



Studi Kasus

Intervensi terapi akupresur dan aromaterapi mawar pada perempuan insomnia

Maulidya Putri Awaliya¹, Eni Hidayati¹, Tri Nurhidayati¹

¹ Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel	Abstrak
Riwayat Artikel: • Submit: 30 Agustus 2023 • Diterima: 15 Januari 2026 • Terbit: 31 Januari 2026 Kata kunci: Akupresur; aromaterapi; menopause	Masa menopause bagi sebagian perempuan merupakan hal yang menakutkan sehingga muncul rasa kekhawatiran bahwa dirinya akan menjadi tidak sehat. Kondisi ini menimbulkan rasa cemas yang menyebabkan gangguan tidur. Salah satu gangguan tidur yang dialami adalah kesulitan dalam memulai tidur. Pemberian terapi akupresur dan aromaterapi mawar bertujuan untuk menurunkan insomnia pada perempuan menopause. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan terapi akupresur dan aromaterapi mawar terhadap insomnia pada perempuan menopause. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Subyek studi berjumlah 2 orang sesuai kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Pengukuran tingkat insomnia menggunakan KSPBJ Insomnia Rating Scale. Terapi akupresur dan aromaterapi mawar dilakukan selama 15 hari diberikan setiap malam menjelang tidur dalam waktu 10 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh subyek studi mengalami insomnia berat (skala 13-14), setelah diberikan terapi akupresur dan aromaterapi mawar mengalami penurunan dengan skala 4 (insomnia ringan) pada subyek studi 1 dan skala 6 (insomnia ringan) pada subyek studi 2. Penerapan terapi akupresur dan aromaterapi mawar merupakan salah satu terapi komplementer yang efektif untuk mengatasi insomnia pada perempuan menopause.

PENDAHULUAN

Menopause atau berhentinya masa reproduksi secara permanen merupakan peralihan dari masa produktif ke masa non produktif. Usia rata-rata perempuan menopause adalah antara 45 dan 55 tahun (Culbert et al., 2022). Perubahan yang biasa terjadi pada perempuan menopause antara lain *hot flashes*, insomnia, keringat malam, kecemasan, kehilangan ingatan, depresi, dan kelelahan. Perubahan fisik pada perempuan menopause dapat mempengaruhi status psikologis (Widiani &

Karmiani, 2020). Beberapa perempuan menganggap bahwa menopause merupakan hal yang menakutkan, oleh karena itu muncul rasa kekhawatiran yang berfikir bahwa dirinya akan menjadi tidak sehat sehingga menimbulkan rasa cemas yang dapat mengakibatkan kesulitan dalam tidur (Loura Sari, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2030 perempuan yang berusia diatas 45 tahun sebanyak 80% atau sekitar 1,2 miliar diantaranya tinggal di negara berkembang

Corresponding author:

Eni Hidayati

eni.hidayati@unimus.ac.id

Holistic Nursing Care Approach, Vol 6 No 1, Januari 2026

e-ISSN: 2808-2095

DOI: <https://doi.org/10.26714/hnca.v6i1.13057>

dan setiap tahunnya populasi perempuan menopause meningkat sekitar 3% (Nurlina, 2021). Penduduk Indonesia pada tahun 2020 mencapai 262,6 juta perempuan dengan jumlah perempuan yang hidup dalam usia menopause sekitar 30,3 juta jiwa dengan rata-rata usia 49 tahun yang mengalami menopause (Kemenkes RI, 2019). Jumlah penduduk perempuan di Jawa Tengah menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2020 adalah 18.153.892 jiwa dengan jumlah penduduk perempuan pada kelompok usia 45-49 ada 1.278.932 jiwa sedangkan jumlah penduduk perempuan di Kabupaten Pemalang pada tahun 2020 sebanyak 659.677 jiwa pada kelompok usia 45-49 tahun jumlah penduduk perempuan yang diperkirakan telah memasuki usia menopause 43.459 jiwa (BPS, 2020).

Gangguan tidur merupakan kondisi dimana waktu tidur atau kualitas tidur yang tidak sesuai. Insomnia disimpulkan sebagai kondisi seseorang sulit untuk memulai tidur dan mempertahankan tidurnya walaupun mereka tidur dengan cukup, akan tetapi tidur yang mereka lakukan tidak memiliki kualitas dan akan menimbulkan kelelahan dipagi harinya (Hindriyastuti & Zuliana, 2018). Kejadian insomnia pada perempuan menopause menurut WHO pada tahun 2021 kurang lebih 18% penduduk di dunia mengalami gangguan sulit tidur (Putri Rusiana et al., 2021). Prevalensi insomnia pada perempuan menopause di Indonesia sekitar 10 % artinya kurang lebih 28 juta dari total 262 juta penduduk Indonesia menderita insomnia. Jumlah ini terdata dalam data statistik, banyak jumlah penderita insomnia yang belum terdeteksi (Agustini & Esterlita, 2021).

Adapun upaya dalam mengatasi gangguan tidur dengan menggunakan farmakologi maupun non farmakologi (Rahmadi, 2019). Terapi non farmakologi yang bisa digunakan adalah dengan pemberian terapi akupresur dan aromaterapi mawar. Terapi akupresur merupakan terapi dengan memberikan stimulus pada titik-titik

tertentu yang dapat mengatasi insomnia. Terdapat titik akupresur yang dapat mengatasi insomnia pada bagian heart 7 shenmen yang terletak pada sisi ulnair pergelangan tangan. Terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengatasi insomnia salah satunya dengan menggunakan aromaterapi. Aromaterapi adalah pengobatan yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap dan dikenal dengan minyak esensial dan senyawa aromatic yang membuat rasa nyaman (N.Ikhsan, 2019). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 32 responden perempuan menopause yang mengalami gangguan tidur dengan diberikan terapi akupresur dan aromaterapi mawar selama 15 hari menunjukkan penurunan rata-rata skala insomnia. Rata-rata skala insomnia sebelum dilakukan intervensi adalah 17,03 dan rata-rata skala insomnis setelah dilakukan intervensi adalah 7,53 (Wijoyo, 2022).

Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan terapi akupresur dan aromaterapi mawar untuk menurunkan skala insomnia pada perempuan menopause. Intervensi ini dipilih karena efektif dan dapat dijadikan salah satu alternatif terapi dalam mengatasi insomnia.

METODE

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang menerapkan terapi akupresur dan aromaterapi mawar untuk menurunkan skala insomnia pada perempuan menopause. Penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) ini dilakukan di wilayah Desa Petanjungan Kabupaten Pemalang. Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah dengan metode *Purposive Sampling* dimana pasien yang digunakan adalah perempuan menopause. *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan sampel *Non Probability Sampling* yang mana mengambil seluruh



sampel yang memenuhi kriteria selama studi kasus berlangsung.

Subjek studi dipilih dengan kriteria inklusi yaitu: 1) perempuan berusia antara 45-55 tahun; 2) mengalami kesulitan tidur; 3) bersedia menjadi subjek studi; 4) mempunyai tanda dan gejala menopause seperti *hot flashes*; kekeringan pada vagina; perubahan suasana hati dan gejala emosional; sembelit; penurunan gairah seks; dan tidak lupa waktu, tempat dan orang. Kriteria eksklusinya adalah: 1) minum obat tidur; 2) cedera pada bagian tubuh yang akan diobati dengan akupresur; merasa sakit; seperti gangguan ginjal dan gangguan jantung serta diabetes dan gangguan sensorik. Subyek studi kasus berjumlah 2 subyek studi yang selanjutnya menjalani intervensi terapi akupresur dan aromaterapi mawar selama 15 hari, dilakukan setiap malam sebelum tidur, sebanyak 40 pijatan, waktu pemijatan 10 menit, pada titik di sisi ulnaris dan lipatan pergelangan tangan. Aromaterapi mawar dilakukan dengan menggunakan *diffuser* selama 10 menit dengan komposisi 3 tetes minyak atsiri mawar dan ditambahkan 100 cc air. Penerapan dilakukan sejak tanggal 11-25 Juni 2023.

Pasien diberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur studi kasus untuk kemudian menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian pasien dilakukan pengukuran insomnia *pre test* dan *post test* setelah intervensi dengan menggunakan alat ukur *KSPBJ Insomnia Rating Scale*. Peneliti tidak mencantumkan identitas perempuan menopause dan mengganti dengan nomer subjek studi kasus guna menjaga kerhasiaan pasien. Data pengukuran skala insomnia *pre test* dan *post test* disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL

Studi kasus ini dimulai pada tanggal 10 Juni 2023 di Desa Petanjungan Kabupaten Pematang. Studi kasus ini diaplikasikan

pada kedua subyek studi yang mengalami insomnia. Sebelum dilakukan intervensi, kedua subyek studi diberikan penjelasan terlebih dahulu terkait prosedur tindakan yang akan dilakukan.

Subyek studi 1 merupakan perempuan menopause dengan usia 48 tahun. Subyek studi mengeluh sulit mengalami tidur pada setiap malam dan disertai sudah mengalami masa menopause 7 bulan terakhir. Subyek studi juga mengatakan kondisi badan yang mengalami kelelahan sehingga pasien mudah merasakan badan lemas dan nyeri pada daerah kaki serta sering merasakan kebas pada daerah tangan sehingga membuat pasien terbangun pada malam hari. Skala insomnia sebelum diberikan intervensi adalah 13 dengan kategori insomnia berat.

Subyek studi 2 merupakan perempuan menopause dengan usia 45 tahun. Subyek studi mengeluh sering mengalami sulit tidur serta sudah mengalami menopause sejak 5 bulan terakhir. Subyek studi juga mengeluhkan aktivitas pekerjaannya yang menjadi tuntutan sehingga mengalami kesulitan tidur dan waktu tidur yang tidak cukup. Pasien juga merasakan nyeri pada area betis serta sering merasakan kebas di area ibu jari tangan dikarenakan aktivitas fisik yang berlebih. Pengukuran insomnia dilakukan sebelum melakukan intervensi adalah 14 dengan kategori insomnia berat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian kedua subjek studi, diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kontrol tidur sesuai karakteristik SDKI (Standar Diagnostik Keperawatan Indonesia). Tujuan tindakan keperawatan dalam studi kasus ini mengatasi gangguan insomnia. Rencana tindakan keperawatan yang disusun bertujuan untuk menurunkan skala insomnia dengan memberikan terapi non farmakologi yaitu terapi akupresur dan aromaterapi mawar) menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yang



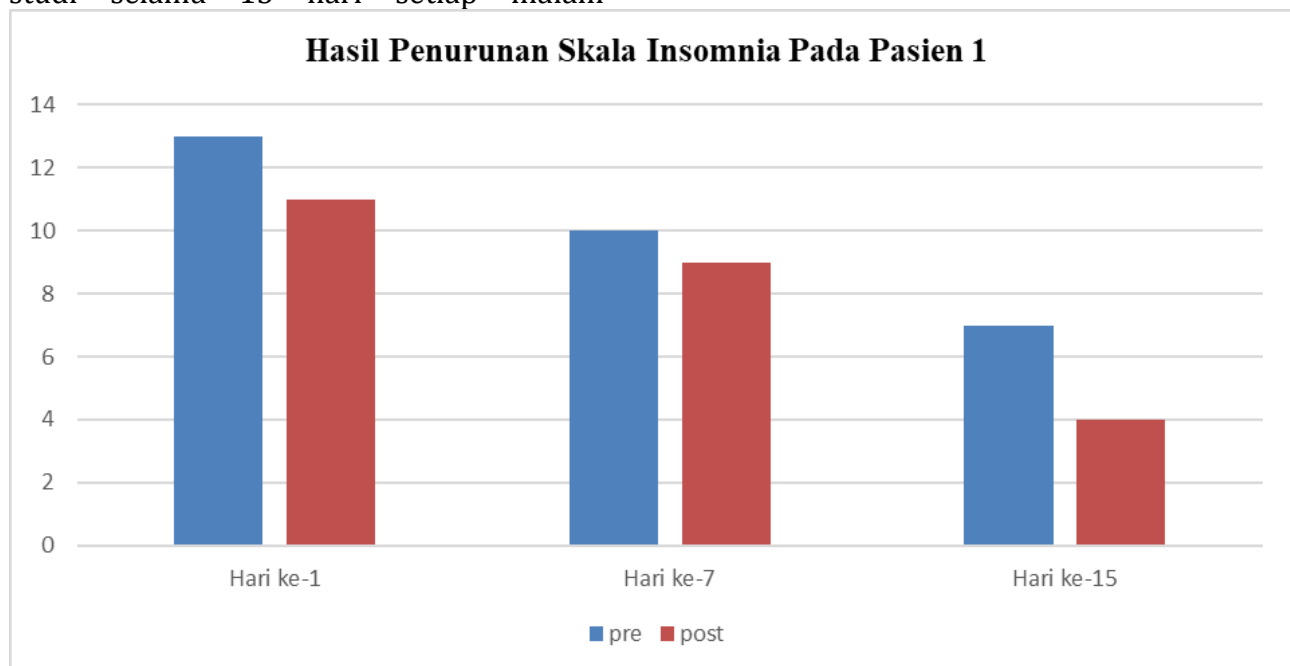
dilakukan selama 15 hari pada malam sebelum tidur.

Implementasi keperawatan dengan mengukur kondisi insomnia dengan menggunakan skala KSPBJ *Insomnia Rating Scale*. Setelah dilakukan tindakan keperawatan nonfarmakologi terapi akupresur dan aromaterapi mawar diharapkan tingkat insomnia menurun. Kriteria hasil yang dapat dirumuskan dari luaran pola tidur adalah tidak ada keluhan tidur, keluhan sering terbangun menurun, keluhan istirahat tidak cukup berkurang dan pola tidur yang membaik. Berdasarkan dari kriteria hasil dapat dirumuskan beberapa intervensi yaitu : 1) identifikasi pola aktivitas dan tidur, 2) identifikasi faktor pengganggu tidur, 3) lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi akupresur dan aromaterapi mawar, 4) anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.

Tindakan dilakukan pada kedua subyek studi selama 15 hari setiap malam

menjelang tidur selama 10 menit. Sebelum dan sesudah intervensi akan dilakukan pengukuran insomnia pasien. Respon pasien pada saat pelaksanaan terapi akupresur dan aromaterapi mawar baik dan kooperatif, mau dan mampu mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir. Pada saat tindakan dilakukan ,terdapat beberapa faktor pendukung yaitu: 1) peneliti mempunyai tempat untuk memenuhi permintaan; 2) pasien mengikuti dengan baik. Faktor penghambat dalam penerapan ini adalah: 1) waktu pengaplikasian pasien hampir sama dengan waktu istirahat pasien, 2) kurangnya pengendalian lingkungan pada saat pengaplikasian. Berikut data pengukuran insomnia sebelum dan sesudah terapi akupresur dan rosemary untuk mengurangi insomnia pada kedua subyek studi.

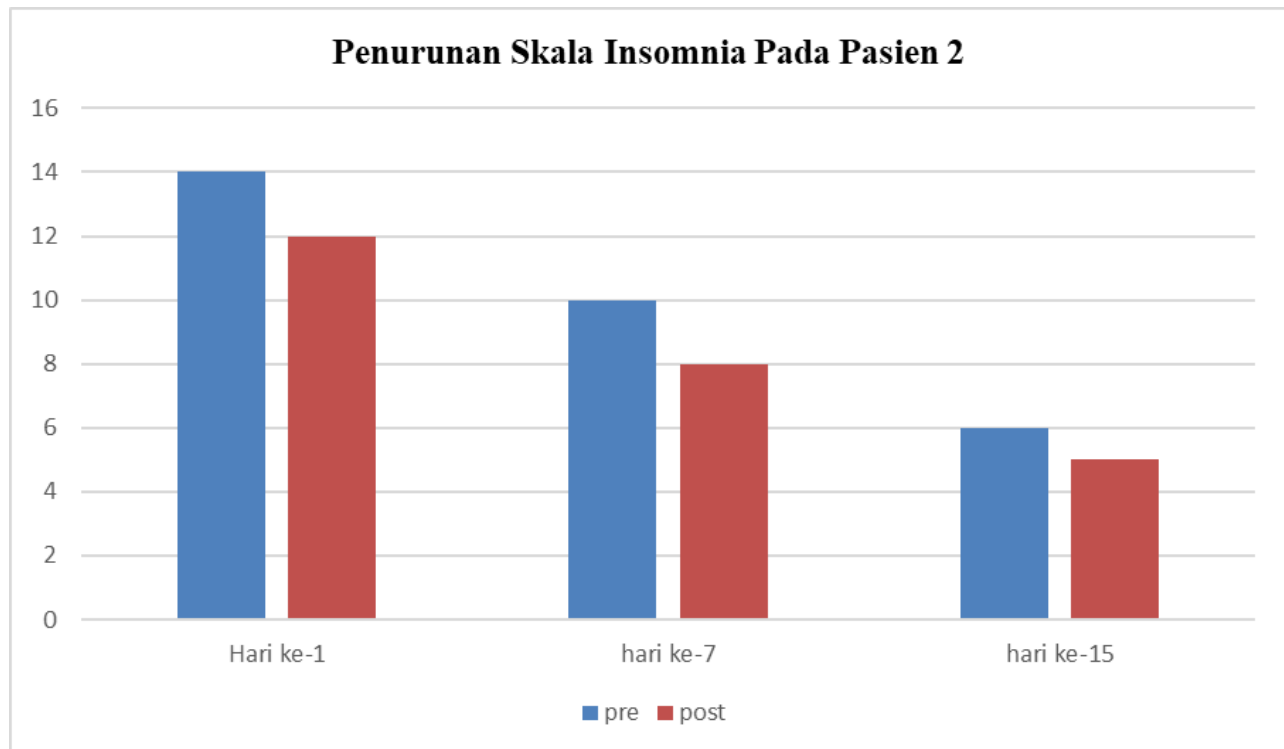
Data hasil pengukuran skala insomnia *pre* dan *post* disajikan dalam bentuk diagram di bawah ini.



Gambar 1
Grafik Pre dan Post Pengukuran KSPBJ IRS

Gambar 1 menunjukkan bahwa subyek studi 1 pada hari pertama mengalami penurunan 2 poin dengan hasil skor dari 13 menjadi 11, kemudian pada hari kedua mengalami penurunan sebesar 1 poin

dengan skor dari 10 menjadi 9 dan pada hari terakhir dilakukan pengukuran skala insomnia ulang mengalami penurunan 2 poin dengan skor dari 7 menjadi 4 dengan kategori insomnia ringan.



Gambar 2
Grafik Pre dan Post Pengukuran KSPBJ IRS

Gambar 2 menunjukkan bahwa subyek studi 2 pada hari pertama mengalami penurunan 2 poin dengan hasil skor dari 14 menjadi 12 kemudian pada hari kedua mengalami penurunan sebesar 2 poin dengan skor dari 10 menjadi 8 dan pada hari terakhir dilakukan pengukuran skala insomnia ulang mengalami penurunan 1 poin dengan skor dari 6 menjadi 5 dengan kategori insomnia ringan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi akupresur dan aromaterapi mawar pada perempuan menopause yang mengalami insomnia sangat berpengaruh dalam menurunkan tingkat insomnia perempuan menopause. Hal ini disebabkan karena

terapi akupresur dan aromaterapi mawar dapat menciptakan rasa nyaman dalam waktu pemijatan yang berguna untuk memperlancarkan aliran darah dan aromaterapi memberikan efek rileks dalam kecemasan pada insomnia sehingga dapat mencegah terjadinya perempuan menopause membuat banyak kesalahan dalam bekerja dan sulit mengingat sesuatu.

Hasil pengkajian pada kedua subyek studi menunjukkan adanya perbedaan usia dimana usia berpengaruh dalam kondisi insomnia pada setiap individu. Subyek studi 1 dengan usia 48 tahun dan subyek studi 2 dengan usia 45 tahun. Hasil skor insomnia pada subyek studi 1 dengan skor 13 kategori insomnia berat sedangkan pasien pada subyek studi 2 dengan skor 14 dengan



kategori insomnia berat. Faktor usia pada kedua subyek studi memiliki perbedaan dimana seseorang yang usianya lebih tua mampu mengontrol tingkat kekhawatiran akan menopause dibandingkan dengan usia yang lebih muda.

Keluhan sulit tidur atau insomnia pada kedua subyek studi dikarenakan faktor usia yang sudah memasuki masa menopause sehingga muncul rasa kekhawatiran atau cemas yang berfikir bahwa dirinya akan menjadi tidak sehat akhirnya dapat mengakibatkan kesulitan dalam tidur. Beberapa faktor yang mempengaruhi gangguan tidur atau insomnia salah satunya adalah kecemasan yang terjadi pada perempuan menopause yang muncul karena akan menghadapi situasi yang akan datang.

Hasil yang didapatkan dari kedua subyek studi memiliki tingkat perbedaan pada hari pertama dan hari ke-15. Terapi akupresur dan aromaterapi mawar setelah diberikan lebih efektif pada subyek studi 1 dikarenakan tingkat aktivitas subyek studi 1 yang lebih ringan dibandingkan dengan tingkat aktivitas subyek studi 2. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat aktivitas sangat berpengaruh untuk penurunan skala insomnia pada perempuan menopause.

Hasil pengkajian pada seluruh subyek studi menunjukkan adanya masalah gangguan tidur sehingga muncul diagnosis keperawatan yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kontrol tidur (D.0055). Gangguan tidur adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami kesulitan untuk tertidur dan mempertahankan tidur meskipun dengan tidur yang cukup, kualitas tidurnya tidak baik dan akan menyebabkan rasa lelah di pagi hari. Karakteristik mayor dan minor antara lain secara subyektif pasien mengeluh sulit tidur, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh kurang istirahat, mengeluh sering terjaga, sering tidur, dan mengeluh penurunan kemampuan fungsi. Secara

obyektif pasien tampak lemah, pasien terlihat kurang bersemangat, dan mata pasien terlihat sayu.

Penyebab insomnia diantaranya adalah kondisi stres dapat mempengaruhi terjadinya insomnia, pemakaian obat-obatan seperti obat depresan. Kecemasan yang diakibatkan karena perempuan belum siap dalam menghadapi situasi yang akan datang dan kondisi medis pada seseorang yang sedang mengalami penyakit gagal jantung, sesak nafas dan stroke. Kondisi klinis yang terkait dengan terjadinya insomnia pada perempuan menopause adalah kecemasan yang muncul. Jika insomnia tidak teratasi akan berakibat penurunan memori atau penurunan fungsi kognitif pada pasien.

Insomnia pada pasien dapat diatasi dengan berbagai tindakan antara lain tindakan farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu tindakan nonfarmakologi adalah dengan menggunakan terapi akupresur dan aromaterapi mawar. Terapi akupresur dan aromaterapi mawar dapat menurunkan tingkat insomnia pada perempuan menopause. Perpaduan antara terapi akupresur dan aromaterapi mawar yang memberikan stimulus tekanan pada titik yang sudah ditentukan atau pemijatan yang dapat menimbulkan rasa nyaman, nyeri, hangat, gatal, terbakar, dan kesemutan. Jika perasaan ini tercapai, peredaran darah akan lancar dan juga dapat merangsang pelepasan hormon endorfin (hormon yang dihasilkan dari dalam tubuh untuk menghadirkan perasaan nyaman dan tenang) (Susilawati dan Fairus, 2022).

Aromaterapi memiliki prinsip yang sama bahwa tubuh menerima aromaterapi untuk menguatkan mereka yang terlalu lemah dan mereka yang terlalu kuat. Aromaterapi mawar adalah aromaterapi yang mempunyai kandungan linalool dan geraniol yang bermanfaat untuk menenangkan saraf pusat dengan menstimulasi saraf olfaktorius.



Aromaterapi mawar dapat bermanfaat untuk menenangkan, anti cemas, manajemen stress dan gangguan tidur. Sehingga aromaterapi mawar merupakan terapi alternatif non farmakologi yang dapat mengatasi masalah insomnia dan memperbaiki kualitas tidur pada perempuan menopause (Savitri, R., Wulandari I., Kartina, 2020).

Intervensi keperawatan yang disusun adalah dengan memberikan terapi akupresur dan aromaterapi mawar dengan melakukan pijatan sebanyak 40 pijatan atau dalam waktu 10 menit, pada titik yang terletak pada sisi ulnair lipatan pergelangan tangan. Aromaterapi mawar diberikan dengan menggunakan diffuser dengan komposisi 3 tetes essential oil rose dan ditambahkan air hangat sebanyak 100 cc diberikan selama 10 menit. Intervensi ini dilakukan selama 15 hari dan pasien dilatih sendiri agar dapat melakukan secara benar. Sebelum diberikan terapi akupresur dan aromaterapi mawar, pasien terlebih dahulu diukur skala insomnia dan tanda-tanda vital. Pasien diminta untuk nyaman dan rileks saat dilakukan tindakan keperawatan (Riemann et al., 2020).

Evaluasi dilakukan pada hari ke-15. Skala insomnia pada kedua subyek studi mengalami penurunan dimana subyek studi 1 sebanyak 4 poin dengan kategori insomnia ringan, Subyek studi 2 mengalami penurunan skala insomnia pada hari terakhir dengan nilai 5 dengan kategori insomnia ringan. Setelah diberikan terapi akupresur dan aromaterapi mawar seluruh subyek studi tampak lebih segar dan tidak lesu, tampak rileks dan bersemangat menjalani aktivitas. Perasaan rileks ini mengurangi tingkat stres atau depresi seseorang dan juga tingkat insomnia.

Skala insomnia sebelum dilakukan tindakan penerapan terapi akupresur dan aromaterapi mawar dan sesudah diberikan penerapan terapi akupresur dan aromaterapi mawar mempunyai hasil yang

berbeda yaitu dapat menurunkan skala insomnia pada pasien. Hal ini karena terapi akupresur memberikan stimulus tekanan dan pijatan yang menjadi lebih rileks dan aromaterapi mawar yang dapat membuat rasa nyaman sehingga mampu menurunkan tingkat insomnia.

Terapi akupresur dan aromaterapi mawar setelah dilakukan didapatkan hasil bahwa skala insomnia pada kedua subyek studi menurun. Sebelum terapi akupresur dan aromaterapi mawar diberikan kedua subyek studi diketahui mengalami insomnia berat, setelah mendapatkan terapi akupresur dan aromaterapi mawar insomnia menurun menjadi kategori insomnia ringan.

SIMPULAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa dengan terapi akupresur dan aromaterapi mawar selama 15 hari diberikan setiap malam menjelang tidur selama 10 menit mampu menurunkan skala insomnia pada perempuan menopause yang mengalami insomnia. Hasil studi kasus yang diperoleh mengalami penurunan skala insomnia untuk subyek studi 1 semula 13 dengan kategori insomnia berat dan setelah dilakukan penerapan menjadi 4, untuk subyek studi 2 semula 14 dengan kategori insomnia berat menjadi 6 dengan kategori insomnia ringan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada kedua subjek studi kasus yang telah bersedia terlibat dalam studi kasus ini dan seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

REFERENSI

- Agustini, A., & Esterlita, S. (2021). Pengaruh Senam Lansia terhadap Penurunan Insomnia pada Lansia. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 9(2), 145-157.



<https://doi.org/10.51997/jk.v9i2.130>

- Anggara, S., M. Y. D., & Annisa. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Simtom Insomnia Pada Mahasiswa Yang Sedang Melakukan Penulisan Skripsi Di FK UMSU. *Jurnal Kedokteran Anatomic*, 2(4), 168–176.
- Ariani, N. K. S., & Raswati Teja, N. M. A. Y. (2021). Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Kualitas Hidup Wanita Perimenopause Di Desa Sakti Kecamatan Nusa Penida. *Jurnal Media Kesehatan*, 14(1), 46–53. <https://doi.org/10.33088/jmk.v14i1.582>
- BPS. (2020). BPS Provinsi Jawa Tengah. <https://jateng.bps.go.id/statictable/2020/07/17/1861/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-provinsi-jawa-tengah-2019---2021.html>
- Culbert, K. M., Thakkar, K. N., & Klump, K. L. (2022). Risk for midlife psychosis in women: critical gaps and opportunities in exploring perimenopause and ovarian hormones as mechanisms of risk. *Psychological Medicine*, 52(9), 1612–1620. <https://doi.org/10.1017/S0033291722001143>
- Diaphragm, E., Exercise, B., Aromaterapi, K., Terhadap, M., Menjelang, K., Pada, P., Hamil, I. B. U., Di, P., Kerja, W., Durian, P., & Hermayati, S. R. I. (2022). *KEBIDANAN CURUP*.
- Febuanti, S., Hartono, D., & Cahyati, A. (2019). Penyakit Fisik dan Lingkungan terhadap Insomnia bagi Lanjut Usia. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 1–4. <https://doi.org/10.36082/qjk.v13i1.51>
- Hendarto, M. I. A. A. B. A. T. H. (2020). *Ginekologi Praktis Komprehensif*. Airlangga University Press.
- Hindriyastuti, S., & Zuliana, I. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia Di RW 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 6(1), 91–102. <https://jurnal.stikeskendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/view/244>
- Karna, B., Sankari, A., & Tatikonda, G. (2022). Sleep Disorder. In *StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL)*. StatPearls Publishing. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32809555/>
- Kemenkes RI. (2019). Menopause 2018. In *Health Statistics*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- Loura Sari, N. (2018). Literatur Review : Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Dalam Menghadapi Menopause. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 3(2), 121. [file:///C:/Users/dian/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/107-432-1-PB\(1\).pdf](file:///C:/Users/dian/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/107-432-1-PB(1).pdf)
- Maharani, Ayu, M., Widodo, Sri, & Hartono. (2019). Pengaruh terapi akupresur totok punggung terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa Unimus*, 2(Maret), 1–3.
- N.Ikhsan, M. (2019). *dasar ilmu akupresur dan moksibusi* (MNI (ed.); 2nd ed.). bhimaristan press.
- Nurlina. (2021). *Kualitas Hidup Wanita Menopause - Nurlina, S.ST., M. Keb. - Google Buku*. Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=oSEXEA-AAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Peacock, K., & Ketvertis, K. M. (2022). Menopause. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507826/>
- Peacock, K., Ketvertis, K. M., & Doerr, C. (2022). Menopause (Nursing). *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568694/>
- Putri Rusiana, H., Nur Sukma Purqoti, D., Pratiwi Safitri, R., Ners, P., Managemen Keperawata, D., YARSI Mataram, S., Jenjang, K. S., Keperawatan Medikal Bedah, D., Keperawatan Medikal Bdah, D., & Keperawatan Dasar, D. (2021). Peningkatan Kualitas Tidur Lansia Melalui Latihan Relaksasi Progresif di Lingkungan Sekarbela Mataram. *Gemassika: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 116–124. <https://doi.org/10.30787/Gemassika.V5I2.576>
- Rahmadi, A. (2019). *Kitab Pedoman Pengobatan Nabi* (Ardiansyah (ed.); pertama). Wahyu Qolbu. Pengobatan
- Riemann, D., Krone, L. B., Wulff, K., & Nissen, C. (2020). Sleep, insomnia, and depression. *Neuropsychopharmacology*, 45(1), 74–89. <https://doi.org/10.1038/s41386-019-0411-y>
- Rifqi. (2018). Penilaian Skor Insomnia. *Jurnal Kesehatan, insomnia*.
- Riyadina, W. (2019). *Hipertensi pada Wanita Menopause* (F. S. dan T. D. Aprianita (ed.)).



- Sari, E. M. (2023). *Buku Ajar Perimenopause* (T. M. GROUP (ed.); cetakan 1). 9 september 2022. www.mahakarya.academy
- Setyowati. (2018). *akupresur untuk kesehatan wanita* (M. K. kartika wijayanti (ed.); 1st ed.). Unima Press.
- Susilawati, P., & Fairus, M. (2022). *Media Informasi Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Pengaruh Akupresur Heart 7 Shenmen dan Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Insomnia*. 18, 73–81.
- Sutejo, N. (2018). *Keperawatan jiwa : konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa : gangguan jiwa dan psikososial*. pustaka baru pres.
- Syalfina, A. D., & Kusuma, Y. L. H. (2018). Stress Dan Insomnia Pada Menopause. *Medica Majapahit*, 10(2), 59–77.
- Widiani, N. N. A., & Karmiani, N. W. (2020). *Jurnal Genta Kebidanan*. 10, 68–72. <http://ejournal.politeknikkesehatankartinibal i.ac.id/index.php/JGK/article/download/14/7>
- Wijoyo, E. B. (2022). Literature Review: Pengaruh Pemberian Aromaterapi Sebagai Intervensi Asuhan Keperawatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 11(2), 7–10. <https://doi.org/10.54350/jkr.v11i2.110>

