

# Efektivitas Pijat Refleksi Relaksasi untuk Mengatasi Masalah Insomnia (Shi Mian) pada Wanita Postmenopause

Verawaty Kaban, Vivi Kurniarti, Sutrisno

Prodi Dharma Usada  
Sekolah Tinggi Agama Buddha Nalanda

## ABSTRACT

The study revealed that about 40% of postmenopausal women with severe insomnia seek medical assistance but many failed to respond to treatment. Clinical experience suggests that reflexology has a beneficial effect to reduce and cure insomnia in menopausal women study with an experimental quasy design comparison with the design of two groups pretest-posttest aims to determine the effect of relaxation reflexology therapy on two groups of postmenopausal women suffering from insomnia aged 46-65 years in Pasir Angin Cileungsi, Bogor, West Java, where the samples were divided into two groups namely postmenopause women in the young age group (age 46-55 years) and the old age group (age 56-65 years). The KSPBJ-Insomnia Rating Scale questionnaire was used as the research instrument, The results of the Paired t-Test hypothesis in two age groups were both show the value p-value of 0,000. The value  $0,000 < \alpha 0,05$  proved that reflexology relaxation therapy effectively overcome insomnia in postmenopausal women and significantly gave the same effect on two age groups.

**Key words** : *Reflexi relaxation, Insomnia, Postmenopause.*

## ABSTRAK

Penelitian mengungkapkan bahwa ada sekitar 40% wanita postmenopause penderita insomnia berat yang mencari bantuan medis namun banyak yang gagal berespon terhadap pengobatan. Pengalaman klinis menunjukkan bahwa pijat refleksi memberi efek menguntungkan untuk mengurangi dan menyembuhkan insomnia yang terjadi pada wanita menopause. Penelitian dengan desain quasy eksperimental komparasi (perbandingan) dengan desain two groups pretest-posttest ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi refleksi relaksasi terhadap dua kelompok wanita postmenopause yang menderita insomnia berusia 46-65 tahun di Kelurahan Pasir Angin, Cileungsi, Bogor Jawa Barat, dimana sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu wanita postmenopause kelompok usia muda (usia 46-55 tahun) dan kelompok usia tua (56-65 tahun). Kuesioner KSPBJ-Insomnia Rating Scale digunakan sebagai instrumen dalam penelitian ini. Hasil uji hipotesis Paired-t Test pada dua kelompok usia sama-sama menunjukkan nilai p value sebesar 0,000. Nilai p value  $0,000 < \alpha 0,05$  membuktikan bahwa refleksi relaksasi efektif mengatasi insomnia pada wanita postmenopause dan secara signifikan memberi pengaruh yang sama terhadap dua kelompok usia.

**Kata kunci** : Refleksi Relaksasi, Insomnia, Postmenopause

**Riwayat Artikel** : Diterima: April 2021

Disetujui: Juni 2021

### Alamat Korespondensi:

Verawaty Kaban,

Program Studi Dharma Usada

Sekolah Tinggi Agama Buddha Nalanda

Jln. Pulo Gebang Permai No.107 Rt.013 Rw.04 Pulo Gebang, Cakung, Jakarta Timur 13950

E-mail: kabanvera@gmail.com

## Pendahuluan

Tidur merupakan suatu proses otak yang dibutuhkan oleh seseorang untuk dapat berfungsi dengan baik. Kira-kira sepertiga bagian dari kehidupan manusia dilewatkan dengan tidur. Setiap orang mengerti bahwa tidur adalah sebagai fenomena penghidupan yang mempunyai arti sangat penting (Sidharta, 2012: 178). Selain merupakan periode istirahat dan pemulihan, tidur yang berkualitas memberi kebahagiaan dan manfaat kesehatan yang luar biasa bagi tubuh (Al-Khully, 2010: 111). Seorang yang hidup bahagia akan enak makan dan enak tidur. Sebaliknya, seorang sehat yang kaya raya, dengan tempat tidur yang mewah dalam kamar yang ber-AC, makan hidangan yang serba mahal dan lezat, dapat menyatakan bahwa ia tidak bahagia karena tidak tidur. Ditinjau dari hirarki kebutuhan menurut Abraham Maslow, kebutuhan makan, minum, buang air besar/kecil dan tidur merupakan kegiatan manusia yang pasang surut seiring dengan kesejahteraan fisik dan mentalnya (Sidharta, 2012: 178).

Secara TCM (Traditional Chinese Medicine), tidur merupakan suatu siklus karena pergantian siang dan malam secara alami dimana menunjukkan bahwa Yin Yang seimbang. Pada kondisi sehat (normal) Wei Qi (Qi

pertahanan) bersirkulasi pada meridian Yang di waktu siang dan relatif eksek sehingga membuat seseorang terjaga atau sadar penuh. Ketika malam hari, Wei Qi (Qi pertahanan menuju meridian Yin sehingga relatif eksek Yin sehingga orang masuk dalam fase tidur (Utomo, 2010).

Gangguan tidur yang sering terjadi salah satunya adalah insomnia. Insomnia adalah ketidakmampuan individu untuk tidur dengan jumlah dan kualitas yang cukup. Insomnia didefinisikan sebagai gangguan tidur yang ditandai dengan gejala-gejala nokturnal dan diurnal dan diikuti dengan gejala-gejala dominan seperti adanya keluhan ketidakpuasan dengan kualitas tidur, kesulitan memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur, sering terbangun di malam hari, cenderung bangun terlalu pagi dan tidak dapat tidur kembali (Morin, Harley et al, 2015: 1; Endang, 2001: 13). Insomnia juga dapat diartikan sebagai suatu persepsi dimana seseorang merasa tidak cukup tidur atau merasakan kualitas tidur yang buruk, kuantitas tidur yang kurang (Endang, 2000: 1-3), dan ketidakmampuan patologik untuk tidur dimana seseorang tidak dapat tidur seperti yang ia harapkan.

Namun, meskipun tingginya insomnia dan konsekuensi signifikannya, insomnia seringkali tidak dievaluasi dan diobati dengan benar. Masalah gangguan tidur insomnia sering luput dari perhatian dokter padahal gangguan tidur sering mendahului dan mengiringi berbagai penyakit (Sidharta, 2012:178). Insomnia memiliki konsekuensi fisiologis dan dapat mengakibatkan hilangnya kualitas hidup. Insomnia meningkatkan resiko penyakit dan memperburuk kondisi tubuh secara keseluruhan. Diantara sindroma psikiatri yang dijumpai oleh dokter ahli maupun dokter umum, maka insomnia merupakan yang terbanyak selain ansietas dan depresi (Iskandar, 1985: 37).

Meskipun data kualitas tidur pada wanita postmenopause terbatas, studi epidemiologi telah menunjukkan peningkatan insomnia setelah menopause. Studi menunjukkan bahwa wanita postmenopause sering mengeluhkan kesulitan memulai dan/atau mempertahankan tidur dengan kebiasaan bangun pagi dan malam yang sering nokturnal. The Study of Women's Health Across the Nation (SWAN) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan tidur pada wanita postmenopause berkisar antara 35% sampai 60% (Kravitz, HM., Joffe, H. 2011). Dibandingkan dengan wanita muda, wanita pramenopause dan postmenopause memiliki efisiensi tidur lebih rendah dan jumlah tidur nyenyak yang lebih sedikit. Hachul, H, et al (2011) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa keluhan terkait tidur lebih tinggi pada kelompok postmenopause akhir. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Abha Singh, Abha Daharwal, dkk (2017) di Fakultas Kedokteran (obstetri dan ginekologi) Raipur, Chhattisgarh, India, juga didapatkan bahwa dari 500 responden ada sebanyak 29,58% wanita menopause yang menderita insomnia. Prevalensi gangguan tidur pada wanita meningkat seiring bertambahnya usia atau penuaan. Hal ini berkaitan erat dengan adanya perubahan pada sistem hormonal (Eichling, 2005).

Menopause yang diartikan sebagai periode menstruasi terakhir hasil fisiologis dari penipisan fungsi folikular ovarium (yang umumnya terkait dengan penuaan) adalah suatu kondisi yang menyebabkan amenore permanen. Hal ini mengakibatkan penurunan produksi hormon-hormon yang mempengaruhi tidur. Paling signifikan adalah hormon estrogen, progesteron, testosteron, melatonin dan kortisol (Eichling, 2005). Hormon-hormon ini bekerjasama untuk mengatur fungsi reproduksi wanita dan siklus menstruasi, mempengaruhi suasana hati, energi, dorongan seksual, emosi, kemampuan kognitif, dan berkontribusi pada kualitas tidur REM (Rapid Eye Movement) yang lebih tinggi. Ketika hormon-hormon ini berfluktuasi dan menurun selama menopause, tidur menjadi semakin sering terganggu.

Insomnia yang terjadi pada wanita postmenopause tidak hanya membawa perubahan pada kesehatan fisik pada individu tapi secara signifikan menimbulkan masalah psikososial pada wanita, mempengaruhi keseluruhan kualitas hidup individu, dan dapat menyebabkan depresi pada beberapa wanita. Pendapat yang menyatakan bahwa tidak ada orang yang bisa meninggal karena tidak tidur adalah tidak benar. Efek kumulatif dari gangguan tidur telah dikaitkan dengan berbagai konsekuensi kesehatan yang merugikan termasuk diantaranya yaitu hipertensi, diabetes, obesitas, penyakit kardiovaskuler, gejala kegelisahan, suasana hati yang tertekan, kecemasan, penggunaan alkohol, depresi, serangan jantung, stroke bahkan dapat menyebabkan kematian (Colten & Altevogt, 2006).

Salah satu terapi/pengobatan komplementer dan alternatif yang cukup efektif mengurangi/menyembuhkan insomnia adalah terapi pijat refleksi relaksasi yaitu pengobatan pijat refleksi yang digabungkan dengan pijat relaksasi pada kaki (Hendro dan Ariyani, 2015: 99). Dengan melakukan teknik pijat dasar (relaksasi) dan teknik manipulasi/penekanan pada titik pijat refleksi kaki diharapkan masalah insomnia pada wanita postmenopause teratasi (Hendro dan Ariyani, 2015: 99).

Pengalaman klinis membuktikan bahwa pijat refleksi memiliki efek menguntungkan pada gejala yang terjadi pada wanita menopause. Sebuah studi percontohan tentang penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif

yang dilakukan di New York City menemukan bahwa terapi refleksi kaki dianggap efektif untuk mengatasi insomnia pada wanita postmenopause (Weinrich et al., 1999). Penelitian yang dilakukan oleh Asltoghiri & Ghodsi (2011) di luar negeri juga memberikan bukti bahwa pijat refleksi cukup efektif untuk mengatasi masalah insomnia pada wanita menopause.

Refleksologi pada dasarnya adalah studi tentang bagaimana satu bagian tubuh manusia berhubungan dengan bagian tubuh yang lain. Pijat refleksi adalah terapi komplementer yang merupakan basis pengobatan Traditional Chinese Medicine (TCM) (Hendro dan Ariyani, 2015:8). Metode refleksi ini telah diselidiki sejak lama oleh dua orang peneliti dan praktisi profesional kesehatan Amerika, yaitu Dr. William Fitzgerald dan Mrs. Eunice Ingham. Penelitian ini telah dilakukan sejak tahun 1913 dan keseluruhan konsep teori dasar refleksologi didasarkan pada asumsi terapeutik mereka (Jones & Leslie, 2013: 3).

Teori hemodinamik yang dicetuskan oleh Eunice Ingham pada tahun 1933 menjadi teori awal yang menunjukkan bahwa stimulasi pijat refleksi meningkatkan aliran darah ke organ atau bagian tubuh selama refleksi berlangsung (Jones & Leslie, 2013: 3). Teori hemodinamik ini membuktikan bahwa stimulasi pijat refleksi memberikan efek homeostatis dimana sirkulasi darah yang lancar membawa nutrisi dan oksigen dalam sel dan memberikan efek relaksasi dan keseimbangan (Embond et al., 2017).

Teori hemodinamik ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Sudmeier I, Bordner G, et al (1999) yang melakukan penelitian tentang refleksologi dengan menggunakan Colour Doppler Sonography. Dalam penelitian mereka yang berjudul "Changes of renal blood flow during organ-associated foot reflexology measured by Colour Doppler Sonography," mereka menunjukkan efek yang signifikan pada aliran darah ke ginjal selama refleksi dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Jones et al (2013) yang berjudul "Noninvasive characterization of foot reflexology areas by swept source-optical coherence tomography in patients with low back pain", juga menampilkan beberapa bukti untuk memperkuat teori hemodinamik ini. Selain melancarkan sirkulasi darah pijat refleksi juga mengaktifkan sistem endokrin dengan merangsang produksi hormon-hormon penting seperti hormon melatonin, dopamin, serotonin, oksitosin, hormon morphin endogen seperti endorphin (*Atlantic School of Reflexology*, 2015), enkefalin, dan dinorfin, yang dapat menenangkan serta mengurangi stress psikologis. Poole H, Gleen S, et al (2007) dan Tiran (2010) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pijat refleksi dapat merangsang pelepasan endorphin yang dapat membantu mengurangi rasa sakit, meningkatkan perasaan nyaman/sejahtera, dan relaksasi (McCallough et al., 2014).

Pijat refleksi pada kaki dapat membantu relaksasi, meningkatkan mood, melepaskan ketegangan, mengatasi stres, meningkatkan kualitas tidur, dan meningkatkan kesejahteraan hidup (*The Association of Reflexologists*. 2016). Saat ini banyak terapis refleksi yang mempraktekkan terapi ini khusus untuk mengatasi masalah insomnia. Sejak dulu pijat refleksi selalu dianggap sebagai terapi yang santai/rileks dan menyenangkan serta sangat terapeutik dalam memulihkan tubuh yang sedang sakit.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan eksperimen komparatif dengan rancangan penelitian menggunakan desain two groups pretest-posttest. Sampel penelitian dibagi menjadi dua kelompok eksperimen yaitu kelompok wanita postmenopause usia muda (46-55 tahun) dengan kelompok wanita postmenopause usia tua (56-65 tahun). Kedua kelompok yang berbeda usia diberikan intervensi pijat refleksi relaksasi yang sama yaitu diberikan perlakuan terapi pijat sebanyak 10 kali. Observasi derajat insomnia, nilai rata-rata, median, standar deviasi, dan derajat insomnia dilakukan sebanyak 3 kali dengan cara menyebar angket (kuesioner) untuk diisi oleh masing-masing responden pada tahap awal (pre test), pertengahan (middle test), dan akhir penelitian (post test). Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita postmenopause yang bermukim di Kelurahan Pasir Angin, Kecamatan Cileungsi, Bogor, Jawa Barat yang mengalami gangguan tidur insomnia dengan rentang usia 46-65 tahun. Pada penelitian ini, peneliti mengambil wanita postmenopause sebanyak 20 orang untuk dijadikan sampel penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik Nonprobability Sampling (purposive sampling) yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono. 2017: 65), Kriteria inklusi yaitu wanita postmenopause yang berusia 46-65 tahun, dapat berkomunikasi dengan baik, belum pernah mendapat terapi refleksi, tidak menderita penyakit berat/kronis, dan bersedia menjadi responden secara sukarela. Waktu penelitian dilakukan pada pertengahan bulan Februari hingga pertengahan bulan April 2018. Variabel independen adalah terapi pijat refleksi relaksasi sedangkan variabel dependen adalah insomnia pada wanita postmenopause. Instrumen

yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta-Insomnia Rating Scale (KSPBJ-IRS) yang di sebar/diterapkan sebelum selama, dan sesudah intervensi. KSPBJ-Insomnia Rating Scale yang terdiri dari 11 keluhan gangguan tidur dianggap cukup untuk melengkapi semua keluhan tidur. Insomnia Rating Scale KSPBJ digunakan untuk mengukur tingkat insomnia (insomnia ringan, berat, atau sangat berat). Derajat insomnia yang dipakai KSPBJ-Insomnia Rating Scale adalah: Tidak ada keluhan insomnia: 11-19, Insomnia ringan: 20-27, Insomnia berat: 28-36, Insomnia sangat berat: 37-44. Pengolahan data dilakukan dengan melihat skor insomnia pada lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden. Nilai pre test, middle test, dan post test digunakan oleh peneliti untuk mengevaluasi insomnia dan untuk mengetahui apakah ada perbedaan skor insomnia sebelum, selama, dan sesudah dilakukan terapi pijat refleksi relaksasi. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* untuk mengetahui data yang berdistribusi normal dan uji hipotesis untuk mengetahui hasil post test pada akhir penelitian dilakukan dengan menggunakan *Paired-t Test*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran mengenai distribusi mean, median, minimum, maksimum, standar deviasi, dan derajat insomnia. Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (terapi refleksi relaksasi) dengan variabel dependen (insomnia). Uji bivariat/statistik *Paired-t Test* yang digunakan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan dan pengaruh terapi refleksi relaksasi terhadap insomnia dengan melihat adanya perbedaan antara nilai pre test, middle test dan nilai post test pada dua kelompok usia wanita postmenopause. Hasil penelitian dapat terlihat dari tabel-tabel di bawah ini.

#### Analisa Univariat

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Usia**

Kelompok Usia	Jumlah wanita postmenopause	Keterangan
46 – 55 tahun	10	50%
56 – 65 tahun	10	50%

Tabel 1 menunjukkan kelompok wanita postmenopause yang menderita gangguan tidur insomnia dengan rentang usia 46-65 tahun masing-masing dengan persentase 50%. yaitu kelompok usia 46-55 tahun sebesar 50% dan kelompok usia 56-65 tahun sebesar 50%.

**Tabel 2**  
**Perbandingan Statistik Deskriptif Pada Periode Pre-Test, Middle-Test, Dan Post-Test Pada Dua Kelompok Usia**

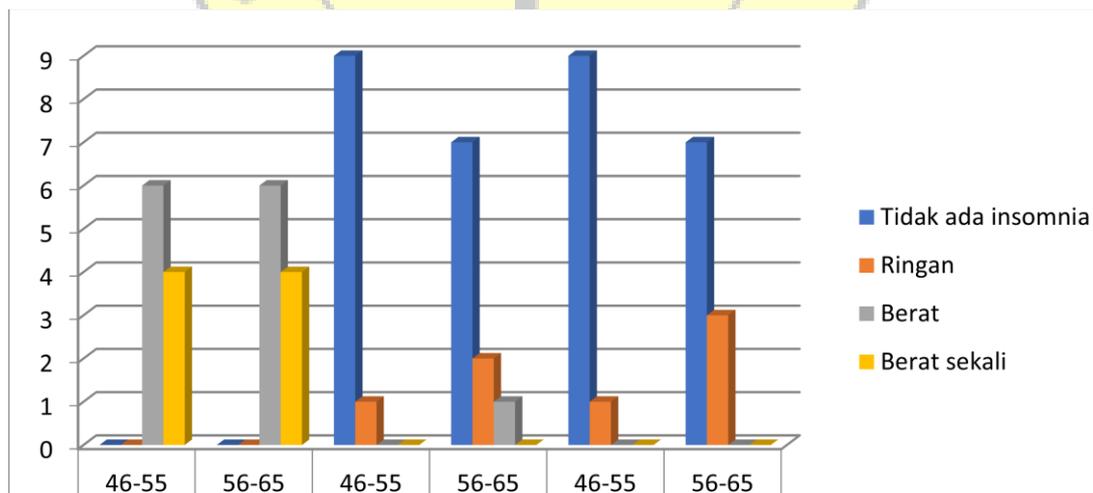
Groups	Periods	n	N Valid Missing							
			Mean	Median	Mode	St. Dev	Range	Min	Max	Sum
Usia Muda (46-55 tahun)	Pre-test	10	32.9	33,5	28	4,6673	11	28	39	329
	Middle-test		16,10	15	15	3,2128	11	14	25	161
	Post-test		15,30	15	15	1,7669	6	14	20	153
Usia Tua (56-65 tahun)	Pre-test	10	33.80	33.5	37	3,5213	11	29	38	338
	Middle-test		17,90	15	15	5,0870	14	14	28	179
	Post-test		16.5	15	15	2,953	8	14	22	165

Tabel 2 Perbandingan Statistik Deskriptif Pada Periode Pre-Test, Middle-Test, Dan Post-Test Pada Dua Kelompok Usia Data yang disajikan pada tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata, dan standar deviasi yang menurun pada periode pre-test, middle-test, dan post-test kelompok wanita usia muda (46-55 tahun) lebih besar daripada kelompok wanita usia tua (56-65 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa terapi refleksi relaksasi sudah memberi hasil yang lebih progres/lebih efektif pada kelompok usia muda (46-55 tahun) di tahap pertengahan (middle test) dan di tahap akhir (post test) dibandingkan pada kelompok usia tua (56-65 tahun).

**Tabel 3**  
**Perbandingan Derajat Insomnia Pada Periode Pre-Test, Middle-Test, Dan Post-Test Pada Dua Kelompok Usia**

Group	Periode	n	Derajat Insomnia			
			Tidak ada insomnia	Ringan	Berat	Sangat Berat
Usia Muda (46-55 tahun)	Pre-test	10	0%	0%	60%	40%
	Middle-test		90%	10%	0%	0%
	Post-test		90%	10%	0%	0%
Usia Tua (56-65 tahun)	Pre-test	10	0%	0%	60%	40%
	Middle-test		70%	20%	10%	0%
	Post-test		70%	30%	0%	0%

Data yang disajikan pada tabel 3 menunjukkan bahwa derajat insomnia yang menurun dari derajat insomnia berat dan sangat berat menjadi insomnia ringan lebih banyak dialami oleh kelompok wanita usia muda (46-55 tahun) daripada kelompok wanita usia tua (56-65 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa terapi refleksi relaksasi sudah memberi hasil yang lebih progres/lebih efektif pada kelompok usia muda (46-55 tahun) di tahap pertengahan (middle test) dan akhir (post test) dibandingkan pada kelompok usia tua (56-65 tahun).



**Gambar 1**  
**Diagram Batang Perbandingan Derajat Insomnia Pada Dua kelompok Usia**

Diagram batang perbandingan pada gambar 1 menunjukkan bahwa distribusi derajat insomnia pada tahap middle test dan post test pada kelompok wanita usia muda (46-55 tahun) lebih sedikit/rendah dibandingkan kelompok wanita usia tua (56-65 tahun). Ini membuktikan bahwa pijat refleksi relaksasi memberi hasil yang lebih signifikan/lebih efektif pada kelompok wanita usia muda.

### Analisa Bivariat

**Tabel.4**  
**Perbandingan Uji Hipotesis Terhadap Insomnia Pada Dua Kelompok Usia Pada Periode Pre-Test Dan Middle-Test**

Kelompok	Periode	n	Rata-rata	t-test for Equality of Means				
				t <sub>hitung</sub>	t <sub>tabel</sub>	Sig	Selisih	%
Usia Muda (46-55 tahun)	Pre-test	10	32,90	12,431	2,262	0.000	17,60	53,50%
	Middle-test		15,30					
Usia Tua (56-65 tahun)	Pre-test	10	33,80	8,754	2,262	0.000	15,90	47,04%
	Middle-test		17,90					

Data pada tabel 4 menunjukkan bahwa pada periode middle test pijat refleksi relaksasi telah menunjukkan efek/hasil yang signifikan dalam mengatasi insomnia pada dua kelompok usia wanita yaitu kelompok usia 46-55 tahun dan kelompok usia 56-65 tahun. Berdasarkan analisis hipotesis komparasi nilai p value pada masing-masing kelompok usia di periode pre-test dan middle-test sama-sama menunjukkan nilai sig  $0,000 < 0,05$ . Hasil ini menunjukkan bahwa terapi refleksi relaksasi signifikan dalam mengatasi insomnia pada wanita postmenopause dua kelompok usia. Dengan demikian hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang berbunyi "ada pengaruh terapi refleksi relaksasi terhadap insomnia pada wanita postmenopause yang mengalami insomnia di Kelurahan Pasir Angin, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten Bogor, Jawa Barat," diterima.

**Tabel 5**  
**Perbandingan Uji Hipotesis Terhadap Insomnia Pada Dua Kelompok Usia Pada Periode Pre-Test Dan Post-Test**

Kelompok	Periode	n	Rata-rata	t-test for Equality of Means				
				t <sub>hitung</sub>	t <sub>tabel</sub>	Sig	Selisih	%
Usia Muda (46-55 tahun)	Pre-test	10	32,90	12,431	2,262	0.000	17,60	53,50%
	Post-test		15,30					
Usia Tua (56-65 tahun)	Pre-test	10	33,80	12,735	2,262	0,000	17,3	51,10%
	Pos-test		16,50					

Data penelitian akhir (post test) pada tabel 5 menunjukkan bahwa pijat refleksi relaksasi tetap menunjukkan efek/hasil yang signifikan dalam mengatasi insomnia pada dua kelompok usia wanita yaitu kelompok usia 46-55 tahun dan kelompok usia 56-65 tahun. Berdasarkan analisis hipotesis komparasi nilai p value pada masing-masing kelompok usia di periode pre-test dan post-test sama-sama menunjukkan nilai sig  $0,000 < 0,05$ . Hasil ini menunjukkan bahwa terapi refleksi relaksasi signifikan dalam mengatasi insomnia pada wanita postmenopause

semua kelompok usia. Dengan demikian hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang berbunyi "ada pengaruh terapi refleksi relaksasi terhadap insomnia pada wanita postmenopause yang mengalami insomnia di Kelurahan Pasir Angin, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten Bogor, Jawa Barat," diterima.

### Pembahasan

Hasil analisis deskriptif pada nilai rata-rata, median, dan standar deviasi (lihat tabel 2) pada tahap pertengahan (middle test) menunjukkan penurunan skor lebih rendah pada responden kelompok wanita usia muda (46-55 tahun) dibandingkan dengan kelompok usia tua (56-65 tahun). Pada akhir penelitian (post-test) nilai rata-rata dan nilai median pada kelompok usia muda tetap menunjukkan nilai lebih rendah pada wanita kelompok usia muda dibandingkan wanita kelompok usia tua. Begitu juga dengan derajat insomnia yang ditunjukkan pada tabel 3 menunjukkan bahwa derajat insomnia yang menurun dari derajat insomnia berat dan sangat berat menjadi insomnia ringan lebih banyak dialami oleh kelompok wanita usia muda (46-55 tahun) daripada kelompok wanita usia tua (56-65 tahun). Data post-test menunjukkan bahwa 90% wanita kelompok usia muda tidak lagi menderita insomnia (lihat tabel 3) dan hanya 1 orang wanita saja (10%) yang masih mengalami penurunan dari derajat insomnia sangat berat menjadi insomnia ringan. Sedangkan pada kelompok wanita usia tua (56-65 tahun) data penelitian post test menunjukkan tiga orang responden dari kelompok usia tua yang masih menderita insomnia (30%) dari derajat insomnia sangat berat mengalami penurunan menjadi insomnia ringan (lihat tabel 3 dan gambar 1). Hal ini menunjukkan bahwa terapi refleksi relaksasi lebih progress/efektif diberikan pada kelompok wanita usia muda (46-55 tahun).

Hasil perbandingan uji-t pada dua kelompok usia yaitu kelompok usia muda (46-55 tahun) dan kelompok usia tua (56-65 tahun) sama-sama menunjukkan nilai signifikansi p value sebesar 0.000 (lihat tabel 4 dan 5). Nilai signifikansi p value  $0,000 < \alpha 0,05$  menunjukkan adanya pengaruh/perbedaan yang signifikan pada periode sebelum (pre-test), pertengahan (middle test) dan sesudah (post-test) diberikan terapi refleksi relaksasi pada seluruh responden. Nilai p value  $0.000 < 0.05$  membuktikan bahwa refleksi relaksasi secara umum signifikan memberi pengaruh yang sama terhadap semua kelompok usia.

Saat penelitian dilakukan, pada intervensi/terapi yang kelima kali, hampir 80% responden mengatakan bahwa keluhan-keluhan mereka (seperti kepala pusing, sering terbangun tengah malam, badan lemas) berkurang, dan sudah bisa tidur nyenyak. Hal ini disebabkan karena rangsangan yang diberikan pada kaki memberikan rangsangan bioelektrik pada organ tubuh. Rangsangan bioelektrik ini memperlancar aliran darah dan cairan tubuh pada bagian-bagian dalam tubuh (Zaki, 2012: 93). Hasilnya, sirkulasi penyaluran nutrisi dan oksigen ke sel-sel tubuh menjadi lancar tanpa hambatan sehingga tubuh mengalami kondisi yang seimbang dan memberikan efek relaksasi.

Titik terapi yang bisa dimanipulasi untuk mengatasi masalah insomnia yaitu (Tse, 2018; Hendro dan Ariyani, 2014: 50-70):

#### **Ginjal**

Ginjal berfungsi mengatur cairan dalam tubuh, mengatur keseimbangan elektrolit, mengatur keseimbangan asam basa cairan tubuh, mengatur fungsi hormonal dan metabolisme. Dalam Ilmu Traditional Chinese Medicine (TCM) ginjal membantu membersihkan ekses (penuh) Qi (energi) (ekses qi: energi yang berlimpah/penuh) dari kepala yang membantu menenangkan pikiran dan membebaskan masalah insomnia.

#### **Serabut saraf lambung/solar plexus**

Area asam lambung/solar plexus ini digunakan untuk melepaskan semua jenis ketegangan saraf, bersifat menenangkan, dan merupakan titik relaksasi.

#### **Lever**

Hati berperan sebagai detoksifikasi (membantu menetralkan toxin/racun). Bila hati bermasalah semua organ tubuh dapat terpengaruh. Ilmu Traditional Chinese Medicine (TCM) mengatakan bahwa ketika meridian hati tidak seimbang, itu bisa mendorong terjadinya ekses Qi (energi yang berlimpah) dalam kepala sehingga dapat mempengaruhi emosi dan menimbulkan insomnia. Dengan menekan titik lever akan membantu menarik Qi (energi) ke bawah sehingga insomnia teratasi.

#### **Jantung**

Jantung berfungsi memompa darah agar darah beredar di seluruh tubuh dan menjamin peredaran/sirkulasi darah yang seimbang keseluruhan jaringan tubuh. Dalam Ilmu Traditional Chinese Medicine (TCM) jantung disebut

juga sebagai organ "Gerbang Roh". Titik ini sering digunakan untuk mengatasi insomnia karena masalah emosional dan/atau kecemasan.

### **Kelenjar Hipofisis/Pituitary**

Kelenjar bawah otak mengatur keseimbangan fungsi kelenjar endokrin, memacu kinerja organ tertentu juga kinerja kelenjar-kelenjar lain dalam memproduksi hormonnya.

### **Insomnia point/titik insomnia**

Titik ini merupakan titik penting untuk masalah tidur. Titik ini sangat sensitif jadi jumlah tekanan/manipulasi tidak perlu dilakukan terlalu lama dan tidak perlu dimanipulasi dengan tekanan yang kuat. Dengan tekanan yang ringan saja, titik insomnia point ini akan meredakan insomnia (Acupressure Points Guide, 2014).

### **Kepala (otak)**

Otak adalah pusat saraf, mengatur fungsi organ. Dalam Ilmu Traditional Chinese Medicine (TCM) otak disebut "Laut Sumsu". Meskipun jantung menyimpan Shen (roh; jiwa), otak juga terkait dengannya. Otak berperan dalam emosi, kecerdasan, kesadaran, rasa, dan berfungsi mengatur kebutuhan dasar tubuh seperti mengatur suhu tubuh, pencernaan, pelepasan hormon, dan tidur.

Data-data dalam penelitian ini menunjukkan bahwa refleksi relaksasi lebih efektif mengatasi insomnia pada kelompok wanita usia muda (46-55 tahun) dibandingkan kelompok wanita usia tua (56-65 tahun). Hal ini berkaitan dengan efek biologis penuaan pada tubuh. Meskipun sangat bervariasi, proses penuaan secara berangsur mengurangi fungsi berbagai organ tubuh. Efek penuaan pada pembuluh darah menimbulkan terjadinya hambatan nutrient, rangsangan, metabolit, dan antibodi yang di bawa darah ke dalam sel. Terjadinya proses aterosklerosis menyempitkan pembuluh darah dan secara patologis menghambat aliran darah ke otak dan ginjal sementara permeabilitas sel yang menurun menimbulkan koordinasi dan reaksi lebih lambat (Tambayong, 2002: 202).

### **Simpulan**

Meskipun data hasil penelitian menunjukkan bahwa pada nilai rata-rata, median, standar deviasi, dan derajat insomnia yang ditunjukkan pada tabel 2, 3, dan gambar 1 pada intervensi tahap/periode pertengahan (middle test) telah memberi pengaruh yang lebih progres pada wanita postmenopause kelompok usia muda dibandingkan usia tua namun uji hipotesis Paired-t test yang dilakukan pada akhir penelitian sama-sama menunjukkan nilai signifikansi sebesar  $0,000 < \alpha 0,05$  ( $p$  value  $0,000 < \alpha 0,05$ ) pada kedua kelompok usia (kelompok usia 46-55 tahun dan kelompok usia 56-65 tahun) sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat refleksi relaksasi secara keseluruhan (cenderung) efektif untuk menghilangkan keluhan insomnia terhadap semua kelompok usia pada wanita postmenopause.

### **DAFTAR RUJUKAN**

- Acupressure Points Guide. 2014. Best 11 Acupressure Points for Sleeping Disorders, Insomnia. Diakses melalui [acupressurepointsguide.com/Acupressure-points-for-sleeping-disorders/](http://acupressurepointsguide.com/Acupressure-points-for-sleeping-disorders/)
- Al-Khully S, Hilmi. 2010. Misteri Dahsyatnya Gerakan Sholat. Jakarta: Tahifa Media.
- Atlantic School of Reflexology (ASR). 2015. Happiness Reflexology. Increase Your Hormones. Diakses melalui [www.reflexologyasr.com/single-post/015/06/10/Happiness-Reflexology-Increase-Your-Happy-Hormones](http://www.reflexologyasr.com/single-post/015/06/10/Happiness-Reflexology-Increase-Your-Happy-Hormones).
- Colten HR., Altevoght BM. 2006. Sleep Disorders and Sleep Deprivation. Institute of Medicine (US) Committee on Sleep Medicine and Research. Washington (DC) National Academic Press (US). Diakses melalui <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK19661>.
- Endang. 2001. Insomnia (gangguan sulit tidur). Yogyakarta: Kanisius.
- Eichling, PS. 2005. Menopause Related Sleep Disorders. Article. Journal of Clinical Sleep Medicine (JCSM). Diakses melalui [JCSM.aasm.org>article](http://JCSM.aasm.org>article).
- Hendro, Ariyani, 2015. Refleksi Relaksasi. Lembaga Sertifikasi Kompetensi (LSK).
- Embong H, et al. 2015. Revisiting Reflexology, Concept, Evidence, Current practice, and Practitioner Training, Journal Traditional and Complementary Medicine. PMC. US National Library of Medicine National Institutes of Health.
- Ingham E. 1984. Stories the Feet Can Tell Thru. Reflexology. ST Petersburg, Fla. USA: Ingham Publishing.

- Iskandar, Y. 1984. *Psikiatri Biologik*. Volume III. Jakarta: Yayasan DharmaGraha.
- Jones J., Leslie S.J., 2013. *Reflexology- Science or Belief*. School of Nursing. Midwifery Health, University of Stirling, Old Perth Road, Inverness, UK. Journal. Diakses melalui [https://www.researchgate.net/publication/286503272\\_-\\_Reflexology\\_-\\_Science\\_or\\_Belief](https://www.researchgate.net/publication/286503272_-_Reflexology_-_Science_or_Belief).
- Kravitz, HM., Joffe, H. Sleep During The perimenopause: A SWAN story. *Obstet Gynecol Clin North Am.*2011; 38:567-586 (PubMed).
- McCallough J., Liddle S., et al. 2014. The physiological and Biochemical Outcomes Associated With a Reflexology Treatment. Journal. US National Library of Medicine National Institutes of Health (Evidence Based Complementary and Alternative Medicine).
- Morin C., Harley A., et al. 2015. *Insomnia Disorder*. Discover the world research. Journal. Diakses melalui [https://www.researchgate.net/publication/282421003\\_insomnia\\_disorders](https://www.researchgate.net/publication/282421003_insomnia_disorders).
- Sugiyono. 2017. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sidharta, P. 2012. *Neurologis Klinis Dalam Praktek Umum*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Tambayong. 2000. *Patofisiologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- The Association of Reflexologist (World Reflexology Week).2016. *Reflexology*. Diakses melalui [www.aor.org.uk](http://www.aor.org.uk).
- Tse H. 2018. *Ancient Chinese Wisdom to Help You Sleep: Reflexology and Acupressure Point For Insomnia*. Diakses melalui [www.chinesefootreflexology.com](http://www.chinesefootreflexology.com).
- Utomo. 2010. *Akupuntur Atasi Insomnia*. Diakses melalui <https://spiritofacupuntur.wordpress.com/2010/05/06/413/>
- Weinrich, SP, et al. *Therapeutic Massage in Older Persons; Research issues*. *BRJ Nurs.* 1999; 8: 11-24. Diakses melalui <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/Articles/PMC4521661>
- Zaki M. 2012. *Lima Terapi Sehat*. Jakarta: Gramedia.

