

TUGAS AKHIR

**ASUHAN TERAPI KOMBINASI AKUPUNKTUR DAN HIPNOTERAPI
PADA KASUS INSOMNIA DI KLINIK PAKUALAMAN YOGYAKARTA**

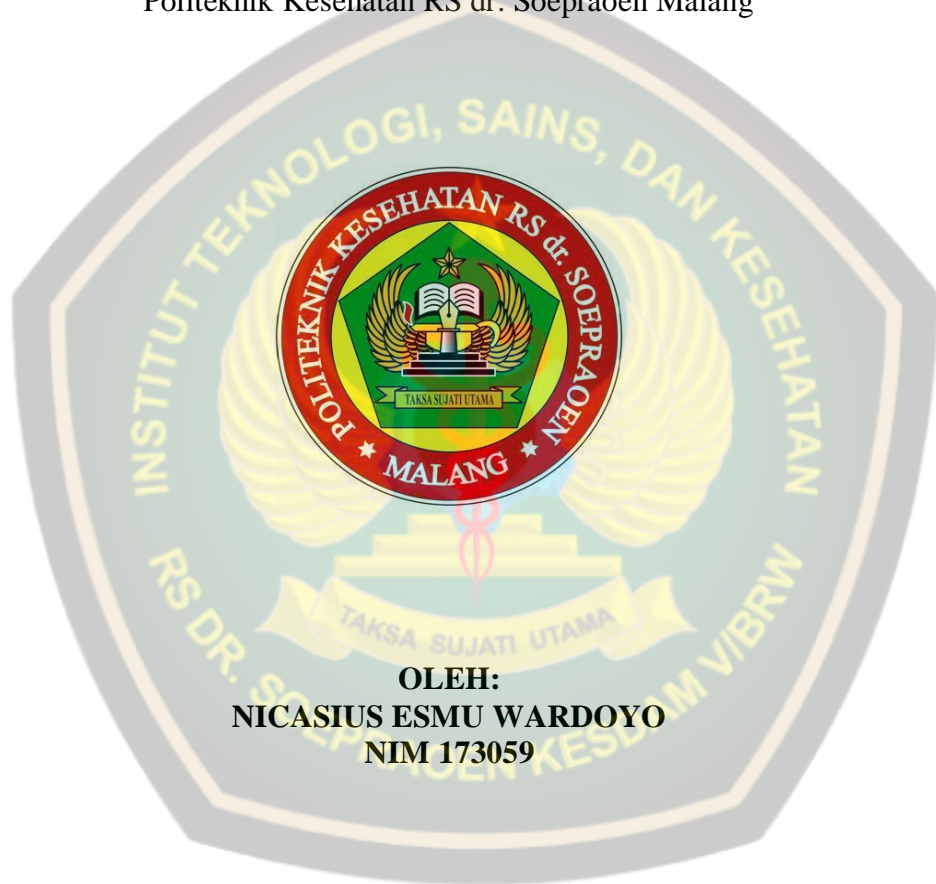


**PROGRAM STUDI D-III AKUPUNKTUR
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN MALANG
TAHUN 2020**

TUGAS AKHIR

ASUHAN TERAPI KOMBINASI AKUPUNKTUR DAN HIPNOTERAPI PADA KASUS INSOMNIA DI KLINIK PAKUALAMAN YOGYAKARTA

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan
Gelar Ahli Madya Akupunktur (A.Md.Akp.)
pada Program Studi D-III Akupunktur
Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang



**OLEH:
NICASIUS ESMU WARDOYO
NIM 173059**

**PROGRAM STUDI D-III AKUPUNKTUR
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN MALANG
TAHUN 2020**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nicasius Esmu Wardoyo
Tempat / Tanggal Lahir : Yogyakarta, 14 Desember 1968
NIM : 173059
Alamat : Jl. Purwangan No. 55 A Pakualaman Yogyakarta

Menyatakan dan bersumpah bahwa Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Terapi Kombinasi Akupunktur dan Hipnoterapi pada Kasus Insomnia di Klinik Pakualaman Yogyakarta” ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi mana pun.

Jika di kemudian hari ternyata saya terbukti melakukan pelanggaran atas pernyataan dan sumpah tersebut di atas, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari almamater.

Malang, Juli 2020

Yang Menyatakan



Nicasius Esmu Wardoyo

173059

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir dengan Judul "Asuhan Terapi Kombinasi Akupunktur dan Hipnoterapi pada Kasus Insomnia di Klinik Pakualaman Yogyakarta" telah Disetujui untuk Diujikan di Depan Tim Penguji.

Nama: Nicasius Esmu Wardoyo

NIM: 173059

Tanggal Persetujuan: Juli 2020

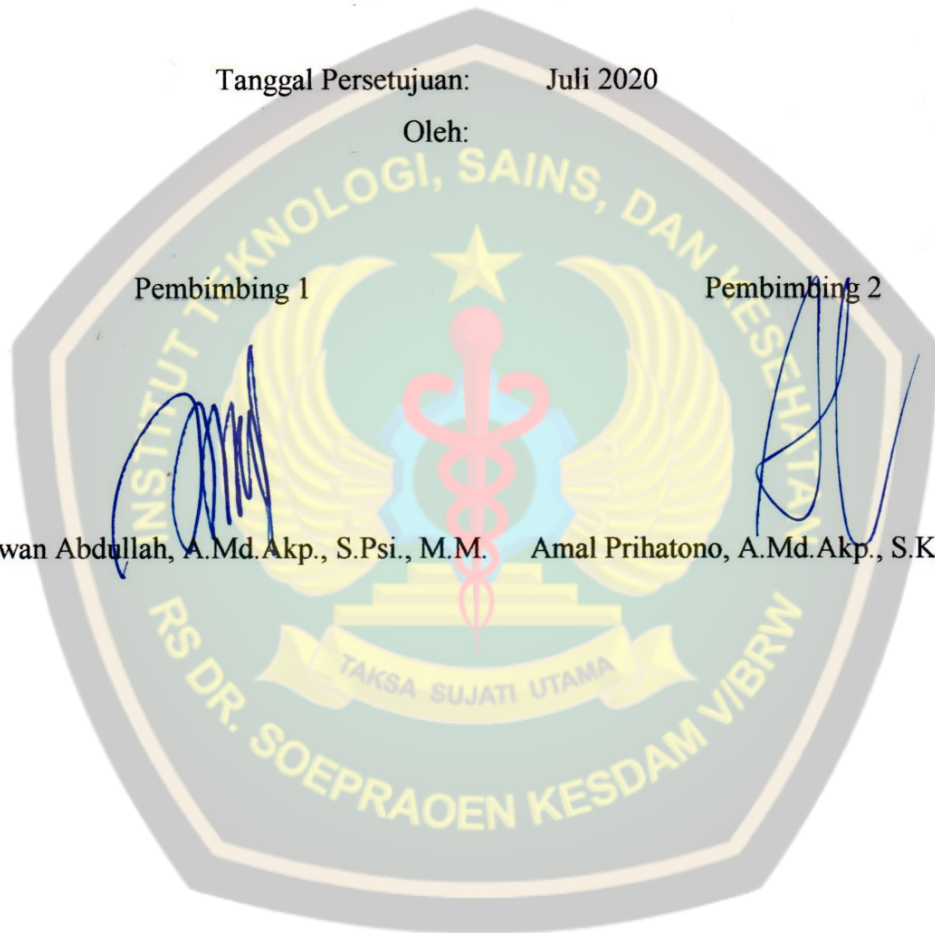
Oleh:

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Ikhwan Abdullah, A.Md.Akp., S.Psi., M.M.

Amal Prihatono, A.Md.Akp., S.Ked., M.M.



LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI


Tugas Akhir dengan Judul "Asuhan Terapi Kombinasi Akupunktur dan Hipnoterapi pada Kasus Insomnia di Klinik Pakualaman Yogyakarta" telah Diujikan di Depan Tim Penguji.

Nama: Nicasius Esmu Wardoyo

NIM: 173059

Pada tanggal: Juli 2020

Tim Penguji:

	Nama	Tanda Tangan
Penguji 1	: Puspo Wardoyo, A.Md.Akp., S.Pd., M.M.	
Penguji 2	: Ikhwan Abdullah, A.Md.Akp., S.Psi., M.M.	
Penguji 3	: Amal Prihatono, A.Md.Akp., S.Ked., M.M.	

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Akupunktur



dr. Mayang Wulandari, A.Md.Akp., M.M.

NIDN 0710017605

KATA PENGANTAR


Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Terapi Kombinasi Akupunktur dan Hipnoterapi pada Kasus Insomnia di Klinik Pakualaman Yogyakarta" sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Tugas Akhir ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Akupunktur di Prodi D-III Akupunktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang. Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Letkol Arief Efendi, S.M.Ph., S.H., S.Kep., Ns., M.M., M.Kes, selaku Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang.
2. dr. Mayang Wulandari, A.Md.Akp., M.M., selaku Ketua Prodi D-III Akupunktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang.
3. Puspo Wardoyo, A.Md.Akp., S.Pd., M.M., selaku Penguji 1.
4. Ikhwan Abdullah, A.Md.Akp., S.Psi., M.M., selaku Penguji 2 dan Pembimbing 1 dalam penelitian ini yang telah memberikan bimbingan dan saran hingga terwujudnya Tugas Akhir ini.
5. Amal Prihatono, S.Ked., A.Md.Akp., M.M., selaku Penguji 3 dan Pembimbing 2 dalam penelitian ini yang telah memberikan bimbingan dan saran hingga terwujudnya Tugas Akhir ini.
6. Rekan-rekan mahasiswa Prodi D-III Akupunktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang dan seluruh pihak yang telah membantu kelancaran penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini, dengan sebaik-baiknya. Namun demikian, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, demi kesempurnaan, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak, untuk menyempurnakannya.

Malang, Juli 2020



Nicasius Esmu Wardoyo

NIM 173059



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah	4
1.3 Rumusan Masalah	4
1.4 Tujuan	4
1.5 Manfaat	5
1.5.1 Teoritis	5
1.5.2 Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Insomnia Menurut Kedokteran Barat	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Klasifikasi	6
2.1.3 Fisiologi Tidur	7
2.1.4 Etiologi	9
2.1.5 Patofisiologi	10
2.1.6 Tanda dan Gejala Insomnia	10
2.1.7 Komplikasi	11
2.1.8 Penatalaksanaan	12

2.2 Insomnia Menurut Ilmu Akupunktur	13
2.2.1 Definisi	13
2.2.2 Penyebab dan Patofisiologi	13
2.2.3 Penggolongan Sindrom	15
2.2.4 Terapi Akupunktur	16
2.2.5 Mekanisme Kerja Akupunktur untuk Insomnia	17
2.3 Hipnoterapi untuk Terapi Insomnia	18
2.3.1 Mekanisme Kerja Hipnoterapi	18
2.3.2 Fisiologi Hipnosis	19
2.3.3 Tahapan Hipnosis	21
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	24
3.2 Batasan Istilah	25
3.3 Partisipan	25
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.5 Pengumpulan Data	26
3.6 Penegakan Diagnosis (Penyakit dan Sindrom)	29
3.7 Penyusunan Rencana Asuhan	29
3.8 Implementasi Rencana Asuhan	29
3.9 Penyusunan Evaluasi	30
3.10 Pernyataan Prognosis	31
3.11 Uji Keabsahan Data	31
3.12 Analisis Data	32
3.13 Etik Penulisan	32
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	34
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	34
4.1.2 Karakteristik Partisipan	34
4.1.3 Tata Laksana Asuhan Akupunktur	35
4.2 Pembahasan Hasil Penelitian	45
4.2.1 Pembahasan pada Pemeriksaan	45
4.2.2 Pembahasan pada Diagnosis	47

4.2.3 Pembahasan pada Terapi	47
4.3 Mekanisme Kerja Terapi Akupuntur untuk Mengatasi Insomnia	49
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	51
5.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

<u>No</u>	<u>Daftar Tabel</u>	<u>Halaman</u>
-----------	---------------------	----------------



DAFTAR GAMBAR

<u>No</u>	<u>Daftar Gambar</u>	<u>Halaman</u>
	Gambar 2.1. Empat Keadaan Pikiran	20



DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

Singkatan:

ACTH	: Adrenokortikotropik hormon
AS	: Amerika Serikat
BSR	: <i>Bulbar Synchronizing Regional</i>
CM	: <i>Chinese Medicine</i>
DIS	: <i>Difficulty in Initiating Sleep</i>
DMS	: <i>Difficulty in Maintaining Sleep</i>
EEG	: Elektro Ensefalografi
NREM	: <i>Non Rapid Eye Movement</i>
RAS	: <i>Reticular Activating System</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
SSP	: Saraf Pusat

Istilah:

Asetilkolin	: Neurotransmitter (zat kimia penghantar rangsangan saraf) yang paling umum dikenal. Asetilkolin berperan dalam mentransmisikan sinyal atau rangsangan yang diterima untuk diteruskan di antara sel-sel saraf yang berdekatan atau pada sambungan neuromuskular.
Endorfin	: Senyawa kimia neuropeptida opioid lokal dan hormon peptida yang membuat seseorang merasa senang dan untuk kekebalan tubuh. Endorfin diproduksi oleh sistem saraf pusat dan kelenjar pituitari pada saat manusia merasa bahagia dan mendapat istirahat yang cukup. Zat ini bertindak seperti morfin, bahkan dikatakan 200 kali lebih efektif dari morfin. Endorfin mampu menimbulkan perasaan senang dan nyaman hingga membuat seseorang berenergi.
<i>Gamma-Aminobutyric Acid</i>	Neurotransmitter dan hormon otak yang menghambat reaksi dan tanggapan neurologis yang tidak menguntungkan.

(GABA)	Defisiensi GABA dapat menyebabkan pikiran terhalusinasi, delusional, histeria, emosional, hipotonia, ataksia, dan keterbelakangan mental.
Hiperarousal	: Keadaan meningkatnya level kewaspadaan seseorang yang menyebabkan metabolisme tubuh meningkat.
Homeostasis	: Mekanisme pengaturan lingkungan kesetimbangan dinamis dalam badan organisme yang konstan.
Katekolamin	Sekelompok hormon yang memiliki gugus katekol yang dikeluarkan oleh kelenjar adrenal dalam menanggapi stres.
Kortisol	: hormon steroid dari golongan glukokortikoid yang diproduksi oleh sel di dalam zona fasikulata kelenjar adrenal sebagai respon terhadap stimulasi hormon ACTH yang disekresi oleh kelenjar hipofisis. Hormon ini bekerja dengan meningkatkan kadar gula darah melalui mekanisme glukoneogenesis, menekan kerja sistem imun, dan meningkatkan metabolisme lemak, protein, dan karbohidrat.
Melatonin	: Hormon neurotropik dengan gugus antioksidan indolamina yang disintesis oleh kelenjar pineal. Melatonin berperan dalam berbagai proses fisiologis, seperti: ritme biologis, regulasi tekanan darah, onkogenesis, retina, reproduksi, ovarium, dan sistem kekebalan.
Ritme sirkadian	Proses internal dan alami yang mengatur siklus tidur-bangun yang diulangi setiap 24 jam. Hal ini merujuk pada proses biologis yang menampilkan osilasi endogen, entrainable sekitar 24 jam.
Serotonin	: Neurotransmitter monoamino yang disintesis pada neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel enterokromafin dalam saluran pencernaan. Hormon ini dipercaya sebagai pemberi perasaan nyaman dan senang.
Skizofrenia	: Gangguan jiwa yang ditandai dengan gangguan proses berpikir dan tanggapan emosi yang lemah. Keadaan ini

pada umumnya diejawantahkan dalam bentuk halusinasi pendengaran, paranoia atau waham yang ganjil, atau cara berbicara dan berpikir yang kacau, dan disertai dengan disfungsi sosial dan pekerjaan yang signifikan.



DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul Lampiran
Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Penyusunan Tugas Akhir
Lampiran 2	Surat Permohonan Izin Pengambilan Data
Lampiran 3	Surat Pemberian Izin Pengambilan Data
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Partisipan
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan
Lampiran 6	Lembar Data Partisipan
Lampiran 7	Kartu Bimbingan Tugas Akhir
Lampiran 8	Foto Kegiatan



ABSTRAK

Wardoyo, N.E. 2020. Asuhan Terapi Kombinasi Akupunktur dan Hipnoterapi pada Kasus Insomnia di Klinik Pakualaman Yogyakarta. Tugas Akhir. Prodi D-III Akupunktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang. Pembimbing I Ikhwan Abdullah, Pembimbing II Amal Prihatono.

Insomnia merupakan kesukaran dalam memulai dan mempertahankan tidur sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan tidur yang adekuat. Kira-kira 30% penduduk dunia mengalami Insomnia. Angka prevalensi Insomnia di Indonesia adalah 10% dari jumlah penduduk. Insomnia dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja dan dapat menyebabkan kecelakaan. Pengobatan Insomnia sebagian besar menggunakan obat-obatan farmakologi. Pengobatan farmakologi tanpa pengawasan ketat oleh dokter mudah menimbulkan efek samping yang buruk. Selain terapi farmakologi pengobatan Insomnia juga dapat ditangani dengan terapi non farmakologi seperti Akupunktur.

Desain penelitian menggunakan pendekatan kualitatif jenis studi kasus. Penelitian ini melibatkan 1 orang partisipan. Data penelitian diambil dengan melakukan Asuhan Akupunktur. Setelah data dikumpulkan, dapat dievaluasi manfaat dari pemberian Terapi Kombinasi Akupunktur dan Hipnoterapi.

Berdasarkan evaluasi hasil Terapi Kombinasi Akupunktur dan Hipnoterapi yang dilakukan selama 6 kali, dapat disimpulkan bahwa Terapi Kombinasi Akupunktur dan Hipnoterapi dalam kasus Insomnia memperoleh hasil cukup baik yang ditunjukkan dengan dengan meningkatnya kualitas tidur dan dapat membantu merileksasikan tubuh klien sehingga dapat memberikan rasa nyaman untuk memenuhi kebutuhan tidur.

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam mengembangkan ilmu Akupunktur, khususnya Akupunktur untuk terapi Insomnia.

Kata kunci: *Insomnia, Akupunktur, Hipnoterapi.*