



Pengaruh Akupresur Heart 7 Shenmen dan Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Insomnia

Sadiman¹, Pupung Susilawati¹, Martini Fairus¹, Islamiyati¹

¹ Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Lampung Indonesia

*Corresponding author: sadiman@poltekkes-tjk.ac.id

Info Artikel

Disubmit 18 09 2022

Direvisi 19 10 2022

Diterbitkan 25 10 2022

Kata Kunci:

Insomnia, acupressure, rose aromatherapy.

P-ISSN : 2086-3292

E-ISSN : 2655-9900

Abstrak

Insomnia merupakan salah satu gejala yang muncul pada wanita perimenopause. Perimenopause merupakan masa terjadinya perpindahan dari siklus dan ketentuan hormon seks normal menuju masa menopause. Hormon estrogen juga memengaruhi reseptor tidur yang terletak di otak sehingga gangguan tidur banyak dialami oleh wanita memasuki masa menopause. Rendahnya kadar serotonin juga dipengaruhi oleh masa premenopause. Lima puluh persen dari wanita menopause mengalami gangguan tidur. Di wilayah kerja Puskesmas Buay Nyerupa cakupan wanita usia 45-55 tahun 49 wanita terdapat 32 atau 65% mengalami gangguan tidur (insomnia). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh akupresur heart tujuh shenmen dan aromaterapi mawar terhadap skor insomnia pada wanita perimenopause. Penelitian ini menggunakan rancangan Pra-Eksperimental dengan pendekatan One Group Pretest-Posttest design. Populasi penelitian ini adalah wanita perimenopause usia 45-55 tahun. Perhitungan jumlah sampel yang didapat sebanyak 30 sampel. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Analisis menggunakan uji t test dependent. Hasil analisis bivariat dengan uji t test dependent nilai p value 0,00 ($\alpha < 0.05$) artinya ada pengaruh akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar terhadap penurunan skor insomnia pada wanita perimenopause. Kesimpulan penelitian ini terapi akupresur akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar berpengaruh terhadap skor insomnia pada wanita perimenopause. Saran untuk tenaga kesehatan dan orang tua agar akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar dapat dijadikan salah satu pilihan terapi non farmakologi yang aman dan efektif dalam upaya menanggulangi insomnia pada wanita perimenopause.

Abstract

Insomnia is one of the symptoms that appear in perimenopausal women. Perimenopause is a time of transition from normal sex hormone cycles and requirements to menopause. The hormone estrogen also affects sleep receptors located in the brain so that many women experience sleep disturbances entering menopause. Low levels of serotonin are also influenced by the premenopausal period, Fifty percent of menopausal women experience sleep disorders. In the working area of the Buay Nyerupa Health Center, the coverage of women aged 45-55 years 49 women, 32 or 65% experienced sleep disorders (insomnia). The purpose of this study was to determine the effect of seven shenmen heart acupressure and rose aromatherapy on insomnia scores in perimenopausal women. This study uses a Pre-Experimental design with a One Group Pretest-

Keywords:

Insomnia, acupressure, rose aromatherapy

Posttest design approach. The population of this study were perimenopausal women aged 45-55 years. Calculation of the number of samples obtained as many as 30 samples. The sampling technique is purposive sampling. The analysis used the dependent t test. The results of the analysis The results of bivariate analysis with dependent t test value p value 0.00 ($\alpha < 0.05$) meaning that there is an effect of heart 7 shenmen acupressure and rose aromatherapy on decreasing insomnia scores in perimenopausal women. The conclusion of this study was that acupressure therapy with heart 7 shenmen and rose aromatherapy had an effect on insomnia scores in perimenopausal women. Suggestions for health workers and parents that heart 7 shenmen acupressure and rose aromatherapy can be used as non-pharmacological therapy options that are safe and effective in an effort to overcome insomnia in perimenopausal women.

PENDAHULUAN

Perimenopause Merupakan keadaan dimana terjadinya perpindahan dari siklus dan ketentuan hormon seks normal menuju masa menopause. Kondisi ini dipengaruhi dan disertai oleh perubahan hormon seks. perimenopause berlangsung beberapa tahun sampai 12 tahun atau lebih sampai menopause (Welch, 2012). Pra menopause adalah masa 4-5 tahun sebelum menopause, masa menopause umumnya terjadi pada usia 45-55 tahun sedangkan pasca menopause adalah masa 3-5 tahun setelah menopause (Purwoastuti dan Walyani, 2015). Telah diketahui bahwa hampir semua wanita menopause mengalami defisiensi estrogen. Kurangnya hormon menjadi sebab menurunnya fungsi organ tubuh berkaitan dengan estrogen. Akibat dari kurangnya estrogen pasti akan timbul seperti naiknya kadar kolesterol dan trigliserida, berkurangnya jaringan tulang yang mengarah kepada osteoporosis, kelelahan, depresi dan gangguan psikis (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Gejala dan tanda masa menopause telah mulai sejak masa perimenopause. Pada masa ini, ovarium bertahap akan mulai memproduksi estrogen tidak sebanyak biasanya. Selain perubahan siklus menstruasi, salah satu tanda dan gejala gangguan psikis menopause adalah insomnia (Ayuningtyas, 2019). Sepertiga dari waktu kita gunakan untuk tidur. Hal ini berdasarkan pada bahwa tidur dapat memulihkan fisik setelah seharian beraktivitas, kecemasan dan mengurangi stres, serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat akan melakukan aktivitas sehari-hari (Haswita dan Sulistyowati, 2017).

Gangguan tidur juga merupakan gejala menopause, karena hormon estrogen juga memengaruhi reseptor tidur yang terletak di otak dan gangguan tidur ini adalah gangguan yang paling banyak dialami oleh para wanita ketika memasuki masa menopause karena selain reseptor terganggu, *night sweat* juga terjadi dan jika tidak diatasi akan menjadi hypersomnia sehingga dapat memengaruhi kualitas hidup (Hidayah, 2018). Usia termasuk dalam faktor penentu lamanya waktu tidur yang dibutuhkan seseorang. Semakin muda umur seseorang maka semakin banyak waktu yang diperlukan untuk tidur, sebaliknya semakin tua usia seseorang maka semakin sedikit pula waktu tidur yang dibutuhkan (Sutanto dan Fitriana, 2017). Menurut Wijayanti (2014) wanita yang semakin tua usianya dalam mendapatkan menopause maka akan meningkatkan resiko terjadinya insomnia. Masalah insomnia akan dialami oleh beberapa wanita menopause. Selain itu, wanita dalam masa menopause akan terbangun pada malam hari dan sulit untuk bisa kembali tidur. Rendahnya kadar serotonin yang dipengaruhi oleh masa premenopause juga dapat menyebabkan kesulitan tidur (Mulyani, 2013). Sebanyak 50% dari wanita menopause mengalami gangguan tidur yang dapat menyebabkan perubahan mood, penurunan konsentrasi dan fungsi fisiologis, termasuk fleksibilitas metabolisme dan resistensi insulin, yang menyebabkan peningkatan resiko *cardio vaskuler disease* (CVD) dan penyakit jantung koroner (PJK), dan menurunkan kualitas hidup (Van Dijk *et al.*, 2015).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi insomnia dapat menggunakan farmakologi dan non farmakologi (Rahmadi, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Meylana (2016) bahwa terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan akupresur dan aromaterapi dapat digunakan dalam mengatasi insomnia pada wanita perimenopause. Akupresur Heart 7 shenmen terletak pada sisi ulnair lipat pergelangan tangan, dengan indikasi nyeri dada, histeria, pelupa, berdebar, sakit kuning, debar, nyeri pada daerah iga, rasa terbakar di telapak tangan dan neurathenia serta insomnia atau gangguan tidur (Ikhsan, 2019).

Aromaterapi merupakan salah satu tindakan terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengatasi insomnia. Efek yang ditimbulkan oleh aromaterapi dapat menenangkan atau membuat rileks untuk beberapa gangguan seperti kecemasan, ketegangan dan insomnia (Adiyati, 2010). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Buay Nyerupa Lampung Barat, didapatkan hasil prevalensi wanita usia 45-55 tahun sebanyak 148 per 100.000 penduduk. Cakupan wanita usia 45-55 tahun di wilayah kerja Puskesmas Buay Nyerupa adalah 49 wanita dan terdapat 32 wanita atau 65% mengalami gangguan tidur seperti insomnia.

METODE

Metode penelitian merupakan sesuatu yang sangat penting dalam penelitian kesehatan atau kedokteran. Metode pada penelitian ini adalah *pra eksperimental* dengan tipe *one group pretest and posttest design*, (Sumantri, 2015). Metode penelitian *pra eksperimental one group pretest and posttest design* merupakan penelitian pra eksperimental peneliti memberi perlakuan pada kelompok studi.

Pretest dilakukan untuk mengukur kondisi insomnia dengan memberikan skor dengan menggunakan skala KSPBJ-IRS. Pelaksanaan Akupresure Heart 7 Shenmen oleh responden sendiri setelah dilatih dan dapat melalulkan secara benar. Dilaksanakan setiap malam menjelang tidur, sebanyak 40 pijatan atau 10 menit, pada titik yang terletak pada sisi ulnair lipatan pergelangan tangan. Aromaterapi marawar diberikan menggunakan alat Difuser selama 10 menit, Komposisi Aroma terapi mawar terdiri dari aquabides atau menggunakan air hangat sebanyak 100 cc ditambah 3 tetes essensial oil rose (konsentrasi 3%). Essensial oil rose dibeli dari pasaran yang ada. Akupresure Heart 7 Shenmen dan Aromaterapi Mawar dilakukan berturut turut dalam kurun waktu 15 hari. Postest untuk mengukur atau mengetahui kondidi insomnia, dengan memberikan skor dengan menggunakan skala KSPBJ-IRS.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Buay Nyerupa, Kababupaten Lampung Barat pada tahun 2021. Populasi adalah keseluruhan total dari objek yang akan menjadi bahan penelitian sesuai dengan karakteristik yang diinginkan dalam penelitian (Sani, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah wanita perimenopause yang mengalami insomnia di wilayah kerja Puskesmas Buay Nyerupa. Dalam 3 bulan terakhir terdapat 49 ibu perimenopause 32 diantaranya mengalami gangguan tidur atau insomnia.

Sampel adalah bagian yang dapat mewakili populasi untuk dijadikan sebagai objek dalam penelitian. Sampel dapat dipilih melalui dua kriteria yaitu kriteria inklusi dan eksklusi (Sani, 2012). Besarnya sampel dinyatakan dengan ukuran sampel. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam menentukan besarnya sampel seperti unit analisis, pendekatan dan model penelitian, banyaknya karakteristik khusus yang ada dalam populasi, keterbatasan penelitian. Perhitungan besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini, peneliti membuat perhitungan sampel menggunakan rumus yang dikembangkan oleh Isaac dan Michael yang dikutip oleh Sugiyono, 2018. Rumus tersebut sebagai berikut:

$$s = \frac{x^2 . N . P . Q}{d^2 . (N - 1) + x^2 . P . Q}$$

Berdasar rumus ini didapatkan sampel sebesar 29,61= 30 responden.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu. *Purposive sampling* juga disebut sebagai sampel penilaian atau pakar adalah jenis sampel *Non Probability Sampling*, (Sugiyono, 2018). Pengambilan sampel, peneliti menentukan kriteria inklusi dan eksklusi untuk membatasi karakteristik populasi terjangkau yang memenuhi persyaratan pada kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi meliputi: usia 45-55 tahun, mengalami insomnia, bersedia menjadi responden, mengalami tanda dan gejala menopause seperti rasa panas (*hot flashes*), vagina mengering, perubahan mood dan gejala emosional, sembelit, gairah seks menurun, dan tidak disorientasi waktu, tempat dan orang. Sedang Kriteria eksklusinya: mengkonsumsi obat tidur, mengalami cidera pada bagian tubuh yang akan diberi tindakan akupresur, mengalami sakit, seperti gangguan ginjal dan gangguan jantung juga diabetes melitus dan mengalami gangguan sensori.

Variabel penelitian ini terdiri atas: Variable dependent dalam penelitian ini adalah skor insomnia yang dimaksud disini adalah wanita perimenopause yang mengalami insomnia dan Variabel Independent Variable independent dalam penelitian ini adalah akupresur Heart 7 Shenmen dan aromaterapi mawar. Tindakan pemijatan dan pemberian aromaterapi dilakukan terhadap wanita perimenopause yang mengalami insomnia.

Instrumen yang digunakan dalam pengukuran insomnia adalah KSPBJ *Insomnia Rating Scale* yang dibuat oleh kelompok studi psikiatri biologi jakarta dengan 8 pertanyaan. Lembar observasi digunakan untuk akupresur Heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar. Menurut Iskandar dan Setyonegoro (1985) KSPBJ-IRS adalah kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur insomnia pada subjek secara terperinci, seperti masalah gangguan memulai tidur, lamanya tidur, dan kualitas tidur. KSPBJ-IRS memiliki 8 pertanyaan dengan interpretasi skala yang berbeda tiap pertanyaannya. Berikut pertanyaan dari KSPBJ *Insomnia Rating Scale* dan nilai skoring tiap item adalah sebagai berikut: lamanya waktu tidur, mimpi, Kualitas tidur, masuk tidur yang normal, terbangun pada malam hari, waktu tidur kembali, terbangun dini hari, dan perasaan saat bangun tidur. Hasil pengukuran yang dilakukan oleh KSPBJ-IRS, total skor yang didapatkan secara keseluruhan dari jawaban yang dipilih oleh subjek penelitian. Apabila skor total kurang dari 10 maka digolongkan tidak mengalami insomnia tetapi apabila skor yang dihasilkan lebih dari 10 maka digolongkan mengalami insomnia (Adeleyna, 2008).

Sebelum dilakukan uji statistik, dilakukan uji normalitas data dengan uji menggunakan uji *Saphiro-Wilk*. Hasil menunjukkan data distribusi normal. tetapi jika data yang didapat tidak berdistribusi secara normal maka analisis statistik yang digunakan adalah uji *wilcoxon signed-rank test*. Analisis ini dilakukan untuk melihat pengaruh terapi pijat akupresur dan aromaterapi terhadap insomnia pada wanita perimenopause, dengan menggunakan uji *t (t-test) dependent*.

Keterangan layak etik: Ethichal Exemption No. 023/KEPK-TJK/II/2021

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang pengaruh akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar dalam mengatasi insomnia yang dilakukan terhadap 30 responden wanita perimenopause Puskesmas Buay Nyerupa Lampung Barat, dianalisis menggunakan uji *t-test dependent*.

Rata-rata skor insomnia pre-test dan post-test responden sebelum dan sesudah dilakukan akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar

Analisis univariat meliputi skor insomnia pre-test sebelum dilakukan akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar juga skor insomnia post-test setelah dilakukan terapi akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar. Berikut adalah data rata-rata skor insomnia pre-test dan post-test responden berdasarkan uji analisis menggunakan komputer dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Rata-rata skor insomnia pre-test dan post-test dengan perlakuan akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar

Variabel	Mean	N	SD
Skor insomnia pre-test	17,03	30	1,956
Skor insomnia post-test	7,53	30	1,833

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa Selisih rerata pre-test dan post-test responden sebelum dan sesudah dilakukan akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar adalah 9,5.

Pengaruh terapi akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar terhadap skor insomnia pada wanita perimenopause

Analisis Bivariat, untuk mengetahui pengaruh akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar terhadap insomnia sebelumnya dilakukan uji normalitas kemudian uji *t-test dependent*. Sebelum dilakukan uji bivariat dengan uji t-test, maka dilakukan dulu uji normalitas data deng uji *Saphiro-Wilk*. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Hasil uji normalitas data menggunakan uji *Saphiro-Wilk*

	Statistik	Derajat Kebebasan	Signifikan
pre-test	0,949	30	0,158
post-test	0,959	30	0,291

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa hasil uji normalitas sebelum dan sesudah dilakukan akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar menggunakan menggunakan uji *shapiro-wilk* didapatkan hasil nilai 0,158 dan 0,291 ($p > 0,05$) yang berarti data berdistribusi normal.

Analisis yang dilakukan dengan uji *t-test dependent* dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Pengaruh terapi akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar pada wanita perimenopause

Variabel	SD	Derajat Kebebasan	p value
Skor insomnia Pretest – posttest	2,286	29	0,000*

Berdasarkan tabel 3 diketahui hasil analisis uji *t-test dependen* yang dilakukan menunjukkan nilai $p < 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) artinya ada pengaruh yang signifikan perlakuan akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar terhadap pengurangan insomnia pada wanita perimenopause di wilayah kerja Puskesmas Buay Nyerupa Lampung Barat.

Rata-rata skor insomnia pre-test dan post-test responden sebelum dan sesudah dilakukan akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar

Rata-rata skor insomnia pre-test responden sebelum dilakukan akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden wanita perimenopause yang mengalami insomnia di wilayah kerja Puskesmas Buay Nyerupa diperoleh rata-rata skor pre-test responden sebelum dilakukan tindakan akupresur dan aromaterapi mawar 17,03 dengan standar deviasi 1,956. Rata-rata skor post-test responden setelah dilakukan tindakan akupresur dan aromaterapi mawar 30 responden mengalami penurunan skor insomnia dengan mean 7,53 dengan standar deviasi 1,833. Selisih rata-rata pre-test dan post-test responden sebelum dan sesudah dilakukan akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar adalah 9,5.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Meylana (2015) tentang efektifitas akupresur dan aromaterapi lavender terhadap insomnia pada wanita perimenopause di desa Pancuranmas Magelang terhadap setiap 20 responden setiap kelompok didapatkan hasil bahwa pengukuran rata-rata frekuensi insomnia sebelum diberikan akupresur pada hari 1 adalah 17,55 dan frekuensi rata-rata sebelum diberikan aromaterapi adalah 19,60 setelah diberikan akupresur pada hari ke 6 rata-rata turun menjadi 7,70 dan setelah diberikan aromaterapi hari ke 7 rata-rata turun menjadi 8,90.

Penelitian yang dilakukan oleh Majid (2017) tentang perbedaan kualitas tidur lansia setelah mendapatkan terapi komplementer akupresur dan terapi musik instrumental di Panti Sosial Tresna Werda Teratai Palembang terhadap 15 responden setiap kelompok diberikan terapi komplementer akupresur dan terapi musik intrumental. Diperoleh frekuensi rata-rata kualitas tidur sebelum terapi akupresur 11,73 dan sebelum diberi terapi musik instrumental rata-rata 11,87. Setelah diberikan terapi akupresur rata-rata menjadi 4,80 dan setelah dilakukan terapi musik intrumental rata-rata menjadi 6,07.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nuraini, Loriana, & Mustaming (2019), dkk tentang pengaruh pemberian aromaterapi mawar terhadap penurunan insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda terhadap 33 responden kelompok intervensi rata-rata insomnia sebelum diberikan intervensi aromaterapi mawar yaitu 27,03 dan rata-rata setelah diberi aromaterapi mawar adalah 16,82. Hal ini sesuai dengan teori Ayuningtyas (2019) perimenopause yakni periode transisi yang terjadi beberapa tahun menjelang menopause.

Perimenopause adalah keadaan dimana terjadinya perpindahan dari siklus dan ketentuan hormon seks normal menuju masa menopause, masa menopause umumnya terjadi pada usia 45-55

tahun, (Purwoastuti dan Walyani, 2015) Usia termasuk dalam faktor penentu lamanya waktu tidur yang dibutuhkan seseorang (Sutanto dan Fitriana, 2017). Gangguan tidur juga merupakan gejala menopause, karena hormon estrogen juga memengaruhi reseptor tidur yang terletak di otak dan gangguan tidur ini adalah gangguan yang paling banyak dialami oleh para wanita ketika memasuki masa menopause, (Hidayah, 2018) Rendahnya kadar serotonin yang dipengaruhi oleh masa premenopause juga dapat menyebabkan kesulitan tidur, (Mulyani, 2013). wanita yang semakin tua usianya dalam mendapatkan menopause maka akan meningkatkan resiko terjadinya insomnia, (Menurut Wijayanti, 2014)

Menurut Putri dan Amalia (2019) akupresur merupakan pengobatan tradisional yang cara kerjanya dengan mengidentifikasi suatu penyakit berdasarkan titik-titik akupresur dan acupoint yang berada di saluran meridian. Penekanan pada titik tertentu dapat membuat tubuh rileks lalu mengantuk. Menurut Iswari dan Wahyuni (2013) cara kerja akupresur dengan menekan titik-titik akupuntur sehingga akan mempengaruhi sel saraf pusat dan meningkatkan pengeluaran serotonin sehingga mengaktifkan kelenjar pineal yang mempengaruhi SCN (*entrains suprachiasmatic nucleus*) di hipotalamus anterior sehingga meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Lee et al., (2018) filosofi timur dan pengobatan tradisional china (TCM), siklus bangun tidur normal adalah keseimbangan harmonis yin yang, sirkulasi qi, dan ketenangan pikiran dan jiwa. Titik shenmen dalam teori akupuntur merupakan jalur jantung, sehingga penekanan pada titik ini dapat meregulasi dan menguatkan aliran darah ke yin ke jalur jantung, serta membersihkan panas dari jalur jantung, sehingga titik ini sering disebut titik sedasi, (Focks, 2008) Menurut Arab et al., (2015) telah dibuktikan oleh evidence based klinik, Shenmen (Heart 7) merupakan poin akupresur yang digunakan dalam mengatasi gangguan tidur (insomnia).

Aromaterapi merupakan terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengatasi insomnia. Efek yang ditimbulkan oleh aromaterapi dapat menenangkan atau membuat rileks untuk beberapa gangguan seperti kecemasan, ketegangan dan insomnia, (Adyati, 2010). Sejalan dengan teori Sharma (2009) mekanisme kerja aromaterapi mawar dalam tubuh manusia berlangsung yaitu melalui sistem penciuman dan sistem sirkulasi tubuh. Aromaterapi mawar dapat meningkatkan gelombang alfa dalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk rileks dan minyak mawar memang bisa digunakan untuk mengatasi gangguan tidur.

Wanita pada masa perimenopause pada usia 45 sampai 55 tahun skor pretest insomnia pada responden, skor pretest insomnia tertinggi ada pada responden berusia 55 tahun dan skor insomnia terendah pada responden berusia 45 tahun. Responden yang diberikan intervensi akupresur dan aromaterapi lebih cepat merasa ngantuk dan tertidur dibanding sebelum diberikan intervensi. Oleh karena itu sebaiknya jangan mengkonsumsi obat tidur. Metode ini dapat dijadikan salah satu cara menanggulangi insomnia pada wanita perimenopause secara mandiri dan mudah di rumah.

Pengaruh terapi akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar terhadap skor insomnia pada wanita perimenopause

Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Buay Nyerupa tentang pemberian akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar terhadap skor insomnia pada wanita perimenopause menggunakan Uji T (T-test) dependent diperoleh *p value* sebesar 0.000 ($p\ value \leq \alpha / 0.05$) yang berarti memiliki perbedaan nilai yang sangat bermakna yang berarti terbukti ada pengaruh akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar dalam mengatasi insomnia pada wanita perimenopause di wilayah kerja UPT Puskesmas Buay Nyerupa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meylana (2015) tentang efektifitas akupresur dan aromaterapi lavender terhadap insomnia pada wanita perimenopause di desa Pancuranmas Magelang terdapat 20 responden diberikan tindakan akupresur dan 20 responden diberikan aromaterapi mawar menggunakan uji independent test setelah diberikan akupresur dan aromaterapi lavender didapatkan $p = 0.008$ ($p\ value < 0,05$) sehingga artinya pemberian akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar efektif dalam mengatasi insomnia pada ibu perimenopause.

Penelitian yang dilakukan oleh Majid (2017) tentang perbedaan kualitas tidur lansia setelah mendapatkan terapi komplementer akupresur dan terapi musik instrumental di Panti Sosial Tresna Werda Teratai Palembang terhadap 15 responden setiap kelompok diberikan terapi komplementer akupresur dan terapi musik instrumental. Hasil uji statistik *mann-whitney* didapatkan $p\ value = 0.038$ (p

value < 0.05) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan kualitas tidur lansia kelompok akupresur dan musik instrumental.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuraini, Lorian, & Mustaming (2019), tentang pengaruh pemberian aromaterapi mawar terhadap penurunan insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda terhadap 33 responden kelompok intervensi hasil dari penelitian ini didapatkan *p-value* 0,001<0,05. Hasil uji statistic menggunakan *Paired t test* dapat disimpulkan bahwa pada kelompok disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata insomnia yang bermakna sebelum dan setelah perlakuan aromaterapi mawar.

Penelitian ini sesuai dengan teori Iswari dan Wahyuni (2013) cara kerja akupresur dengan menekan titik-titik akupuntur sehingga akan mempengaruhi sel saraf pusat dan meningkatkan pengeluaran serotonin sehingga mengaktifkan kelenjar pineal yang mempengaruhi SCN (*entrains suprachiasmatic nucleus*) di hipotalamus anterior sehingga meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur. Menurut Prasadja, (2009) SCN yang merupakan pengatur irama sirkadian dalam tubuh merupakan bagian kecil dalam otak yang terletak tepat di atas persilangan saraf mata. Irama sirkadian sangat peka terhadap cahaya, karena pada sore hari cahaya mulai meredup tubuh akan secara otomatis mempersiapkan diri untuk tidur. meningkatkan kadar hormon serotonin dan melatonin dalam darah yang berperan dalam proses tidur dan kualitas tidur. Akupresur adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu atau acupoint pada tubuh. Titik shenmen dalam teori akupuntur merupakan jalur jantung, sehingga penekanan pada titik ini dapat meregulasi dan menguatkan aliran darah ke yin ke jalur jantung, serta membersihkan panas dari jalur jantung, (Wilson dan Mellor, 2008). Penelitian ini juga sesuai dengan teori Putri dan Amalia (2019) Adapun beberapa manfaat aromaterapi mawar secara fisiologi berasal dari efek aroma yang ditimbulkan dapat dinilai dari dua stimulasi yaitu stimulasi kortikal seperti gelombang aktivitas dari otak dan stimulasi autonomik seperti detak jantung serta konduksi pada kulit. Sedangkan efek aromaterapi terhadap detak jantung aroma bunga ros dapat menurunkan detak jantung sebab bunga ros bersifat sedatif.

Pesan neurologis yang akan disampaikan ke otak melalui sitem limbik dan menyebabkan otak itu untuk menghasilkan neurotransmitter seperti endorphin bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit dan menimbulkan rasa nyaman. Perasaan rileks tersebut membuat tingkat stress atau depresi seseorang akan menurun dan tingkat insomnia pun akan ikut menurun, (Snyder, 2016) Aromaterapi merupakan salah satu tindakan terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengatasi insomnia. Aromaterapi dipengaruhi oleh kedalaman nafas ketika menghirup aromaterapi, efek yang ditimbulkan oleh aromaterapi dapat menenangkan atau membuat rileks untuk beberapa gangguan seperti kecemasan, ketegangan dan insomnia, (Adiyati, 2010)

Insomnia juga disebabkan oleh kekhawatiran kerja yang berlebihan yang akan mengganggu kerja organ jantung-limfa, hilangnya koordinasi fisiologis normal antara jantung dan ginjal, aktivitas berlebihan yang hati menyebabkan defisiensi yin, defisiensi qi jantung dan kantung empedu serta gangguan qi pada lambung dan lainnya (Gongwang, 002). Teori Wilson dan Mellor (2008) titik heart 7 shenmen merupakan jalur jantung, penekanan pada titik heart 7 shenmen dapat meregulasi dan menguatkan jantung (darah dan yin) juga menenangkan shen, membersihkan panas dari saluran jantung. Pemijatan sebaiknya jangan terlalu keras dan membuat pasien kesakitan. Pemijatan harus dapat menciptakan sensasi rasa (nyaman, pegal, panas, gatal, perih, kesemutan dan lain sebagainya). Apabila sensasi rasa dapat tercapai maka disamping sirkulasi chi dan xue (darah) lancar, juga dapat merangsang keluarnya hormon endorfin (hormon sejenis morfin yang dihasilkan dari dalam tubuh untuk memberikan rasa tenang). Aromaterapi memiliki prinsip yang sama dimana tubuh diberi aromaterapi untuk menguatkan yang terlalu lemah dan yang terlalu kuat diberi aromaterapi yang melemahkan, (Hartono (2012).

Gangguan tidur pada wanita perimenopause dapat ditanggulangi dengan pijat akupresur heart 7 shenmen. melakukan penekanan pada titik tertentu dapat merangsang pengeluaran serotonin yang dapat mempengaruhi *entrains suprachiasmatic nucleus* dan meningkatkan kualitas tidur. Selain itu aromaterapi mawar yang dapat menenangkan dan memberikan perasaan rileks untuk gangguan kecemasan dan insomnia. Tindakan ini mudah dan dapat dilakukan sendiri sehingga responden akan merasa lebih nyaman dan tenang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Rata-rata skor insomnia pre-test responden sebelum dilakukan terapi akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar terhadap wanita perimenopause adalah 17,03 dan rata-rata skor insomnia post-test responden setelah dilakukan terapi akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar terhadap wanita perimenopause adalah 7,53. Selisih rata-rata pre-test dan post-test sebesar 9,5. Terdapat pengaruh yang signifikan terapi akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar terhadap penurunan skor insomnia pada wanita perimenopause di wilayah kerja UPT Puskesmas Buay Nyerupa, Lampung barat dengan nilai $p = 0,000$.

Akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar dapat dijadikan salah satu alternatif terapi untuk mengatasi insomnia pada wanita perimenopause. Terapi ini dapat dilakukan oleh responden secara mandiri. Petugas kesehatan bersifat mensosialisasikan terapi akupresur heart 7 shenmen dan aromaterapi mawar kepada masyarakat yang mengalami insomnia, khususnya wanita perimenopause yang mengalami insomnia

DAFTAR PUSTAKA

- Adeleya, N. (2008). Analisis Insomnia Pada Mahasiswa Melalui Model Pengaruh Kecemasan Tes = Analysis Oinsomnia Among College Students Based On Effect Of Test Anxiety Model. <https://lib.ui.ac.id>
- Adiyati, S. (2010). Pengaruh Aromaterapi Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Pstw Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v2i2.79>
- Arab, Z., Shariati, A. R., Asayesh, H., Vakili, M. A., Bahrami-Taghanaki, H., & Azizi, H. (2016). A Sham-Controlled Trial Of Acupressure On The Quality Of Sleep And Life In Haemodialysis Patients. <https://doi.org/10.1136/acupmed-2014-010369>, 34(1), 2–6
- Ayuningtyas, I. F. (2019). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer Dalam Kebidanan*. (1st Ed.). Pustaka Baru Press.
- Focks, C. (2008). *Atlas Of Acupuncture* (K. Morley & C. Wilson (Eds.); 3rd Ed.). Elsevier Ltd.
- Gongwang, L., & Hyodo, A. (1994). *Fundamentals Of Acupuncture & Moxibustion*. Huaxia Publishing House.
- Hartono, R. I. W. (2012). *Akupresur Untuk Berbagai Penyakit* (1st Ed.). Rapha.
- Haswita, & Sulistyowati, R. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia: Untuk Mahasiswa Keperawatan Dan Kebidanan* (1st Ed.). Trans Info Media.
- Hidayah, I. N., & Indarniati. (2018). *Pijat Refleksi Untuk Wanita*. Penerbit Dunia Sehat.
- Ikhsan, M. N. (2019). *Dasar Ilmu Akupresur Dan Moksibusi*. Bhimaristan Press. <https://books.google.co.id/books?id=Ffu2DwAAQBAJ>
- Iskandar, Y. (1985). *Psikiatri Biologik : Diagnosa Dan Terapi Dari Insomnia* (1st Ed.). Yayasan Dharma Graha.
- Iswari, N. L. P. A. M., & Wahyuni, A. A. S. (2013). Melatonin Dan Melatonin Receptor Agonist Sebagai Penanganan Insomnia Primer Kronis. *E-Jurnal Medika Udayana*, 680–694. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/5116>
- Lee, M. Y., Chan, C. C. H. Y., Chan, C. L. W., Ng, S., & Leung, P. P. Y. (2018). *Integrative Body-Mind-Spirit Social Work: An Empirically Based Approach To Assessment And Treatment*. Oxford University Press. <https://books.google.co.id/books?id=Qznodwaaqbaj>
- Majid, Y. A. (2017). Perbedaan Kualitas Tidur Lansia Setelah Mendapatkan Terapi Komplementer Akupresur Dan Terapi Musik Instrumental Di Panti Sosial Tresna Werda Teratai Palembang Tahun 2017. *Proceeding Ikes Muhammadiyah Palembang, Volume 5*, 139–151. <https://proceeding.ikestmp.ac.id/index.php?module=journals&id=107>
- Meylana, N. (2015). Efektivitas Akupresur Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Wanita Perimenopause Di Desa Pancuranmas Magelang. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 2(2), 28–37. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/nursing/article/view/1809>
- Mulyani, N. S. (2015). *Menopause : Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita Di Usia Pertengahan* (2nd Ed.). Nuha Medika.
- Nuraini, D. (2019). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. *Skripsi D-IV Keperawatan*,

Poltekkes Kemenkes Kaltim.

- Prasadja, A. (2009). *Ayo Bangun Dengan Bugar Karena Tidur Yang Benar* (Rahman (Ed.); 1st Ed.). Hikmah.
- Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2015). *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Pustaka Baru Press.
- Putri, D. M. P., & Amalia, R. N. (2019). *Terapi Komplementer: Konsep Dan Aplikasi Dalam Keperawatan*. Pustaka Baru.
- Rahmadi, A. (2019). *Kitab Pedoman Pengobatan Nabi: Konsep Sehat Berdasarkan Hadits Dan Medits*. Wahyuqolbu. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=T4ogdwaaqbaj>
- Rahman, S., Zainudin, S., & Mun, V. (2010). Assessment Of Menopausal Symptoms Using Modified Menopause Rating Scale (MRS) Among Middle Age Women In Kuching, Sarawak, Malaysia. *Asia Pacific Family Medicine*, 9(1), 5. <https://doi.org/10.1186/1447-056X-9-5>
- Sani, F. (2018). *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas Dan Eksperimental*. Deepublish. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=FY-Idwaaqbaj>
- Sharma, S. (2009). *Aromaterapi* (1st Ed.). Karisma.
- Snyder, M., Lindquist, R., & Tracy, M. F. (2016). *Complementary And Alternative Therapies In Nursing* (5th Ed.). Springer Publishing Company.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif* (1st Ed.). Alfabeta.
- Sumantri. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Prenada Media. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Cpo-Dwaaqbaj>
- Sumartyawati, N. M., Astuti, F., & Susmitha, D. R. (2017). Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika NTB. *Prima*, 3(2), 50–55.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2017). *Kebutuhan dasar manusia: teori dan aplikasi dalam praktik keperawatan* (1st ed.). Pustaka Baru Press.
- Van Dijk, G. M., Kavousi, M., Troup, J., & Franco, O. H. (2015). Health issues for menopausal women: The top 11 conditions have common solutions. *Maturitas*, 80(1), 24–30. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2014.09.013>
- Welch, C. (2012). *Balance Your Hormones Balance Your Life*. Penebar Plus+.
- Wijayanti, D., Husein, A. N., & Arifin, S. (2014). Gambaran Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Kelurahan Teluk Dalam Tahun 2013: Kajian Berdasarkan Usia Responden dan Lama Menopause. *Berkala Kedokteran*, 10(2), 133–142. <https://doi.org/10.20527/IBK.V10I12.966>