



Pemberian Terapi Akupresur sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Tidur dan Kadar Estrogen pada Wanita Menopause

Acupressure Therapy as an Effort to Improve Sleep Quality and Estrogen Levels in Menopausal Women

Wiwiek Elsada Nainggolan^{1*}, Mardiyono², Ari Suwondo³

¹ Master of Applied Midwifery, Poltekkes Kemenkes Semarang

² Master of Applied Nursing, Poltekkes Kemenkes Semarang

³ Master of Public Health, Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRACT

The decrease in the hormone estrogen during menopause causes the quality of sleep to decrease. Sleep quality affects physical and psychological health which can reduce the quality of life of menopause. This study aims to prove that acupressure therapy can improve sleep quality and estrogen hormone levels in postmenopausal women. The design of this study is a Quasi experiment, which is by using existing groups. The number of samples was 40 respondents, selected using the Consecutive Sampling technique. The intervention group was given acupressure therapy on HT 7, PC 6, and GV 20 points 6 times for 2 weeks. Sleep quality was measured by the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire and estrogen levels were measured by the ELISA method. Data analysis using Paired Sample Test and independent T-Test. Data analysis showed a change in the mean score of sleep quality and estrogen levels in the intervention group after being given acupressure therapy intervention ($p = 0.000$) (effect size = 0.90). Hasil dari penelitian ini terdapat perbedaan rerata skor kualitas tidur dan skor kadar estrogen antara kelompok intervensi dan kontrol ($p = 0,000$) (effect size=1.17). The conclusion of this study is acupressure therapy at points HT 7, PC 6, and GV 20 can improve sleep quality and estrogen hormone in menopausal women. This study implies that acupressure therapy interventions can be applied as part of obstetric care in menopausal women.

ABSTRAK

Penurunan hormon estrogen pada masa menopause menyebabkan kualitas tidur menurun. Kualitas tidur berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan psikologi yang dapat menurunkan kualitas hidup menopause. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pemberian terapi akupresur dapat meningkatkan kualitas tidur dan hormon estrogen pada wanita menopause. Desain penelitian ini adalah Quasi experiment yaitu dengan menggunakan kelompok yang sudah ada. Jumlah sampel sebanyak 40 responden, dipilih menggunakan teknik Consecutive Sampling. Kelompok intervensi diberikan terapi akupresur titik HT 7, PC 6, dan GV 20 sebanyak 6 kali selama 2 minggu. Kualitas tidur diukur dengan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dan kadar estrogen diukur dengan metode ELISA. Analisis data menggunakan Paired Sampel Test, Independent T-Test. Analisis data menunjukkan adanya perubahan rerata skor kualitas tidur dan kadar estrogen pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi terapi akupresur ($p = 0,000$) (effect size = 0.90). Hasil dari penelitian ini terdapat perbedaan rerata skor kualitas tidur dan skor kadar estrogen antara kelompok intervensi dan kontrol ($p = 0,000$) (effect size=1.17). Simpulan dari penelitian ini adalah Terapi akupresur pada titik HT 7, PC 6 dan GV 20 dapat meningkatkan kualitas tidur dan hormon estrogen pada wanita menopause. Penelitian ini mengimplikasikan bahwa intervensi terapi akupresur dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan kebidanan pada wanita menopause.

Keywords : Acupressure, sleep quality, estrogen, menopause, PSQI Akupresur, kualitas tidur, estrogen, menopause, PSQI

Kata Kunci : Akupresur, kualitas tidur, estrogen, menopause, PSQI

Correspondence : Wiwiek Elsada Nainggolan
Email : wiwiekelsada4@gmail.com, 082175551077

• Received 2 Mei 2023 • Accepted 20 Juli 2023 • Published 27 Juni 2024

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss1.1529>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Menopause merupakan peristiwa berakhirnya siklus menstruasi alami yang teratur karena produksi estrogen yang berkurang dan tidak terjadi menstruasi kembali (1). Penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron pada menopause menyebabkan terjadinya gangguan secara fisiologis dan psikologis (2).

Menurut *World Health Organization* (3), setiap tahun sekitar 25 juta wanita di seluruh dunia mengalami menopause. Jumlah wanita dengan usia diatas 50 tahun diperkirakan meningkat dari 500 juta menjadi lebih dari 1,2 milyar pada tahun 2030, Menurut Kementerian Kesehatan, Indonesia pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta perempuan menopause (4).

Selama proses transisi menopause penurunan kualitas tidur sebagai salah satu yang paling umum dan mengganggu, sekitar 40% hingga 60% wanita yang sedang dalam masa transisi menopause sering mengeluh tentang kualitas tidur yang buruk (5).

Kualitas tidur berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan psikologi serta kemampuan kognitif yang kemudian dapat berdampak terhadap kualitas hidup seseorang. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan munculnya gangguan fungsi fisiologi, psikologi dan penurunan kognitif. Efek yang muncul tersebut dapat menurunkan kualitas hidup menopause. Untuk itu perlu adanya intervensi yang efektif dalam membantu menangani penurunan kualitas tidur yang terjadi pada menopause (6).

Intervensi secara farmakologis maupun nonfarmakologis telah banyak dilakukan untuk mengatasi gangguan pemenuhan kebutuhan tidur. Secara farmakologis dengan pemberian terapi pengganti estrogen atau *Estrogen Replacement Therapy* (ERT) biasanya dikombinasikan dengan progesterone dikenal sebagai Terapi Sulih Hormon (TSH) atau *Hormonal Replacement Therapy* (HRT). Terapi ini paling efektif dalam menangani masalah vasomotorik dan juga perbaikan kualitas tidur, mengurangi nyeri otot, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. (7). Tetapi terapi ini

memiliki beberapa efek samping diantaranya masalah pendarahan, perubahan suasana hati dan nyeri payudara.

Terapi non-farmakologis yang dapat meningkatkan kualitas tidur, diantaranya adalah senam lansia, relaksasi otot progresif (8) dan Akupresur (9). Salah satu yang intervensi paling efektif adalah terapi akupresur. Penelitian Abedian dan Eskandari (2015) yang dilakukan di Iran menunjukkan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap kualitas tidur pada wanita menopause. Terdapat perbedaan yang bermakna kualitas tidur setelah akupresur antara kelompok perlakuan dan kontrol dengan nilai $p = 0,001$ dan level delta 58,12% serta, *effect size* dari dosis penelitian ini tergolong besar, yaitu 1,615. Hal ini membuktikan bahwa Terapi Akupresur efektif secara klinis dan secara statistik dalam meningkatkan kualitas tidur pada wanita menopause (10).

Akupresur merupakan pengobatan yang berasal dari Cina yang dilakukan dengan metode pemijatan pada titik akupunktur (*acupoint*) di tubuh manusia tanpa menggunakan jarum, terapi ini termasuk dalam kategori *energy therapies* (11). Pemilihan titik akupresur didasarkan pada disesuaikan dengan kondisi dan keluhan wanita menopause. Kombinasi dari dua atau lebih titik akupresur yang berbeda sering digunakan untuk meningkatkan kemanjuran pengobatan (12). Titik akupresur yang efektif dalam meningkat kualitas tidur yaitu pada HT 7 (*Shen men*), PC 6 (*Neiguan*) dan GV 20 (*Baihui*). Terapi akupresur pada titik HT 7 dapat memperbaiki sirkulasi jantung, dan mengontrol suasana hati, terapi akupresur (13). Terapi akupresur pada titik PC 6 mampu menstabilkan dan mengurangi hiperaktivitas simpatis sehingga mengurangi kecemasan, rasa nyeri dan *hot flushes* (14). Terapi akupresur pada titik GV 20 dapat meredakan ketegangan saraf, menenangkan pikiran, sehingga dapat menyembuhkan insomnia (15).

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah pemberian terapi akupresur dapat

meningkatkan kualitas tidur dan kadar estrogen pada wanita menopause. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuktikan intervensi pemberian terapi akupresur dapat meningkatkan kualitas tidur dan kadar hormon estrogen pada wanita menopause

METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2022 - bulan Mei 2022. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Padang Sari, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang. Populasi penelitian ini adalah wanita menopause usia 45-55 tahun yang mengalami kualitas tidur buruk di wilayah Puskesmas Padang Sari yang berjumlah 56 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah Consecutive Sampling yaitu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus beda dua mean kelompok berpasangan. Rancangan penelitian ini adalah *Quasi experiment* dengan pendekatan pretest-posttest control group design.

Penelitian ini terbagi atas kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi diberikan terapi akupresur pada titik HT 7, PC 6, dan GV 20 sedangkan untuk kelompok kontrol diberikan massage pada nonacupoint. dengan frekuensi masing-masing intervensi sebanyak 6 kali selama 2 minggu. Sebelum Intervensi peneliti terlebih dahulu melakukan penilaian kualitas tidur pada responden (pretest) dan pengukuran kadar estrogen. Penilaian kualitas tidur dan pengukuran estrogen kembali dilakukan setelah 2 minggu pemberian intervensi (post test). Berdasarkan hasil penelitian Wu Y (2014) kemudian dimasukkan kedalam rumus tersebut, diperoleh hasil 18 responden mengantisipasi adanya drop out sampel menjadi 20 untuk setiap kelompok. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dan kuesioner Perceived Stress Scale (PSS). Pengukuran kadar hormon estrogen menggunakan metode Enzyme-linked

Imunosorbent Assay (ELISA) di laboratorium Universitas Diponegoro.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat, dan analisis bivariate. Analisis univariat menggambarkan karakteristik pada masing-masing variabel penelitian, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, dan tingkat stres. Data yang diperoleh akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariate adalah analisis antara dua variable. Uji ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh intervensi tiap kelompok terhadap kualitas tidur dan hormon estrogen pada wanita menopause. Hasil uji normalitas pada variabel kualitas tidur berdistribusi normal ($P > 0,05$), maka uji statistik yang digunakan adalah Paired T-Test dan uji beda menggunakan uji Independent T-Test, sedangkan variabel hormon estrogen tidak berdistribusi normal ($P < 0,050$), maka uji statistic yang digunakan adalah Wilcoxon dan uji beda menggunakan uji Mann Whitney.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan tingkat stres. Distribusi frekuensi karakteristik disajikan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik

l	Kel. Intervensi	Kel. Kontrol	P
Usia			
Mean ± SD	51,55 ± 2,837	50,25 ± 2,673	0,672
45-50	6 (30%)	13 (65%)	
50-55	14 (70%)	7 (35%)	
Pendidikan			
SMP	3 (15%)	4 (20%)	0,914
SMA	14 (70%)	13 (65%)	
S1	3 (15%)	3 (15%)	
Pekerjaan			
IRT	11 (55%)	12 (60%)	0,749
Bekerja	9 (45%)	8 (40%)	
Tingkat Stres			
Mean±SD	19,00 ± 5,694	18,80 ± 5,745	0,667

Ringan	2 (10%)	3 (15%)
Sedang	15 (75%)	13 (65%)
Berat	3 (15%)	4 (20%)
Mean±SD	19,00 ± 5,694	

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji homogenitas menunjukkan bahwa semua karakteristik (usia, pendidikan, pekerjaan dan tingkat stres) tidak memiliki perbedaan yang signifikan (nilai $p > 0,05$) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan tingkat stres. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$ (tabel 1). Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden pada kedua kelompok penelitian homogen, demikian juga variabel perancu pada kedua kelompok penelitian yang tidak memiliki perbedaan, sehingga keduanya tidak mempengaruhi hasil intervensi pada kelompok intervensi maupun kontrol.

Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Kualitas Tidur Pada Wanita Menopause

Hasil uji beda kualitas tidur pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Table 2. Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Kualitas tidur	N	Mean	SD	Δ	P
Intervensi					
Pretest	20	7,75	1,372	2,85	0,000
Postest	20	4,90	1,483		
Kontrol					
Pretest	20	7,80	1,281	1,60	0,000
Postest	20	6,20	1,399		

Berdasarkan tabel 2 diketahui rata-rata kualitas tidur pada kelompok intervensi sebelum terapi akupuntur yaitu 7,75 dengan standar deviasi 1,372 dan sesudah pemberian terapi akupuntur rata-rata 4,90 dengan standar deviasi 1,483 gram (nilai $p = 0,000$). Pada kelompok kontrol rata-rata kualitas tidur sebelum pemberian massage pada *non-acupoint* yaitu 7,80 dengan standar deviasi 1,281. Setelah pemberian massage pada *non-acupoint* rata-rata 6,20 dengan standar deviasi

1,399 gram. (nilai $p = 0,000$), Hasil uji statistik terdapat perbedaan signifikan kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pemberian terapi akupresur pada titik HT 7, PC 6, dan GV 20 sebanyak 6 kali selama 2 minggu efektif meningkatkan kualitas tidur wanita menopause.

Tabel 3. Uji Beda Kualitas Tidur Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kualitas Tidur	Intervensi		Kontrol		Selisih (Δ)	P
	N	Mean±SD	N	Mean±SD		
Pre test	20	7,75±1,372	20	7,80±1,281	-0,05	0,906*
Post test	20	4,90±1,483	20	6,20±1,399	-1,30	0,007*
Selisih (Δ)		2,85±1,182		1,60±0,821		0,000*

Diketahui rata-rata selisih *pre-test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 0,05 dan rata-rata selisih post test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 1,30, Adapun selisih perbedaan rata-rata kedua kelompok ini adalah 1,25 yang artinya didapatkan pengaruh terhadap kualitas tidur 1,25 yang terdapat pada tabel 3 lebih besar pada kelompok intervensi. Maka, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi akupresur pada titik HT 7, PC 6, dan GV 20 sebanyak 6 kali selama 2 minggu lebih efektif meningkatkan kualitas tidur wanita menopause daripada *massage* pada *non-acupoint* sebanyak 6 kali selama 2 minggu (nilai $p=0,000$).

Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Hormon Estrogen Pada Wanita Menopause

Hasil analisis deskriptif kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Perbedaan Kadar Estrogen Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Kadar estrogen	Mean Rank					Z	P
	(-)	N	(+)	N	N		
Intervensi	0	0	10,50	20	0	-3,920	0,000 ^a
Kontrol	9,00	2	10,67	18	0	-3,248	0,001 ^a

Wilcoxon Signed Ranks Test

Berdasarkan tabel 4 pada kelompok intervensi kadar estrogen sebelum dan sesudah perlakuan (nilai $p = 0,000$) dan kadar estrogen sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol (nilai $p = 0,001$). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan signifikan kadar estrogen sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 5. Uji Beda Kadar Estrogen pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kadar estrogen	Intervensi Mean Rank \pm SD	Kontrol Mean Rank \pm SD	P
Pretest	19,58 \pm 35,839	21,43 \pm 25,983	0,617 ^a
Posttest	24,65 \pm 37,752	16,35 \pm 27,738	0,024 ^a
Selisih (Δ)	5,7 \pm 1,913	05,08 \pm 1,755	0,000 ^a

Uji Mann-Whitney

Tabel 5. menunjukkan nilai signifikansi ($p = 0,617$) dengan alpha 5% artinya sebelum perlakuan tidak terdapat perbedaan signifikan atau berimbang kadar estrogen antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pemberian terapi akupresur pada titik HT 7, PC 6, dan GV 20 sebanyak 6 kali selama 2 minggu efektif meningkatkan kadar estrogen wanita menopause sehingga Ha diterima ($p = 0,000$).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas usia responden pada rentang usia 51-55 tahun. Menurut penelitian Hariadi (2015) bahwa usia menopause berada pada rentang usia 45-55 tahun dengan rata-rata 51 tahun.

Semakin bertambahnya usia, kadar hormon estrogen mulai menurun, sehingga akibatnya dapat dilihat dengan adanya perubahan siklus menstruasi. Penurunan terus terjadi dan akhirnya sampai pada titik dimana tidak terjadi menstruasi dalam satu tahun terakhir yang disebut menopause (16).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pendidikan responden mayoritas

yaitu SMA sebanyak 27 orang (67,5%). Menurut Ubra (2012) Pendidikan identik dengan tingginya pengetahuan, walaupun pendidikan bukan variabel yang langsung berpengaruh pada penatalaksanaan dalam mengatasi kualitas tidur. Pendidikan merupakan komponen yang penting dalam proses penerimaan informasi, karena ini berdampak pada pembentukan sikap dalam penerimaan sebuah informasi baru. pendidikan yang semakin tinggi akan mempermudah seseorang dalam menerima informasi, cara pandang, dan cara pikir (8).

Berdasarkan hasil karakteristik pekerjaan didapatkan bahwa mayoritas ibu rumah tangga sebanyak 23 orang (57,5%). Pekerjaan tidak berpengaruh langsung terhadap terjadinya insomnia pada wanita perimenopause. Status pekerjaan mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita (17).

Berdasarkan hasil karakteristik pada tingkat stres responden mayoritas mengalami tingkat stress sedang yaitu sebanyak 28 orang. Hal ini didukung oleh penelitian Sianturi (2020) bahwa stres yang berkepanjangan paling sering penyebab dari insomnia kronis. Terjadinya kekhawatiran, ketakutan, kecemasan pada masa menopause dapat menyebabkan insomnia. Gangguan tidur tidak langsung dengan menurunnya hormon namun kondisi psikologis dan meningkatkan kecemasan, emosi tidak terkontrol, gelisah. Masalah ini meningkat pada saat menopause sebanyak 40% wanita menopause mengalami kesulitan tidur. Orang-orang yang memiliki masalah-masalah stres, sering kali mengalami insomnia (18).

Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Kualitas Tidur Pada Wanita Menopause

Menopause merupakan suatu proses peralihan dari fase reproduktif ke fase non-reproduktif yang disebabkan oleh berkurangnya hormon estrogen dan progesteron seiring dengan bertambahnya usia. Menopause terjadi dalam masa klimakterium atau sering disebut dengan masa transisi. Perubahan-perubahan tersebut biasanya berlangsung dua sampai lima tahun, dan pada umumnya terjadi pada perempuan antara umur 45 sampai 55 tahun (19). Selama proses transisi menopause, masalah

kualitas tidur merupakan salah satu gejala yang paling umum dan mengganggu. ketidakseimbangan hormon yang terjadi pada masa transisi menyebabkan kualitas tidur menurun (20).

Kualitas tidur yang tidak ditangani dapat membawa perubahan yang dapat mempengaruhi fisik maupun psikologis sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pada perempuan menopause. Kualitas tidur yang tidak ditangani dapat membawa perubahan yang dapat mempengaruhi fisik maupun psikologis sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pada perempuan menopause (8). Secara umum ada 2 cara penanganan insomnia, secara farmakologi dan non farmakologi. salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis dalam meningkatkan kualitas tidur adalah terapi akupresur. Titik acupoint yang efektif dalam mengatasi gangguan tidur yaitu pada PC 6, HT 7, dan GV 20, Terapi akupresur tersebut diberikan 3 kali dalam seminggu selama 2 minggu, dilakukan selama 30 menit sebelum tidur.

Berdasarkan Tabel 3 diketahui rata-rata selisih pretest pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 0,05 dan rata-rata selisih post test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 1,30, Adapun selisih perbedaan rata-rata kedua kelompok ini adalah 1,25 yang artinya didapatkan pengaruh terhadap kualitas tidur 1,25 lebih besar pada kelompok intervensi. Maka, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi akupresur pada titik HT 7, PC 6, dan GV 20 sebanyak 6 kali selama 2 minggu lebih efektif meningkatkan kualitas tidur wanita menopause daripada massage pada non-acupoint sebanyak 6 kali selama 2 minggu ($p=0,000$).

Mekanisme kerja terapi akupresur prinsipnya adalah penekanan pada titik akupresur seperti pada titik HT 7, PC 6, dan GV 20 secara fisiologis akan menstimulasi mechanoreceptors yaitu reseptor yang menerima rangsangan yang berupa deformasi mekanik. Contoh: sentuhan dan suara. Selanjutnya saraf simpatik yaitu sistem saraf otonom yang bekerja di luar kesadaran tubuh (tidak sadar) meneruskan pesan ke hormon serotonin yang berfungsi sebagai neurotransmitter. Serotonin membawa sinyal ke otak untuk mengaktifkan

kelanjar pineal memproduksi hormon melatonin. Kemudian hormon melatonin ini akan menghambat suprachiasmatic nucleus (SCN) di hipotalamus anterior (21). Suprachiasmatic nucleus (SCN) berperan dalam pengaturan ritme sirkadian sehingga terjadi penurunan *sleep latency*, *nocturnal awakening*, dan peningkatan *total sleep time* dan dan kualitas tidur (22).

Relaksasi Otot Progresif, dilakukan setiap hari 1 kali dengan durasi 30 menit setiap sore selama 2 minggu (23). Menggunakan instrumen pengukuran PSQI. Secara statistik signifikan dengan nilai $p=0,000$ dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia wanita namun secara klinis tidak efektif secara klinis (19,73%) dan *effect size* lemah (0,128)68 jika dibandingkan, durasi pemberian intervensi sama-sama selama 2 minggu, secara statistik sama-sama signifikan. Namun akupresur pada titik HT 7, PC 6, dan GV 20 memiliki nilai $\Delta = 36\%$ dan *effect size* yang besar yakni 0,90. Terapi akupresur pada titik HT 7, PC 6 dan GV 20 efektif meningkatkan kualitas tidur wanita menopause, baik secara statistik maupun secara klinis.

Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Hormon Estrogen Pada Wanita Menopause

Selama masa menopause, penurunan produksi estrogen dan inhibin ovarium mengurangi sinyal umpan balik negatif terhadap hipofisis dan hipotalamus sehingga menyebabkan peningkatan yang progresif pada kadar gonadotropin. Kadar FSH meningkat secara tidak proporsional terhadap kadar LH, karena inhibin bekerja secara khusus untuk meregulasi FSH. Perubahan yang terjadi sesuai tahapan klimakterium adalah menstruasi tidak teratur dan sering terganggu. Dampak yang diakibatkan oleh penurunan kadar hormon estrogen ditandai oleh gejala-gejala fisik dan psikologis. salah satu gejala yang paling umum terjadi ialah penurunan kualitas tidur.

Beberapa faktor yang mempercepat seorang wanita mengalami menopause, diantaranya usia saat haid pertama, usia melahirkan, jumlah anak, pemakaian kontrasepsi, beban pekerjaan, merokok, dan alkohol. Gejala

menopause dapat dicegah ataupun diperlambat dengan terapi sulih hormon, namun pemakaiannya selama ini masih kontroversi berkaitan dengan masalah efek samping jangka panjang yang dapat meningkatkan resiko karsinoma uterus maupun karsinoma mammae (24).

Terapi akupresur merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang berpotensi sebagai alternatif terapi sulih hormon, untuk meminimalkan resiko efek samping. Terapi akupresur aman dilakukan, karena tidak melukai tubuh dan tidak memasukkan zat-zat tertentu ke dalam tubuh, di samping itu murah dan mudah karena dapat dilakukan oleh siapa saja yang telah mempelajari ilmu dan teknik akupresur dengan baik dan benar.

Mekanisme kerja terapi akupresur prinsipnya adalah penekanan pada titik akupresur seperti pada titik HT 7, PC 6, dan GV 20 secara fisiologis akan menstimulasi mechanoreceptors yaitu reseptor yang menerima rangsangan yang berupa deformasi mekanik. Contoh: sentuhan dan suara. Selanjutnya saraf simpatik yaitu sistem saraf otonom yang bekerja di luar kesadaran tubuh (tidak sadar) meneruskan pesan ke hormon serotonin yang berfungsi sebagai neurotransmitter. Serotonin secara luas didistribusikan ke seluruh tubuh, bertindak tidak hanya sebagai neurotransmitter, tetapi juga sebagai hormon. Hormon serotonin dan hormon estrogen memiliki hubungan yang kompleks. Hormon Serotonin dapat meningkatkan kadar hormon estrogen, begitupun sebaliknya. Peningkatan kadar estrogen dapat meningkatkan kadar serotonin terjadi dengan dua cara dengan meningkatkan produksi enzim dan dengan menekan aktivitas *serotonine reuptake transporter* (SERT).

SIMPULAN

Terapi akupresur pada titik HT 7, PC 6 dan GV 20 dapat meningkatkan kualitas tidur dan hormon estrogen pada wanita menopause. Hal ini dibuktikan dengan terapi akupresur pada titik HT 7, PC 6 dan GV 20 efektif dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur pada wanita menopause (nilai $p = 0,000$) (*effect size = 0,90*) dan

terapi akupresur pada titik HT 7, PC 6 dan GV 20 efektif dilakukan untuk meningkatkan kadar estrogen pada wanita menopause (nilai $p = 0,000$) (*effect size = 1,17*).

DAFTAR PUSTAKA

1. Palupi, P., Afyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2013). Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.7454/jki.v16i1.13>
2. Zolfaghari S, Yao C, Thompson C, Gosselin N, Desautels A, Dang-vu TT, et al. Effects of menopause on sleep quality and sleep disorders: Canadian Longitudinal Study on Aging. *The Journal of The North American Menopause Society*. 2020; DOI: 10.1097/GME.0000000000001462.
3. Misrina, Nuzula R. Hubungan Karakteristik Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi Menopause Di Desa Meunasah Capa Kecamatan Kota Juang Tahun 2021. *Journal Healthcare Technology Medicine*. 2021; DOI: 10.33143/jhtm.v7i1.1473
4. Widjayanti Y. Gambaran Kualitas Tidur Wanita Menopause. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. 2018; DOI: 10.54040/jpk.v8i1.125.
5. Permadi W. Terapi Hormon pada Menopause. Universitas Padjajaran. 2013; Available from: pustaka.unpad.ac.id/archives/138610.
6. Amanda SP, Rejeki S, Susilawati D. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Perempuan Menopause. *Cendekia Utama*. 2019; DOI: 10.31596/jcu.v8i2.412.
7. Wiyatno ER, Pujiastuti RSE, Suheri T, Saha D. Effect Of Acupressure On Quality Of Sleep And Pulse Rate In Patients With Acute Myocardial Infarction. *Belitung Nursing Journal*. 2020;3:360–9. DOI: 10.33546/bnj.162.

8. Abedian Z, Eskandari L. The Effect of Acupressure on Sleep Quality in Menopausal Women: A Randomized Control Trial. *Iranian Journal of Medical Sciences*. 2015; PMID: 26170519; PMCID: PMC4487458.
9. Annelia R, Sunarsih, Astuti T, Murhan A, Sulastri. Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*. 2022; DOI: 10.33024/mahesa.v2i3.6725.
10. Thin N, Hmwe T, Browne G, Mollart L, Allanson V, Chan SW. Acupressure to improve sleep quality of older people in residential aged care: a randomised controlled trial protocol. *Trials Journal*. 2020; DOI: 10.1186/s13063-020-04286-2.
11. Koosnadi Saputra. *Akupunktur Dasar*. Airlangga University Press. 2017. 46. Alfira N. Efek Akupresur Pada Titik P6 Dan St36 Untuk Mencegah Post Operative Nausea And Vomiting Mencegah Post Operative Nausea And Vomiting. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sei Betik*. 2017; DOI: 10.26630/jkep.v16i1.899.
12. Indrayani T, Damayanti M, Lail NH. The Effect of Acupressure Therapy on Sleep Quality of Elderly in Work Area of Melintang Health Center, Pangkalpinang. *STRADA*. 2021; DOI: 10.30994/sjik.v10i1.742
13. Shen E, Chen F, Chen Y, Lin M. Locating the Acupoint Baihui (GV20) Beneath the Cerebral Cortex with MRI Reconstructed 3D Neuroimages. *Evidence Based Complementary Alternative Medicine*. 2011; DOI: 10.1093/ecam/nej047.
14. Siregar FG. Estradiol Serum Levels in Menopausal Women with and without Vasomotor Syndrome in Medan. *KnE Medicine*. 2016; DOI: 10.18502/kme.v1i1.542.
15. Meylana N. Efektivitas Akupresur Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Wanita Perimenopause Di Desa Pancuranmas Magelang. *Journal Of Holistic Nursing Science*. 2016; Available from: journal.unimma.ac.id/index.php/nursing/article/view/1809
16. Amir N. *Gangguan Tidur pada Lanjut Usia, Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran. 2007.
17. Kargenti A, Maretih E. Kualitas hidup perempuan menopause. *Marwah: Jurnal Perempuan, Agama dan Jender*. 2012; DOI: 10.24014/marwah.v11i2.506.
18. Kravitz HM, Zhao X, Bromberger JT, Gold EB, Hall MH, Matthews KA, et al. Sleep Disturbance During the Menopausal Transition in a Multi-Ethnic Community Sample of Women. *PMC Journal List*. 2008; PMID: 18652093 PMCID: PMC2491500.
19. Iswari NLPAMAASW. Melatonin Dan Melatonin Receptor Agonist Sebagai Penanganan Insomnia Primer Kronis. *e-Jurnal Medika Udayana*. 2013; Available from: ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/5116
20. Majid YA, Fatimah S, Susanti RD. Pengaruh Akupresur Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay. *Jurnal Ilmiah Multi Sciencies*. 2014; DOI: 10.52395/jkjims.v7i12.202.
21. Ariana PA, Putra GNW, Wiliantari NK. Relaksasi Otot Progresif Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Wanita. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2020
22. Ariyanti H, Apriliana E. Pengaruh Fitoestrogen terhadap Gejala Menopause The Influence of Phytoestrogen on Menopause Symptom. *Medical Journal of Lampung University*. 2016; Available from: juka.kedokteran.unila.ac.id.