFT). Terapi ini merupakan suatu teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritualitas dengan menggunakan metode tapping (ketukan) beberapa titik tertentu pada tubuh. Banyak manfaat yang dihasilkan dengan terapi SEFT yang telah terbukti membantu mengatasi berbagai masalah fisik maupun emosi (Faiz, 2008).

Terapi *spiritual emotional freedom tehnique* (SEFT) termasuk teknik relaksasi, merupakan salah satu bentuk *mind-body therapy* dari terapi komplementer dan alternatif keperawatan yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku manusia (Zainuddin, 2009). SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy Medicine*) dan terapi spiritual dengan menggunakan tapping pada titik-titik kunci sepanjang 12 jalur *energy (energy medicine)* tubuh. Bedanya dibandingkan dengan metode akupuntur akupresure adalah teknik SEFT menggunakan unsur spiritual, cara yang digunakan lebih aman, lebih mudah dan lebih sederhana, karena SEFT hanya menggunakan ketukan tangan (*tapping*). (Zainuddin, 2009)

Menurut Faiz (2008), terapi SEFT berfokus pada kata atau kalimat yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada Allah SWT. Ketika seorang pasien berdoa dengan tenang (disertai dengan hati ikhlas & pasrah) maka tubuh akan mengalami relaksasi dan menyebabkan seorang pasien menjadi

tenang. Pernafasan menjadi teratur, denyut jantung menjadi teratur dan stabil akan melancarkan sirkulasi darah yang mengalir kedalam tubuh dan mereka benar-benar berada dalam keadaan yang luar biasa rileks, dan ketika seseorang dalam keadaan rileks maka akan mudah untuk memulai tidur.

Mills (2012) menjelaskan proses teknik relaksasi membuat seseorang menjadi rileks. Prosesnya yaitu dimulai dengan membuat otot-otot polos pembuluh darah arteri dan vena menjadi rileks bersama dengan otot-otot lain dalam tubuh. Efek dari relaksasi otot-otot ini menyebabkan kadar norepinefrin dalam darah menurun. Otot-otot yang rileks ini akan menyebarkan stimullus ke hipotalamus sehingga jiwa dan organ dalam manusia merasakan ketenangan dan kenyamanan (rileks).

Pada SEFT digunakan stimulasi berupa ketukan ringan atau tapping pada titik acupoint. Pada saat tapping terjadi peningkatan proses perjalanan sinyalsinyal neurotransmitter yang menurunkan regulasihipotalamic-pituitary-adrenal Axis (HPA axis) sehingga mengurangi produksi hormon stres yaitu kortisol (Church, 2009).

Hasil penelitian sebelumnya dari Rofacky (2015) yang berjudul "Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi" menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Tehnique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas bergas kecamatan bergas kabupaten semarang, dengan  $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0.05$  sistole, sedangkan diastole  $p\text{-value } 0.019 < \alpha 0,05$

Hasil penelitian sebelumnya dari Bakara (2012) yang berjudul "Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Techniq* (SEFT) terhadap penurunan tingkat gejala

depresi, kecemasan dan stress pada pasien sindrom koroner akut (SKA) *Non Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) menunjukkan bahwa ada pengaruh intervensi SEFT terhadap penurunan tingkat depresi, kecemasan, dan stress pada pasien SKA secara bermakna.

Hasil Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rajin (2012) yang berjudul “pengaruh terapi SEFT terhadap pemenuhan kualitas tidur pasien paska operasi”. Rancangan penelitian menggunakan *Pre-post test control group design*, besar sampel masing-masing kelompok 10 responden, dengan menggunakan teknik Purposive sampling. Terapi SEFT dilakukan selama 5 menit satu kali sehari, kualitas tidur pasien dievaluasi menggunakan skala analog visual cross. Analisis Statistik menggunakan uji Anova dengan signifikansi  $P \leq 0.05$ . Hasil uji statistik one way Anova pada hari pertama didapatkan nilai  $P= 0.009$  dan pada hari ketiga nilai  $P= 0.000$ . Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi SEFT dapat meningkatkan kualitas tidur pasien dengan signifikan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Juni tahun 2017 di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. Peneliti membagikan kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) kepada 10 lansia didapatkan hasil lansia yang mengalami gangguan tidursebanyak 7 orang, dan yang tidak mengalami gangguan tidur sebanyak 3 orang. Upaya yang mereka lakukan untuk meningkatkan kualitas tidur dengan membuat kamar tidur lebih nyaman yaitu menggunakan lampu yang redup menjelang tidur, bahkan mereka juga sambil menonton TV untuk mempercepat tidurnya. Mereka juga melakukan olah raga jalan kaki di pagi

hari serta mengurangi mengkonsumsi kopi dan memanfaatkan waktu tidur siang. Namun demikian upaya yang mereka lakukan belum ada perubahan yaitu kualitas tidur mereka belum meningkat.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment* atau eksperimen semu. Penelitian *quasi experiment*. Jenis desain dalam penelitian ini berbentuk desain *non equivalent (pretest dan posttest) control group design*. Desain *quasi experiment* populasi sejumlah 17 responden intervensi dan 17 responden kontrol pada lansia di Desa Gondorio dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

1. Gambaran Kualitas Tidur Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan SEFT pada Kelompok Intervensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada Kelompok Intervensi.

Kualitas tidur	Pre test		Post test	
	f	(%)	f	(%)
Ringan			10	58,5
Sedang	9	52,9	7	41,2
Buruk	8	47,1		
Jumlah	17	100	17	100

Berdasarkan tabel 1 setelah dilakukan uji analisis univariat pada 17 responden, diketahui bahwa sebelum diberikan *spiritual emotional freedom technique* menunjukkan gangguan istirahat tidur pada kategori sedang 9 (52,9%) berubah menjadi 7 (41,2%) setelah diberikan terapi *spiritual emotional freedom technique*.

2. Gambaran Kualitas Tidur Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan pada Kelompok Kontrol.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada Kelompok Kontrol.

Kualitas tidur	Pre test		Post test	
	f	(%)	f	(%)
Sedang	7	41,2	6	35,3
Buruk	10	58,5	11	64,7
Jumlah	17	100	17	100

Berdasarkan tabel 2 setelah dilakukan uji analisis univariat pada 17 responden, diketahui bahwa sebelum diberikan perlakuan menunjukkan kualitas tidur pada kategori buruk 10 (58,5%), meningkat

menjadi kategori 11 (64,7%) setelah perlakuan.

**Analisis Bivariat**

1. Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Diberikan *Spiritual Freedom Technique* (SEFT) Pada Lansia di Kecamatan Bergas Pada Kelompok Intervensi.

Tabel 3. Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* pada Lansia di Kecamatan Bergas pada Kelompok Intervensi.

Variabel	Perlakuan	n	Mean	SD	t	P-value
Kualitas Tidur	Sebelum	17	13,8	1,99	7,621	0,000
	Sesudah	17	7,58	1,69		

Berdasarkan tabel 4.3 setelah dilakukan uji statistik didapatkan rata-rata perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan adalah sebesar 6,29, dimana rata-rata skor sebelum terapi adalah 13,8 dalam kategori sedang berubah menjadi 7,58 dalam kategori ringan.

Berdasarkan uji *t dependen*, didapatkan nilai p-value sebesar 0,000. Karena p-value  $0,000 < \alpha (0,05)$ , ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* (SEFT).

2. Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan Pada Lansia di Kecamatan Bergas Pada Kelompok Kontrol.

Tabel 4 Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan Pada Lansia di Kecamatan Bergas pada Kelompok Kontrol.

Variabel	Perlakuan	n	Mean	SD	t	P-value
Kualitas Tidur	Sebelum	17	14,64	1,69	-	0,188
	Sesudah	17	14,82	1,62	1,376	

Berdasarkan tabel 4 setelah dilakukan uji statistik didapatkan rata-rata perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan adalah sebesar -0,17, dimana rata-rata skor sebelum terapi adalah 14,64 dalam kategori sedang menjadi 14,82 tanpa ada penurunan.

Berdasarkan uji *t dependen*, di dapatkan nilai p-value sebesar 0,188. Karena p-value  $0,188 > \alpha$  (0,05), ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* (SEFT).

### 3. Pengaruh *Spiritual Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

Tabel 5. Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur

Variabel	Kelompok	N	MD	SD	p-value
Kualitas Tidur	Intervensi	17	-7,235	0,571	0,000

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa rata-rata skor gangguan istirahat tidur responden kelompok intervensi sebelum dan sesudah berubah menunjukkan perbedaan skor sejumlah 7,235.

Hasil uji, menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000. Karena p-value  $0,000 < \alpha$  (0,05), maka  $H_0$  ditolak. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia Di Kecamatan Bergas.

### 1. Gambaran kualitas tidur sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 34 responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, diketahui bahwa sebelum diberikan *spiritual emotional freedom technique* pada kelompok intervensi menunjukkan kualitas tidur pada kategori sedang 9 (52,9%), sedangkan pada kelompok control sebelum diberikan perlakuan menunjukkan kualitas tidur pada kategori berat 9 (58,5%). Gangguan istirahat tidur yang terjadi pada penelitian ini menunjukkan bahwa waktu lansia tidur rata-rata lebih dari pukul 22.00, hal ini menyebabkan pendeknya durasi tidur dimana sebagian lansia terbangun rata-rata pukul 04.30. Gangguan istirahat tidur dari hasil penelitian tersebut tidak terlepas merujuk pada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas, durasi tidur seperti penyakit, stres emosional, obat-obatan, gaya hidup, lingkungan, aktivitas fisik, dan diet (Potter dan Perry, 2009). Kualitas tidur kelompok intervensi pada kategori sedang dan kelompok kontrol berat kategori berat berdasarkan jawaban responden dipengaruhi oleh faktor lingkungan, yakni lingkungan yang kurang kondusif.

Berdasarkan teori lain menjelaskan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia adalah penyakit dan ketidaknyamanan fisik, masalah suasana hati

seperti kecemasan atau depresi dapat mempengaruhi masalah tidur (Potter & Perry, 2009). Kondisi perasaan yang tidak stabil pada lansia dapat mempengaruhi kualitas tidur, karena ketidaknyamanan yang ditimbulkan akibat proses penuaan dan perubahan siklus hidup tanpa adaptasi yang baik terhadap perubahan situasi dapat menyebabkan seseorang terjaga dan mengalami gangguan tidur (Harvey et al, 2006).

Hal ini didukung oleh penelitian Lalluka et al (2014), tentang *Sleep and Sickness Absence: A Nationally Representative Register-Based Follow-Up Study* yang menunjukkan bahwa seseorang yang sedang sakit berisiko mengalami penurunan durasi tidur kurang dari 7,76-5,53 jam perhari. Kecemasan menjadi salah satu dari beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur. Kecemasan atau emosionalitas tentang masalah pribadi dapat mempengaruhi situasi tidur. Stres menyebabkan seseorang mengalami gangguan untuk tidur, karena selama siklus tidurnya klien sering terbangun. Stres yang berlanjut akan mempengaruhi kebiasaan tidur yang buruk (Potter & Perry, 2009). Rasa marah, rasa cemas, rasa bersalah berperan penting dalam mempengaruhi rasa nyaman, sehingga eksresi endorfin mengalami hambatan sehingga tidak dapat menciptakan rasa nyaman yang dapat mempengaruhi tidur (Harvey et al, 2006). Penelitian Leblanc et al (2015) mendukung pernyataan tersebut dalam penelitian tentang *sleep problems in anxious and depressive older adults*, yang menunjukkan bahwa seseorang yang sedang mengalami cemas 34,7% berisiko mengalami penurunan efisiensi tidur, sedangkan pada seseorang yang sedang depresi 38,5% mengalami penurunan

efisiensi tidur. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang lansia yang mempunyai masalah terhadap mekanisme koping dapat berisiko mengalami gangguan istirahat tidur yang lebih buruk dari keadaan normalnya.

Lansia umumnya menggunakan pendekatan obat-obatan dalam mengantisipasi masalah tidur. Sedangkan obat tidur seringkali membawa efek samping seperti ketergantungan obat tidur. Beberapa juga menimbulkan efek samping penurunan tidur REM (Potter & Perry, 2010). Hal ini diperkuat oleh penelitian Dalui et al (2017), tentang *Self-medication of sleeping pills among MBBS students in a medical college of West Bengal, India*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan orang yang rutin mengkonsumsi obat-obatan memiliki risiko lebih tinggi sebesar 12,5 % mengalami gangguan tidur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia memiliki risiko mengalami gangguan tidur akibat pengaruh lingkungan yang kurang kondusif.

## **2. Gambaran kualitas tidur setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 34 responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, diketahui bahwa setelah diberikan *spiritual emotional freedom technique* pada kelompok intervensi menunjukkan peningkatan kualitas tidur dimana sebelumnya kualitas tidur berada pada kategori sedang sejumlah 9 responden (52,9%) berubah menjadi 7 responden (41,2%) setelah diberikan terapi *spiritual emotional freedom technique*, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi penurunan kualitas tidur dimana sebelumnya 10 (58,5%) responden pada kategori buruk berubah menjadi 11 (64,7%) setelah perlakuan.



Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan *non-farmakologis*, tindakan SEFT merupakan intervensi yang bisa diterapkan pada setiap penderita gangguan istirahat tidur. Selain efektif dalam menurunkan gangguan istirahat tidur juga dapat meningkatkan kualitas dan durasi tidur.

Terapi SEFT merupakan bagian dari teknik relaksasi. Kaplan (dalam Sudjiwati, 2010), mengatakan bahwa relaksasi dapat menghasilkan efek fisiologis yang berlawanan dengan kecemasan, seperti kecepatan denyut jantung yang lambat, peningkatan aliran darah perifer dan stabilitas neuromuskular. Hal ini disebabkan karena adanya hiperaktifitas impuls listrik otak yang meningkatkan aliran darah di otak sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah otak, serta proses inflamasi (luka radang). Maka ada ketegangan pada otak dan otot sehingga dengan mengaktifkan saraf parasimpatis, dengan teknik relaksasi maka secara otomatis ketegangan berkurang sehingga membuat seseorang mampu mengurangi tidak nyaman yang diderita yang berakibat dari sikap relaks yang ada atau pada kondisi ini saraf simpatis yang membuat tegang dapat diturunkan fungsi-fungsinya dan menaikkan saraf parasimpatis (Potter & Perry, 2010). *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) menetralkan kembali gangguan energi dalam tubuh akibat aliran energi yang tersumbat di beberapa titik kunci di tubuh kita yang harus dibebaskan hingga mengalir lagi karena di setiap ujung jari kita merupakan saluran masuk dan keluarnya energi atau dalam istilah ilmu akupunktur disebut *meridian (energy channel)* yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh kita. Perasaan yang tidak seimbang misal sedih, takut, marah yang berlebihan

bisa menyumbat atau menghambat aliran energi, yang mengakibatkan rasa tidak nyaman atau perasaan sesak di tubuh kita (Faiz, 2008). Terapi SEFT mampu meningkatkan kualitas tidur jika dilakukan dengan teknik yang baik serta sesuai prosedur pelaksanaannya.

Hal ini dibuktikan oleh penelitian Rajin (2012) pada pasien pasca operasi, tentang *Terapi Spiritual Emotional Freedom Tehnique (SEFT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi di Rumah sakit*. Hasil penelitian ini menunjukkan setelah dilakukan terapi selama 3 hari menunjukkan perubahan istirahat tidur yang berfokus pada peningkatan kualitas dan durasi tidur.

### **3. Perbedaan kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi**

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji *t dependen*, di dapatkan nilai p-value sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* (SEFT).

Perbedaan nilai skor rata-rata kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan adalah sebesar 6,29, dimana rata-rata skor sebelum terapi adalah 13,8 dalam kategori sedang berubah menjadi 7,58 dalam kategori ringan. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa terapi *spiritual emotional freedom* merupakan terapi non-farmakologi yang dapat diterapkan dalam upaya mengatasi masalah gangguan tidur serta efisien, efektif dan mudah tanpa menggunakan instrument.

Peran *spiritual emotional freedom* dalam menurunkan gangguan tidur atau meningkatkan kualitas tidur tidak terlepas dari mekanisme yang terjadi dari proses

SEFT terhadap rasa nyaman yang menstimulasi tubuh untuk rileks dan menimbulkan keinginan untuk tidur lebih awal sehingga durasi dan kualitas tidur terjaga. *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) bekerja dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan akupuntur dan akupressur. Ketiga teknik ini berusaha merangsang titik-titik kunci di sepanjang 12 jalur energi (energi meridian) tubuh yang sangat berpengaruh pada kesehatan kita (Zainuddin, 2012). SEFT merupakan salah satu bagian komplementer dari *human mind control system*, yaitu kemampuan mengontrol pikiran manusia untuk mengendalikan pikiran bawah sadar sehingga mampu mengubah pola kebiasaan dan penerimaan pasien terhadap rasa tidak nyaman dan gangguan tidur. SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) menggabungkan antara sistem kerja energy *psychology* dengan kekuatan spiritual sehingga menyebutnya dengan *amplifying effect* (efek pelipat gandaan) (Zainudin, 2012).

Menurut teori *energy psychology*, gangguan psikologis atau sakit fisik terjadi jika terdapat sejumlah hambatan energi negatif pada pembuluh meridian tempat mengalirnya *chi*. Oleh karena itu, jika ada seseorang mengalami gangguan seperti gangguan kecemasan, fobia ataupun depresi, gangguan istirahat tidur itu insomnia berarti telah terjadi ketidakseimbangan berupa adanya hambatan berupa energi negatif pada sistem jalur meridiannya (Feinsten & Ashland, 2009). Mengatasi gangguan tersebut dapat dilakukan dengan menstimulasi dengan menyentuh, menekan, ataupun dengan ketukan ringan pada titik-titik *acupoint* yang berhubungan dengan persoalan yang dialami. Dengan melakukan

stimulasi pada titik *acupoint* maka secara otomatis akan melenyapkan atau mengeluarkan energi negatif dari sistem energi individu. Pada SEFT digunakan stimulasi berupa ketukan ringan atau tapping pada titik *acupoint*. Pada saat tapping terjadi peningkatan proses perjalanan sinyal-sinyal *neurotransmitter* yang menurunkan regulasi *hipotalamic-pituitary-adrenal Axis* (HPA axis) sehingga mengurangi produksi hormon stres yaitu kortisol (Church, 2009). Efek tapping menunjukkan bahwa ketika seseorang yang dalam keadaan takut, cemas, marah, penurunan rasa nyaman, gangguan tidur kemudian dilakukan tapping pada titik *acupointnya* maka terjadi penurunan aktivitas *amygdala*, dengan kata lain terjadi penurunan aktivitas gelombang otak, hal tersebut juga membuat respons *fight or flight* pada partisipan terhenti. Untuk kemudian memunculkan efek relaksasi yang akan menetralsir segala ketegangan emosi yang dialami individu. Efek ini sama dengan respon yang muncul ketika seseorang distimulasi dengan jarum akupuntur pada titik meridiannya (Feinsten & Ashland, 2019). Pernyataan ini didukung oleh penelitian Church et al (2013), tentang *Clinical EFT as an Evidence-Based Practice for the Treatment of Psychological and Physiological Condition*. Penelitian ini dilakukan pada 10 lansia yang mengalami insomnia, setelah diberikan terapi EFT terjadi penurunan gangguan tidur atau terjadi peningkatan kualitas tidur dan terjadi peningkatan durasi atau lama tidur.

#### 4. Perbedaan kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol.

Berdasarkan uji *t dependen* pada kelompok intervensi, di dapatkan nilai *p-value* sebesar 0,188. Karena *p-value* 0,188  $> \alpha$  (0,05), ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan, atau cenderung kualitas tidur tetap tanpa perubahan yang berarti. Dan didapatkan rata-rata perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan adalah sebesar -0,17, dimana rata-rata skor sebelum terapi adalah 14,64 dalam kategori sedang menjadi 14,82 tanpa ada penurunan.

Penurunan kualitas tidur yang terjadi pada kelompok kontrol tidak terlepas dari pengaruh faktor-faktor eksternal. Berdasarkan distribusi frekuensi kualitas tidur yang buruk jika dianalisa berdasarkan kuesioner penelitian, menunjukkan bahwa lansia tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring, terbangun ditengah malam atau terlalu dini, terbangun untuk ke kamar mandi, tidak mampu bernafas dengan leluasa, dan suasana yang kurang kondusif. Oliviera (2010), menjelaskan bahwa perubahan tidur yang mempengaruhi kualitas tidur yang berhubungan dengan proses penuaan pada seperti meningkatkan latensi tidur, efisiensi tidur berkurang, bangun lebih awal, mengurangi tahapan tidur nyenyak dan gangguan irama sirkadian, peningkatan tidur siang. Jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidur lebih dalam menurun. Lansia melaporkan sering tidur siang dan mengalami kesulitan jatuh tertidur dan tetap tidur. Lingkungan yang kurang kondusif membuat suasana tidur mendalam menjadi menurun. Secara fisiologis perubahan pola tidur lansia disebabkan perubahan sistem neurologis

yang secara fisiologis akan mengalami penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf pusat. Hal ini mengakibatkan fungsi dari neurotransmitter pada sistem neurologi menurun, sehingga distribusi norepinefrin yang merupakan zat untuk merangsang tidur juga akan menurun. Lansia yang mengalami perubahan fisiologis pada sistem neurologis menyebabkan gangguan tidur (Potter & Perry, 2010).

Tanpa pemberian perlakuan, menunjukkan bahwa kualitas tidur seseorang tidak akan lebih baik daripada sebelumnya, karena gangguan tidur dipengaruhi oleh banyak faktor seperti penyakit, stress emosional, obat-obatan, gaya hidup, lingkungan, aktifitas fisik, dan diet (Potter & Perry, 2009).

#### 5. Pengaruh terapi *Spiritual Freedom Technique* (SEFT) terhadap peningkatan kualitas tidur.

Hasil uji, menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia di Kecamatan Bergas. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata perubahan skor responden kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi *spiritual emotional freedom* sebesar 7,235.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan tidur adalah dengan menggunakan terapi medikasi dan non-medikasi. Terapi medikasi dapat mengakibatkan gangguan fisik tubuh yang lain dan jika terlalu lama digunakan dapat menyebabkan ketergantungan (Potter, 2009). Salah satu terapi non-medikatif yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Tehnique*

(SEFT). Terapi ini merupakan suatu teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritualitas dengan menggunakan metode tapping (ketukan) beberapa titik tertentu pada tubuh (Faiz, 2008).

Terapi SEFT menggunakan stimulasi berupa ketukan ringan atau tapping pada titik *acupoint*. Pada saat tapping terjadi peningkatan proses perjalanan sinyal-sinyal *neurotransmitter* yang menurunkan regulasi *hipotalamic-pituitary-adrenal Axis* (HPA axis) sehingga mengurangi produksi hormon stres yaitu kortisol (Church, 2009). Efek tapping menunjukkan bahwa ketika seseorang mengalami gangguan tidur kemudian dilakukan tapping pada titik *acupoint*nya maka terjadi penurunan aktivitas *amygdala*, dengan kata lain terjadi penurunan aktivitas gelombang otak, hal tersebut juga membuat respons *fight or flight* pada partisipan terhenti. Untuk kemudian memunculkan efek relaksasi yang akan menetralkan segala ketegangan emosi yang dialami individu (Feinsten & Ashland, 2009). Hal ini didukung oleh penelitian Babamahmoodi et al (2015), tentang *Emotional Freedom Technique (EFT) Effects on Psychoimmunological Factors of Chemically Pulmonary Injured Veterans*, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan kualitas tidur/insomnia sebesar 24,03% setelah diberikan terapi. Penelitian lain juga menunjukkan hal yang sama yaitu penelitian Lee et al (2015), tentang *A comparison of Emotional Freedom Techniques (EFT-I) and Sleep Hygiene Education (SHE) in a geriatric population : A randomized controlled trial*. Hasil penelitian ini menggunakan perbandingan penggunaan terapi *Sleep Hygiene Education* dengan *Emotional Freedom Technique*,

menunjukkan bahwa *Emotional Freedom Technique* lebih efektif dalam meningkatkan kualitas tidur sebesar 4,75% setelah diberikan terapi.

Berdasarkan analisis, teori dan penelitian sebelumnya yang menunjang penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) bisa menjadi penatalaksanaan alternatif pada seseorang yang mengalami gejala gangguan kualitas tidur. Penatalaksanaan ini bisa dilakukan secara mandiri, mudah dilakukan, efektif dan efisien dalam meningkatkan kualitas tidur.

Pelaksanaan penelitian ini, peneliti menjumpai suatu keterbatasan dari hasil penelitian ini yaitu: beberapa variabel yang kemungkinan dapat menimbulkan bias tidak bisa dikontrol sepenuhnya seperti hal lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seperti kegiatan rekreasi, penggunaan aktivitas fisik, fase menopause yang memunculkan gejala sehingga mengganggu kualitas tidur lansia.

## PENUTUP

Kualitas tidur *pre test* pada kelompok Intervensi sebgaiian besar pada kategori sedang sejumlah 9 (52,9%), dan kualitas tidur *post test* sebagian besar pada kategori ringan sejumlah 10 (58,5%). Kualitas tidur *pre test* pada kelompok kontrol sebagian besar berada pada kategori berat 10 (58,5%), dan kualitas tidur *post test* sebagian besar berada dalam kategori berat 11 (64,7%). Ada perbedaan yang signifikan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada kelompok intervensi dengan nilai p-value 0,000. Tidak ada perbedaan yang signifikan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada kelompok kontrol dengan nilai

p-value 0,188. Ada pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di Kecamatan Bergas dengan nilai p-value 0,000.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*, Ed.1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Babamahmoodi, Abdolreza et al. 2015. *Emotional Freedom Technique (EFT) Effects on Psychoimmunological Factors of Chemically Pulmonary Injured Veterans*. Akses 29 juli 2017.
- BKKBN. 2009. Jumlah Lansia di Jateng Terbesar Kedua. <http://www.bkkbn.go.id>, diunduh 7 November 2011.
- Boedhi Darmojo. 2009. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*, Edisi 4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Boedhi Darmojo. 2014. *Buku ajar geriatric (ilmu kesehatan usia lanjut)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Cahyono. H.K. 2013. Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Desa Lembangan Kecamatan Ungaran Timur. [perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3556.pdf](http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3556.pdf).
- Church, Dawson. et al. 2013. *Clinical EFT as an Evidence-Based Practice for the Treatment of Psychological and Physiological Condition*. Akses 30 juli 2017.
- Church, D. 2009. The Effect Of EFT (Emotional Freedom Techniques) On Athletic Performance: A Randomized Controlled Blind Trial. *The Open Sports Sciences Journal*.
- Colten RH, Altevogt MB. 2006. *Sleep disorder and sleep deprivation: An unmet public health problem*. Washington, DC: The National Academic Press.
- Dalui, Saikat Kumar et al. 2017. *Self-medication of sleeping pills among MBBS students in a medical college of West Bengal, India*. Akses 30 juli 2017.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. Pedoman pembinaan kesehatan lanjut usia bagi petugas kesehatan. Jakarta.
- Efendi Ferry. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Feinstein, D. & Ashland, O. 2012. What Does Energy Have To Do With Energy Psychology?. *Energy Psychology*.
- Hidayat. A. A. 2008. *Pengantar kebutuhan dasar manusia aplikasi konsep dan proses keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Khasanah, K. 2012. Kualitas Tidur Lansia: Jurnal Nursing Studies Volume 1, Nomor 1. Hal 189-196.
- Lalluka, Tea et al. 2014. *Sleep and Sickness Absence: A Nationally Representative Register-Based Follow-Up Study*. Akses 29 juli 2017.
- Leblanc, Maria France. et al. 2015. *Sleep problems in anxious and depressive older adults*. Akses 29 juli 2017.
- Lee et al. 2015. *A comparison of Emotional Freedom Techniques (EFT-I) and Sleep Hygiene Education (SHE) in a geriatric population : A randomized controlled trial*.

- Maryam, R. S. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mills, Chaterin J. A. 2012. Comparison of relaxation techniques on blood preassure reactivity and recovery assessing the moderating effect of anger coping style. Dissertation Old.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho. W. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatik*. Jakarta: EGC.
- Potter, P.A. & A.G. Perry. 2005. *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik*. (Edisi 4 volume 2). Alih bahasa: Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC.
- Potter, Patricia A. dan Anne G. Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan*. Buku 1 Ed. 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, Perry. 2010. *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Priyoto. 2015. *Nursing Intervention Classification (NIC) dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rajin, Mukhamad. 2012. *Terapi Spiritual Emotional Freedom Tehnique (SEFT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi di Rumah sakit*. Akses 30 juli 2017.
- Smyth 2012. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).
- Stanly 2007. *Buku ajar keperawatan gerontik*. Jakarta: PT. Gramedia pustaka utama
- Subandi .A 2008. *Pengobatan alternatif*. Jakarta: PT elex media komputindo.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Widyanto. 2014. *Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Zainuddin, AF. 2009. *Spiritual Emotional Freedom Technique*. Jakarta ; Afzan Publising