

EFEKTIVITAS AKUPRESUR DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP INSOMNIA PADA WANITA PERIMENOPAUSE DI DESA PANCURANMAS MAGELANG

Nathazia Meylana

Latar Belakang: Insomnia merupakan salah satu gejala yang muncul pada wanita perimenopause. Terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi insomnia diantaranya akupresur dan aromaterapi lavender namun perbedaan efektivitas belum diketahui. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas akupresur dan aromaterapi lavender dalam mengatasi insomnia pada wanita perimenopause. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimen* dengan *two group pretest and posttest design*. Jumlah sampel penelitian yaitu 40 orang, 20 orang kelompok akupresur dan 20 orang kelompok aromaterapi lavender. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Pemilihan terapi menggunakan teknik *simple random sampling*. Titik akupresur yang digunakan adalah titik PC 6, HT 7 dan SP 6. Akupresur diberikan selama 6 hari pemijatan dilakukan 40 kali disetiap titiknya selama 10 menit dan aromaterapi lavender diberikan selama 7 hari, dihirup selama 10 menit. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner *Insomnia RatingScale* KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta) **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa akupresur dan aromaterapi efektif untuk mengurangi insomnia pada wanita perimenopause dengan *p value* 0,008 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Akupresur dan aromaterapi lavender efektif dalam mengatasi insomnia pada wanita perimenopause, tetapi terapi akupresur lebih efektif dalam mengatasi insomnia. **Saran:** Kedua terapi tersebut dapat dijadikan sebagai terapi alternatif untuk mengatasi insomnia pada wanita perimenopause.

Kata Kunci: Insomnia, Akupresur, Aromaterapi Lavender

PENDAHULUAN

Angka harapan hidup di Indonesia meningkat sehingga jumlah lansia pada tahun 2010 menjadi 24 juta dari yang sebelumnya pada tahun 2003 hanya 5,3 juta. Sedangkan di regional Asia Tenggara, jumlah penduduk lansia mencapai 142 juta (Viora, 2015). Meningkatnya harapan hidup ini secara langsung berpengaruh pada jumlah lansia wanita yang mengalami menopause. Sebelum mengalami fase menopause, wanita mengalami fase pertama yaitu pramenopausedimana klimakterium saat fertilitas akan menurun dan menstruasi menjadi tidak teratur. Perimenopause ini terjadi beberapa bulan atau satu tahun sebelum dan setelah menopause (Bobak, Lowdermik dan Jensen, 2005).

Sekitar separuh dari semua wanita akan berhenti menstruasi antara usia 45-50 tahun dan seperempat lagi menstruasi sampai melewati sebelum usia 45 tahun (Kuswita, 2012). Wanita usia 45 tahun mengalami penuaan indung telur

sehingga tidak sanggup memenuhi hormon estrogen dan dapat menimbulkan berbagai perubahan fisik. Perubahan dan keluhan yang akan dialami pada wanita perimenopause diantaranya gejala yang muncul perdarahan, rasa panas (*hot flush*), *osteoporosis*, kerutan pada vagina, dan insomnia (Sulistiyawati, 2012).

Insomnia adalah keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan tidur atau sering terbangun dan tidak dapat tidur nyenyak (Pratiwi, 2009). Wanita perimenopause sering mengalami gangguan tidur atau insomnia ini karena pada kadar serotonin menurun sehingga jumlah estrogen menurun. Serotonin berperan dalam suasana hati sehingga dapat mempengaruhi perasaan wanita. Apabila serotonin mengalami penurunan dalam tubuh, dapat mengakibatkan depresi dan gangguan tidur. Apabila insomnia tidak segera diatasi akan muncul masalah seperti kurangnya konsentrasi, kantuk di siang hari, lekas marah, depresi, gangguan peran sosial, dan gangguan pekerjaan (Sulistiyawati, 2012).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi insomnia dapat menggunakan farmakologi dan non farmakologi. Dalam mengatasi insomnia dapat menggunakan farmakologi, yaitu *benzodiazepin*, *antuhistamine*, dan *trypophan* tetapi terdapat efek samping pusing dan dapat tergantung dengan obat tersebut (Moses, 2005). Dengan demikian dalam mengatasi insomnia dapat menggunakan non farmakologi yang tidak terdapat efek samping dengan cara pemijatan refleksi, aromaterapi, mandi lavender, minyak yang menenangkan, akupuntur dan pemijatan akupresur (Kelly, 2005).

Insomnia dapat diatasi menggunakan pemijatan akupresur dan aromaterapi lavender. Penelitian yang dilakukan Majid (2014) menunjukkan bahwa akupresur dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur hal ini dibuktikan bahwa setelah dilakukan akupresur terjadi penurunan frekuensi responden yang mengalami gangguan tidur dan terjadi peningkatan frekuensi responden dengan kualitas tidur baik. Akupresur adalah pemijatan dengan menggunakan jari. Akupresur berasal dari pengobatan Cina, akupresur dilakukan dengan pemijatan pada titik akupuntur (*acupoint*) (Sukanta, 2008). Titik akupresur tersebut adalah titik *neiguan*, titik *shen men*, dan titik *san yin jiou* (Majid, 2014). 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 terjadi penurunan *sleep latency*, *nocturnal awakening* dan meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur (Iswari dan Wahyuni, 2013).

Terapi non farmakologi lain untuk mengatasi insomnia adalah aromaterapi. Aromaterapi merupakan tindakan yang terapeutik karena menggunakan minyak yang mempunyai manfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi untuk terapi relaksasi, menghilangkan stres, dan menenangkan pikiran (Agustini, 2014).

Aromaterapi lavender bersifat menenangkan (Suranto, 2011). Aromaterai lavender mengandung antispasmodik, antivirus, dan dapat

meningkatkan sistem kekebalan tubuh, cara kerja aromaterapi melalui penciuman terdapat reseptor ke sistem limbik yang berkaitan dengan suasana hati dan merangsang *raphe nucleus* di otak yang berfungsi mengeluarkan sekresi serotonin yang menghantarkan seseorang untuk tertidur (Howard dan Hughes, 2007). Aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pada lansia menurut penelitian Kurnia, Viera, dan Kuswantoro (2009) menunjukkan bahwa aromaterapi bunga lavender mempengaruhi tidur pada lansia.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian *quasi eksperimen*. Penelitian ini menggunakan *two group pretest and posttest design* yang terdiri dari dua kelompok intervensi, satu kelompok diberi terapi akupresur dan satu kelompok diberikan aromaterapi lavender. Sebelum intervensi peneliti terlebih dahulu melakukan penilaian insomnia responden (*pre test*). Intervensi akupresur titik penekanan pada daerah titik *neiguan*, titik *shen men* dan titik *san yin jiou* dilakukan 1 kali dalam sehari, frekuensi 3 hari dalam seminggu selama 2 minggu. Pada kelompok aromaterapi lavender dilakukan dengan menuangkan 3 tetes minyak esensial lavender ke dalam tisu dan dihirup melalui hidung selama 10 menit dan diletakkan di bagian dada yang dilakukan 1 kali sebelum tidur selama 7 hari. Setelah intervensi peneliti kembali melakukan penilaian insomnia responden (*post test*) pada kedua kelompok untuk mengetahui perubahan skor insomnia pada wanita perimenopause antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

Populasi penelitian ini wanita perimenopause yang mengalami insomnia di Desa Pancuranmas sejumlah 93 orang. pemilihan sampel ini dengan menggunakan teknik *proportional random sampling* yaitu dengan pengambilan sampel dipilih dari setiap strata atau wilayah ditentukan sebanding dalam masing-masing wilayah. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus beda dua mean kelompok tidak berpasangan. Berdasarkan hasil penelitian

Kadek (2012) kemudian dimasukkan kedalam rumus tersebut, diperoleh hasil 18 responden mengantisipasi adanya *drop out* sampel menjadi 20 untuk setiap kelompok, adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- Wanita perimenopause yang bersedia berpartisipasi menjadi responden.
- Wanita perimenopause yang mengalami insomnia berusia 45- 50 tahun .
- Wanita perimenopause yang mengalami insomnia ringan dan sedang.
- Wanita perimenopause dalam keadaan sadar, tidak disorientasi waktu dan tempat dan orang.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- Wanita yang mengalami sakit seperti hipertensi, gangguan ginjal, gangguan jantung, diabetes melitus.
- Wanita yang mengalami cedera di bagian tubuh yang akan dipijat.
- Wanita yang mengalami gangguan sensori.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini kuesioner *insomnia rating scale* KPSBJ (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta) (Iskandar dan Setyonegoro, 1985) (Ramaita ,2010) yang telah dimodifikasi sesuai dengan kondisi lansia. Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan Erliana (2008) kuesioner telah teruji dan memiliki koefisien reliabilitas sebesar 0,83 dan validitas 0,89 yang dilakukan pada 30 orang lansia di Panti Tresna Werdha Ciparay Bandung.

Kuesioner *insomnia rating scale* ini menggunakan 11 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 0-3. Pengukuran insomnia dilakukan dengan menjumlahkan skor dari pertanyaan 1-11. Kemudian didapatkan skor 0-33, skor 0 merupakan skor yang paling rendah dan 33 merupakan skor yang tertinggi. Adapun penentuan nilai derajat insomniayaitu 0= tidak mengalami insomnia, 11-17 adalah insomnia ringan, 18-24 adalah insomnia sedang, 25-33 adalah insomnia berat (Ramaita, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden Tindakan Akupresur Dan Aromaterapi Lavender Pada Ibu Perimenopause di Desa Pancuranmas

Variabel	Akupresur (N=20)		Aromaterapi Lavender (N=20)		Homogenitas				
	Mean	Sd	Jumlah	%		Mean	Sd	Jumlah	%
Usia	47,4	1,698			47,0	1,598			0,834
Konsumsi obat									
• Ya			7	20			4	25	0,288
• Tidak			13	80			16	75	
Tingkat pendidikan:									
• SD									0,078
• SMP			3	15			3	15	
• SMA			4	20			6	30	
• P T			9	45			9	45	
Pekerjaan:									
• Bekerja			8	40			10	50	0,081
• Tidak bekerja			12	60			10	50	

Karakteristik usia responden rata- rata berusia 47 tahun, dengan mayoritas ibu perimenopause yang tidak mengkonsumsi obat sebanyak 29 responden. Pada pendidikan ibu perimenopause, mayoritas responden memiliki pendidikan SMA

sebanyak 18 responden. Untuk pekerjaan ibu perimenopause mayoritas responden bekerja sebanyak 22 responden.

Perbedaan Skor InsomniaKelompok Akupresur dan Aromaterapi Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Aromaterapi Hari Pertama dan Terakhir

Variabel	Mean	Mean Different	P value
Akupresur Sebelum hari1	17,55	9,85	0,001
Setelah hari 6	7,70		

**Uji Dependen T Test*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat 20 responden yang mengalami penurunan rata-rata insomnia sebelum dan setelah diberikan tindakan akupresur. Hasil rata-rata insomnia sebelum diberikan tindakan akupresur pada hari 1 adalah 17,55 termasuk dalam kategori insomnia sedang dan setelah diberikan tindakan akupresur pada hari 6 hasil

rata-rata insomnia adalah 7,70 termasuk dalam kategori tidak insomnia. Selisih antara sebelum dan setelah dilakukan tindakan akupresur adalah 9,85 dengan $p = 0,001$. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan tindakan akupresur.

Perbedaan Skor InsomniaKelompok Akupresur dan Aromaterapi Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Aromaterapi Hari Pertama dan Terakhir

Variabel	Mean	Mean Different	P value
Aromaterapi Lavender Sebelum hari 1	16,90	8,00	0,000
Setelah hari 7	8,90		

**Uji Dependen T Test*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat 20 responden yang mengalami penurunan rata-rata insomnia sebelum dan setelah diberikan tindakan aromaterapi. Hasil rata-rata insomnia sebelum diberikan tindakan aromaterapi adalah 16,90 termasuk kategori insomnia ringan dan setelah diberikan tindakan aromaterapi hasil rata-rata insomnia adalah 8,90

kategori tidak insomnia. Selisih antara sebelum dan setelah dilakukan tindakan aromaterapi adalah 8,00 dengan $p = 0,000$. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan tindakan aromaterapi.

Penurunan Skor Insomnia Setelah Diberikan Akupresur dan Lavender

Tindakan	Mean	Mean Different	P value
Kelompok Akupresur	9,85	1,85	0,008
Kelompok Lavender	8,00		

**Uji Independen Test*

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa sebelum dan setelah diberikan terapi akupresur dan aromaterapi lavender didapatkan $p = 0,008$ ($p \text{ value} < 0,05$) sehingga mendapatkan hasil H_0 ditolak dan H_a diterima. Dari hasil tersebut mendapatkan kesimpulan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara terapi akupresur dan aromaterapi lavender dalam mengatasi insomnia pada ibu perimenopause. Dengan demikian kedua terapi tersebut efektif dalam mengatasi insomnia pada ibu perimenopause. Terapi yang lebih efektif untuk mengatasi insomnia pada ibu perimenopause yaitu terapi akupresur dengan rata-rata 9,85 lebih besar dibandingkan rata-rata aromaterapi lavender yaitu sebesar 8,00.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Insomnia merupakan kondisi tidur yang bermasalah yang dapat mempengaruhi kesehatan tubuh (Potter dan Perry, 2005). Insomnia ditandai dengan sulitnya untuk memulai tidur dan mempertahankan tidur. Insomnia menurut tingkatannya dibagi menjadi 3, yaitu awal, sebentar-bentar, dan terminal. Insomnia pada awal yaitu pada keadaan ini seseorang mengalami kesulitan untuk tidur, sebentar-sebentar pada keadaan ini seseorang mengalami kesulitan tidur dimana sering terbangun di malam hari dan membuat kesulitan untuk tidur kembali dan terminal pada keadaan ini seseorang terkadang mengalamigangguan tidur dengan terbangun dan sulit untuk tidur kembali (Kanisius, 2009). Keadaan ini membuat penderita merasakan kelelahan, terganggu dalam kegiatan, merasa kantuk, lekas marah, kurangnya konsentrasi dan penurunan kualitas hidup (Gunawan, 2009). Pada wanita perimenopause mengalami gangguan tidur karena pada fase ini kadar serotonin menurun jumlah estrogen menurun (Sulistiyawati,2012). Pada penelitian ini insomnia diatasi dengan akupresur dan aromaterapi lavender, tetapi insomnia dapat diatasi dengan makan makanan yang dapat menimbulkan kantuk seperti madu yang mengandung gula alami bisa menghantarkan triptofan ke dalam otak

dikonversi menjadi serotonin dan buah pisang dapat menginduksi rasa kantuk memiliki kandungan kalium, karbohidrat, dan magnesium (Kelly, 2005). Dalam pembahasan ini diuraikan mengenai intepretasi hasil penelitian pada analisis univariat dan analisis bivariat. Penelitian ini bertujuan mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, konsumsi obat, pekerjaan dan tingkat pendidikan.

Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian dari 40 orang responden diperoleh data usia minimum yaitu 45 tahun dan usia maksimum yaitu 50 tahun. Jumlah responden terbanyak pada usia 46 dengan total 8 dan 48 tahun dengan total 8 orang. Data ini sesuai apa yang disampaikan oleh Bobak, Lowdermik, dan Jensen (2005) bahwa perimenopause terjadi 1 sampai 2 tahun sebelum dan sesudah menopause. Wanita berhenti menstruasi antara usia 40 sampai 60 tahun dan dari separuh wanita akan berhenti menstruasi antara usia 45- 50 tahun (Kuwista, 2012). Karena pada masa ini terjadi peralihan dari tahap reproduktif ke tahap tidak reprodukti. menstruasi tidak teratur dan mengalami penurunan hormon estrogen dan progesteron (Safitria, 2009).

Konsumsi obat, jumlah responden yang mengkonsumsi obat sebanyak 11 dan 29 yang tidak mengkonsumsi obat, insomnia yang dialami wanita perimenopause karena pada fase ini terjadi penurunan estrogen yang berpengaruh pada kadar serotonin. Kadar serotonin berperan dalam suasana hati.

Secara umum distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak dari 40 responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 18 orang dan paling sedikit dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 6 orang. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama dalam mengatasi insomnia halnya pengetahuan tentang dunia kesehatan dan kedokteran, bagi mereka yang tidak bergelut di dunia kesehatan atau tidak berprofesi sebagai tenaga kesehatan

mereka dapat disebut sebagai orang awam dalam dunia kesehatan yang tidak sepenuhnya mengerti tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan (Martini, 2012).

Responden yang bekerja, jumlah yang tidak bekerja sebanyak 22 dan yang bekerja sebanyak 18. Aktifitas fisik yang dilakukan oleh responden yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga kemungkinan besar lebih sedikit dibanding orang yang memiliki aktivitas pekerjaan di luar rumah. Pekerjaan tidak berpengaruh langsung terhadap terjadinya insomnia pada wanita perimenopause. Status pekerjaan mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita (Safitri, 2009).

Perbedaan Skor Insomnia Sebelum dan Sesudah Dilakukan Tindakan Akupresur

Pada akupresur menunjukkan bahwa terdapat 20 responden yang mengalami penurunan rata-rata insomnia sebelum dan setelah diberikan tindakan akupresur. Hasil rata-rata insomnia sebelum diberikan tindakan akupresur pada hari 1 adalah 17,55 termasuk kategori insomnia sedang dan setelah diberikan tindakan akupresur pada hari 6 hasil rata-rata insomnia adalah 7,70 termasuk kategori tidak insomnia. Selisih antara sebelum dan setelah dilakukan tindakan akupresur adalah 9,85 dengan $p = 0,001$. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan tindakan akupresur.

Pada penelitian ini, terapi akupresur pada titik PC 6, HT 7 dan SP 6 efektif dalam menurunkan insomnia pada wanita perimenopause. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang sebelumnya yang dilakukan oleh Abedian, Leila, dan Ebrahimzadeh (2009) tentang pemberian akupresur dititik SP 6, Fengchi, dan HT 7 terhadap insomnia pada wanita menopause dengan p value 0,001 ($p < 0,05$). Penelitian sebelumnya yang dilakukan Kadek (2012) mengenai pemberian terapi tapas *acupressure technique* terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia dengan insomnia dengan p value 0,006 ($p < 0,05$).

Akupresur adalah pemijatan dengan menggunakan jari. Akupresur berasal dari pengobatan Cina, akupresur dilakukan dengan pemijatan pada titik akupuntur (acupoint) (Sukanta, 2008). Teknik akupresur menunjukkan sikap peduli terhadap klien yang dapat membuat kenyamanan dan ketenangan (Metha, 2007). Manfaat akupresur untuk penyembuhan penyakit, rehabilitasi (pemulihan) dimana untuk meningkatkan kondisi kesehatan setelah menderita sakit, promotif yang dipraktekkan untuk meningkatkan daya tahan tubuh walaupun sedang sakit, dan dapat mengurangi nyeri otot, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan energi atau stamina tubuh dan membuat perasaan seseorang menjadi nyaman (Rukayah, 2013). Teknik akupresur mudah untuk dipelajari, dilakukan, dan tidak menimbulkan efek samping (Fengge, 2012). Efek penekanan pada 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 terjadi penurunan *sleep latency*, *nocturnal awakening* dan meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur (Iswari dan Wahyuni, 2013). Dalam penelitian ini peneliti mengamati pada kelompok akupresur dapat mempertahankan tidurnya dan mengurangi frekuensi bangun pada malam hari.

Perbedaan Skor Insomnia Sebelum dan Sesudah Dilakukan Tindakan Aromaterapi Lavender

Pada kelompok aromaterapi 20 responden yang mengalami penurunan rata-rata insomnia sebelum dan setelah diberikan tindakan aromaterapi. Hasil rata-rata insomnia sebelum diberikan tindakan aromaterapi adalah 16,90 termasuk kategori insomnia ringan dan setelah diberikan tindakan aromaterapi hasil rata-rata insomnia adalah 8,90 kategori tidak insomnia. Selisih antara sebelum dan setelah dilakukan tindakan aromaterapi adalah 8,00 dengan $p = 0,000$. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang

signifikan antara sebelum dan setelah diberikan tindakan aromaterapi.

Pada penelitian ini aromaterapi lavender efektif untuk mengurangi insomnia pada wanita perimenopause. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian lainnya yaitu penelitian dari Kurnia (2009) menyatakan bahwa pemberian aromaterapi lavender efektif untuk mengatasi insomnia atau memperbaiki kualitas tidur dengan *p value* 0,001 ($p < 0,05$). Pada penelitian Novianty (2014) menyatakan bahwa pemberian terapi musik keroncong dan aromaterapi lavender terdapat peningkatan kualitas tidur pada lansia dengan *p value* 0,001 ($p < 0,05$). Pada penelitian Adiyati (2010) menyatakan bahwa pemberian aromaterapi dapat digunakan untuk menurunkan derajat insomnia pada lansia dengan *p value* 0,017.

Aromaterapi lavender bersifat menenangkan (Suranto, 2011). Aromaterapi lavender mengandung antispasmodik, antivirus, dan dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh, cara kerja aromaterapi melalui penciuman terdapat reseptor ke sistem limbik yang berkaitan dengan suasana hati dan merangsang raphe nucleus di otak yang berfungsi mengeluarkan sekresi serotonin yang menghantarkan seseorang untuk tertidur (Howard dan Hughes, 2007). Aromaterapi lavender mempunyai bau yang lembut yang membuat seseorang yang menghirup menjadi rileks. Minyak lavender didapat dengan cara distilasi bunga. Komponen kimia utama yang dikandung yaitu linalil asetat, linalool. Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang-gelombang alfa didalam otak dan dapat membuat seseorang menjadi tenang, dan rileks (Suranto, 2011).

Penurunan Skor Insomnia Sebelum dan Sesudah Dilakukan Tindakan Akupresur dan Aromaterapi Lavender

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 40 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok akupresur dan kelompok aromaterapi lavender. Penelitian dilakukan selama 6 hari perlakuan akupresur dan

aromaterapi lavender selama 7 hari. Pada kedua kelompok insomnia diukur menggunakan kuisioner insomnia rating scale KSPBJ-IRS. Hari pertama penelitian kedua kelompok diukur tingkat insomnia diberikan tindakan akupresur dan aromaterapi lavender. Hari kedua dan seterusnya diberikan tindakan akupresur dan kelompok lain diberikan tindakan aromaterapi lavender, setelah hari ke-6 untuk akupresur dan hari ke-7 untuk aromaterapi lavender diukur setiap harinya.

Hipotesis dalam penelitian ini terbukti bahwa terdapat perbedaan antara terapi akupresur dan aromaterapi lavender dalam mengatasi insomnia pada wanita perimenopause. Hasil uji statistik perbedaan skor insomnia sebelum dan setelah diberikan terapi akupresur dan aromaterapi lavender dalam mengatasi insomnia pada wanita perimenopause menggunakan uji independent t-test didapatkan hasil $p = (p < 0,05)$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan terapi akupresur dan aromaterapi lavender dalam mengatasi insomnia pada wanita perimenopause. Terapi akupresur lebih efektif dalam mengatasi insomnia pada wanita perimenopause dengan nilai rata-rata sebesar 9,85 lebih besar dibandingkan rata-rata aromaterapi lavender yang sebesar 8,00.

Terapi akupresur didukung pengobatan tradisional Cina, akupresur berpengaruh pada sistem fisiologis tubuh dengan mempengaruhi keseimbangan energi menjaga dan memelihara energi di dalam tubuh sehingga dengan keseimbangan tersebut peran dan fungsi organ dan sistem dalam tubuh berjalan optimal (Sukanta, 2008). Terapi akupresur dapat membantu gangguan tidur karena dapat mengubah tingkat serum melatonin dan serotonin yang berfungsi dalam proses tidur (Abedian, 2009). Penelitian dari Majid (2014) yang menyatakan bahwa akupresur efektif mengatasi insomnia dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Terapi akupresur lebih efektif dalam mengurangi insomnia karena pemberian tekanan

pada titik akupresur, menstimulasi keseimbangan energi mempengaruhi sel saraf pusat dan meningkatkan pengeluaran serotonin sehingga mengaktifkan kelenjar pineal yang mempengaruhi SCN (*entrains suprachiasmatic nucleus*) di hipotalamus anterior sehingga terjadi penurunan sleep latency, nocturnal awakening dan meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur (Iswari dan Wahyuni, 2013). Terapi aromaterapi lavender dapat mengatasi insomnia tetapi lebih cepat akupresur. Aromaterapi dalam mengurangi insomnia dipengaruhi oleh kedalaman nafas ketika menghirup aromaterapi, perjalanan yang dimulai dari hidung lalu ke sistem limbik kemudian ke otak sehingga membutuhkan proses yang lama untuk mempertahankan kualitas tidur baik dan tingkat kepekaan individu yang satu dan yang lain berbeda dalam menghirup aromaterapi (Dewi, 2011).

Melihat dari hasil pengukuran penurunan insomnia tidak terlalu jauh penelitian selanjutnya bisa melakukan terapi dengan kombinasi antara akupresur dan aromaterapi lavender dalam mengatasi insomnia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Restiana (2011) pengaruh pijat bayi dengan aromaterapi terdapat frekuensi tidur bayi didapatkan hasil signifikan dengan $p=0,004$ ada pengaruh frekuensi tidur.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti masih mempunyai keterbatasan, adapun keterbatasan dalam penelitian ini peneliti tidak dapat mengontrol faktor psikologis yang dialami oleh ibu perimenopause contoh perubahan *mood*. Peneliti tidak dapat mengontrol faktor nutrisi yang dapat mempengaruhi tingkat insomnia.

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan akupresur dan aromaterapi lavender dalam mengatasi insomnia pada wanita perimenopause. Pemberian akupresur lebih efektif dalam mengurangi insomnia daripada pemberian aromaterapi lavender.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abedian, Z. Leila, E. Ebrahimzadeh, S. (2009). The Effect of Acupressure Sleep Quality in Menopause Women A Randomized Control Trial. *Iran: Shiraz University Medical School*.
2. Adiyati, S. (2010). Pengaruh Aromaterapi Terhadap Insomni Pada Lansia Di PSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Vol,II No.02-Desember 2010*.
3. Agustini, S. (2014). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Terhadap Konsentrasi Siswa Kelas V Sekolah Dasar Dalam Mengerjakan Soal Ulangan Umum. *Jurnal Psikologi Udayana Vol. 1. No. 2. 271-278*.
4. Bobak, I. M., Lowdermik, D. L., dan Jensen, M. D. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC.
5. Borud, E,K. (2009). *Acupuncture Treatment for Postmenopausal Hot Flashes*. Thesis. Norwegia: University of Tromso.
6. Erliana, E, Haroen, H & Susanti RD. (2008). *Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia Sebelum dan Sesudah Latihan Relaksai Otot Progresif di BPSTW Ciparay Bandung*. <http://www.kesehatan.lansia.com/2009/tingkat-insomnia-pada-lansia-pdf>
7. Fadilah, R,U. (2014). *Pengaruh senam otak terhadap lansia dengan gangguan insomnia di panti tresna werdha natar lampung selatan*. Sripsi. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
8. Fengge, A.(2012). *Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik Pengobatan*. Yogyakarta: crop cirde corp.
9. Gunawan, (2009). *Genius Learning Strategy*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
10. Hartati, S. (2012). *Dahsyatnya Pijat Akupresur Untuk Sembuhkan 39 Penyakit Ringan & Ganas*. Jakarta: Dunia Sehat.

11. Hartono. R. I. W.(2012). *Akupresur untuk Berbagai Penyakit*. Yogyakarta: Andi Publisher.
12. Hidayat, A.A.A (2007). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
13. Howard S, Hughes BM Expectancies. (2007). Not aroma, explain impact of lavender aromatherapy .New England Journal of Medicine.*Journal of Health Psychology* (2008), 13, 603-617.
14. Iswari, W. (2013). *Melatonin Dan Melatonin Receptor Agonist Sebagai Penanganan Insomnia Primer Kronis*. Jurnal Kedokteran Udayana.
15. Kadek, N, A. 2012. *Pengaruh Terapi Tapas Acupresure Technique Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Lansia dengan Insomnia DiUnit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran*.
16. Kasdu, D. (2002), *Kiat Sehat Dan Bahagia di Usia Menopause*. Jakarta
17. Kanisius. (2009). *Bebas Insomnia*. Yogyakarta: Kanisius.
18. Kelly, T. (2005). *50Rahasia Alami Tidur Yang Berkualitas*. Jakarta : Erlangga.
19. Kurnia, A.D. dkk. (2009). Aromaterapibunga Lavender Memperbaiki Kualitas Tidur Pada Lansia. *Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol. XXV No. 2*.
20. Kuswita, (2012). *Gambaran Pengetahuan Wanita Menopause Tentang Masa Klimakterium*. KTI. Surakata : Universitas Muhammadiyah Surakata.
21. Majid, Y. A. (2014) . *Pengaruh Akupresur Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Balai Perlindungan Sosial Terna Werda Ciparay*. Tesis. Bandung: Universitas Padjadjaran Bandung.
22. Martini, S. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
23. Metha. H. (2007). *The Science and Benefits of Acupressure Therapy*. Melalui <http://voice.yahoo.com/the-science-benefits-acupressure-therapy>
24. Novianty, F. (2014). *Pengaruh Terapi Musik Keroncong dan Aromaterapi Lavender Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia di Panti Werdha Dharma Bhakti Kasih Surakarta*. Surakarta: Stikes Kusuma Husada Surakarta.
25. Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
26. Ody, P. (2008). *Pengobatan Praktis Dari Cina*. Jakarta: Erlangga, PT. Gelora Aksara Pratama.
27. Potter& Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan ed 4*. Jakarta : Saleba Medika.
28. Pratiwi, (2009). *Kesehatan Keluarga*. Yogyakarta: Oryza
29. Proverawati A. Sulistyawati E. (2010). *Menopause Dan Sindrom Premenopause*. Yogyakarta: Nuha Medika.
30. Safitri, A. (2009). *Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Menopause Pada Wanita Di Kelurahan Titi Papan Kota Medan Tahun 2009*. Skripsi. Sumatera: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
31. Sastrawinata, S. (2008). *Wanita Dalam Berbagai Masa Kehidupan*, dalam Hanifa W. Ed. Ilmu Kandung. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Saswono Prawiroharyo.
32. Sastroasmoro, dkk. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke 4*. Jakarta: Sagung Seto.
33. Setiawan, A. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan D III, D IV, S1 dab S2*. Yogyakarta : Nuha Medika
34. Shinobi. (2008). *Pijat Aromaterapi*. http://id.88db.com/id/Discussion/Discussion_reply.page/Health_Medical??DisclD=1309.
35. Stanley. M. Beare. P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. (Generontologi Nursing: A Health*

- Promotion/ Protection AppROACH*), Jakarta: EGC.
36. Suhaidah, D. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang Jakarta Timur. Jurnal Kedoktera Islam Negeri Syarif Hidayatullah.*
 37. Suranto, A. (2011). *Pijat Anak*. Jakarta: Penebar Plus+.
 38. Siregar, Abidinsyah *et al.* (2012). *Orientasi Akupresur Bagi Petugas Puskesmas*. Kementerian Kesehatan RI
 39. Sukanta, Putu Oka. (2008). *Pijat Akupresur Untuk Kesehatan*. Jakarta : Penebar Plus+
 40. Sulistiyawati. (2012). *Tingkat Pengetahuan Wanita Usia 45-65 Tahun Tentang Perubahan Fisik Saat Menopause Di Rw 06 Desa Krangkungan Pandes Wedi Klaten*. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada Surakarta.
 41. Surjanro, E. (2010). *The Comparion Of Examination Between Saline Inhalation Sputum And Alcohol Fixation Bronchial Washinf with Saccomano Fixation for Lung Cancer Diagnosis*. J Respir Indo Vol. 30, No.4
 42. Viora, E. (2015). *Angka Harapan Hidup Indonesia Naik* (Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan). [Online]. Tersedia di https://googleweblight.com/?lite_url=https://m.tempo.co/read/news/2013/10/08/173520058/angka-harapan-hidup-indonesia-naik&ei=7uNah3MU&lc=id [diakses 20 November 2015].
 43. Vita. (2007). *Infertil*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
 44. Wong, Ferry. (2011). *Panduan Lengkap Pijat*. Jakarta: Penebar Plus+.
 45. Wong, Moses. (2005). *Tidur Tanpa Obat*. Jakarta: Sinar Grafika Offset.
 46. Ramaita. (2010). *Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Insomnia Lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Si Cincin Padang Pariaman 2010*. Skripsi. Sumatera: Universitas Andalas.
 47. Restiana, R. (2012). *Pengaruh Pijat Bayi dengan Aromaterapi Terhadap Frekuensi Tidur Bayi Usia 0-4 Bulan*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
 48. Rukayah, S. (2013). *Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Mual Muntah Akibat Kemoterapi Pada Anak Usia Sekolah Yang Menderita Kanker Di RS Kanker Dharmais Jakarta*. Tesis. Jakarta : Universitas Indonesia