

Terapi Akupresur Dengan Jari Tangan Menurunkan Kecemasan Dan Keluhan Wanita Menopause Pada Kader Puskesmas Tanah Sereal Kota Bogor

Agustina¹, Ati Nuraeni¹, Yanti Apriyanti¹, Franciscus Xaverius²

¹Poltekkes Kemenkes Bandung, Indonesia

²IIK Bhakti Wiyata Kota Kediri, Indonesia

tinasuherman@gmail.com

ABSTRAK

Diperkirakan sepertiga dari masa hidup wanita akan berada dalam kurun usia dengan kondisi hipoestrogen yang ditandai dengan adanya siklus haid yang tidak teratur sampai dengan tidak mengalami haid atau menopause, kondisi ini akan menimbulkan berbagai macam gangguan baik secara fisik maupun psikologis yang akan memberikan dampak negatif baik jangka pendek maupun jangka panjang, (Baziad, 2020). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya keluhan yang banyak dirasakan pada wanita menopause yaitu adanya penurunan fungsi fisik dan keluhan kecemasan. Hasil uji statistik kecemasan tinggi mempunyai peluang 5,7 kali memiliki keluhan menopause dibanding kecemasan ringan, sedang, (Agustina, 2020). Selain terapi farmakologi saat ini banyak alternatif pilihan salah satunya adalah akupresur yang merupakan terapi alami yang bertujuan meningkatkan kesehatan holistik atau menyeluruh yang dikenal dengan istilah *Holistic Care*. (M Ferry Wong, 2019). Tujuan penelitian ini membuktikan pengaruh terapi akupresur mandiri terhadap penurunan tingkat kecemasan dan keluhan menopause pada kader Kesehatan. Metode penelitian menggunakan pendekatan *Quasi Experimental pre - post test design* pada kelompok kasus dan kontrol dengan perlakuan pada kelompok kasus berupa terapi akupresur dengan jari tangan. Responden penelitian adalah kader Kesehatan Posbindu yang sudah menopause dengan usia 45 – 55 tahun sebanyak 62 responden menggunakan purposive sampling. Penelitian ini telah dilakukan kader wilayah Puskesmas Tanah Sereal dan Puskesmas Merdeka Kota Bogor. Jumlah responden sebanyak 62 orang, menggunakan *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan *independent samplest test* dan *paired samples t test*. Hasil penelitian didapatkan adanya penurunan tingkat kecemasan dan keluhan menopause setelah intervensi akupresur mandiri dengan jari tangan ($p\text{-value}=0,005$). Rekomendasi penelitian ini diharapkan pentingnya intervensi akupresur mandiri untuk mengatasi masalah keluhan fisik dan kecemasan pada wanita menopause.

Kata kunci: *Terapi Akupresur, Keluhan menopause, Kecemasan*

A. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan perempuan menjelang usia lanjut adalah sindroma menopause yang terjadi rata-rata usia 52 tahun dan perlu mendapat perhatian. Diperkirakan sepertiga dari masa hidup wanita akan berada dalam kurun usia dengan kondisi hipoestrogen yang ditandai dengan adanya siklus haid yang tidak teratur sampai dengan tidak mengalami haid, wanita akan mengalami berbagai macam gangguan baik fisik maupun psikologis yang akan memberikan dampak negatif baik jangka pendek maupun jangka panjang, beberapa wanita dapat mengalami sedikitgejala atau beberapa beberapa gejala yang sifatnya ringan sampai berat, (Baziad, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Agustina (2020), keluhan yang banyak dirasakan pada wanita menopause yaitu nyeri persendian (79,4%), kulit keriput (69,2 %), nyeri otot dan tulang (65,4%), mudah marah (63,6%) mudah meraakan lelah (52,3%). dilihat dari kecemasan sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ringan (87,9%) dan sedang (12,1%). Hasil uji statistik diketahui bahwa kecemasan berhubungan dengan keluhan menopause dengan P value 0,002 serta analisis multivariat dijelaskan bahwa wanita dengan tingkat kecemasan tinggi mempunyai peluang 5,7 kali memiliki keluhan menopause dibanding kecemasan ringan, sedang.

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas yang berkaitan dengan perasaan ketidakpastian dan ketidak berdayaan perasaan isolasi , keterasingan, dan ketidaknyamanan. Menurut Suliswati, et.al (2012), ansietas adalah reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Selain itu penting perhatian adalah dampak masalah psikologis dimana kadar estrogen rendah menyebabkan turunnya neurotransmitter di dalam otak yang mempengaruhi suasana hati sehingga muncul perasaan cemas yang merupakan pencetus terjadinya depresi atau stress. (Endang P dan Elisabeth, 2014).

Ada banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan kecemasan dan keluhan menopause. Menurut M Ferry Wong (2019), selain terapi farmakologi saat ini banyak alternatif pilihan salah satunya adalah jaripunktur (acupressure) yang merupakan terapi alami yang bertujuan meningkatkan kesehatan holistik (menyeluruh) yang dikenal dengan istilah *Holistic Care*. Hal ini mengandung gagasan bahwa semua aspek diri manusia adalah saling terkait dimana filosofi dasar dari pengobatan holistik ini melibatkan pendekatan untuk menyeimbangkan pikiran, tubuh dan jiwa.

Terapi jaripunktur merupakan salah satu alternatif yang sangat mudah untuk dilakukan oleh setiap individu dan terbukti efektif dapat menurunkan keluhan baik fisik dan psikologis

pada wanita menopause. Menurut Heni Setyowati(2018), Acupressure atau jaripunktur dapat diterapkan untuk menjaga kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan “ *Quasi experimental pre-post test design with control group*” dengan intervensi akupresur. Prosedur etik dilakukan dan disetujui komite etik Poltekkes kemenkes Bandung, Jawa Barat (No. 43/KEPK/EC/VI/2023). Informed consent telah diberikan kepada seluruh responden dengan menghadirkan kader di wilayah penelitian sebagai responden. Pelaksanaan penelitian ini telah dilakukan pada bulan Maret s.d Desember 2023 di dua wilayah kader Puskesmas Tanah Sereal dan Puskesmas Merdeka Kota Bogor. Responden pada penelitian berjumlah ini adalah 62 orang . Skrining awal responden dilakukan melalui wawancara untuk memastikan sudah tidak menstruasi minimal dalam 12 bulan terakhir atau menopause, memiliki usia antara 45-55 tahun dapat membaca dan bersedia menjadi responden.

Prosedur pengambilan data menggunakan tiga instrument. Instrumen pertama adalah karakteristik responden terdiri dari usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, Indeks Masa Tubuh/ IMT, kebiasaan merokok. Instrumen kedua adalah GAD / *Generalized Anxiety Disorder* / GAD terdiri dari 7 pernyataan tentang hal-hal dirasakan dalam dua minggu terakhir, setiap pernyataan diberi skor 0 – 4 dengan penjelasan skor 0 tidak sama sekali, skor 1 kurang dari satu minggu, skor 2 satu minggu, skor 3 hampir setiap hari.

Tingkat kecemasan diketahui dengan menjumlahkan semua skor dari 7 pernyataan Instrumen ketiga *Greene Climacteric Scale* digunakan untuk menilai gejala keluhan menopause yang terdiri dari 3 bidang utama yang diukur yaitu psikologis sebanyak 11 item, fisik sebanyak 7 item dan vasomotor 2 item. Tingkat keluhan menopause diketahui dengan menjumlahkan semua skor dari 18 yang ada.

Intervensi penelitian dilakukan setelah penentuan kelompok baik intervensi maupun control data awal pengambilan data awal tentang tingkat kecemasan dan keluhan menopause. Intervensi akupresur dilakukan dalam lima kali pertemuan pada kelompok intervensi. Diawali dengan kegiatan pelatihan akupresur mandiri oleh pakar terapi holistik / *Holistic Care* (M. Ferry Wong 2023) selama 4 jam, dilanjutkan dengan pertemuan ke dua dengan jarak waktu 1 minggu untuk re-demonstrasi praktik akupresur mandiri. Pelaksanaan intervensi akupresur mandiri dilakukan dengan menekan titik-titik akupresur menggunakan jari tangan pada area tubuh sesuai dengan keluhan yang dirasakan yang

bertujuan: 1) meningkatkan daya tahan tubuh, 2) mengatasi kecemasan, 3) mengurangi sakit kepala dan migren, 4) mengatasi hipertensi, 4) mengatasi nyeri leher, Pundak, bahu, 5) mengatasi nyeri pinggang, 6) mengatasi stress, 7) mengatasi nyeri lutut, 9) mengatasi sulit tidur. Pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat. Data karakteristik dianalisis dan diolah menggunakan univariat dan bivariat. Data pada kelompok intervensi dan kontrol dianalisis dan diolah menggunakan uji bivariat parametrik yaitu *independent samples t test* dan *paired samples t test*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Karakteristik usia responden pada kelompok intervensi dan kontrol (n=31)

Variabel	Kelompok	N	Mean	Median	SD	Min-Max	95%CI	P-Value
Usia	Intervensi	31	52,58	53	2,997	44-57	51,48-53,68	0,216
	Kontrol	31	51,74	52	2,178	47-57	50,75-52,74	

Tabel 1 menunjukkan pada kelompok intervensi mean usia 52,58 tahun usia termuda 44 tahun dan tertua 57 tahun (95%CI: 51,48-53,68). Kelompok kontrol mean usia 51,74 tahun , usia termuda 47 tahun dan tertua 57 tahun (95%CI: 50,75 – 52,74). Tidak ada perbedaan usia kelompok intervensi dan control (P-value 0,216)

Tabel 2

Karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kontrol menurut demografi (n=31)

Variabel	Kategori	KLP Intervensi		KLP Kontrol		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
Umur	<45	1	3.2	0	0	1	2
	45-50	7	22.6	11	35.5	18	29
	>50	23	74.2	20	64,5	43	69
Tk.Pendi dikan	SD	13	41,9	8	25.8	21	34
	SMP	9	29	14	45.2	23	37
	SLTA	6	19.4	9	29	15	24
	PT	3	9.7	0	0	3	5
Pekerjaan	Tdkkerja	31	100	23	72.2	54	87
	Bekerja	0	0	8	25.8	8	13
Status Kawin	Kawin	23	25.8	23	25.8	46	74
	Janda	8	13	8	41.9	16	26
IMT	Kurus	0	0	0	0	0	0
	Normal	15	48.4	13	41.9	28	45
	Gemuk	16	51.6	18	58.1	34	55
Merokok	Ya	1	3.2	5	16	6	9.67

Tidak	30	96.8	26	84	56	90.32
-------	----	------	----	----	----	-------

Tabel 2 Menunjukkan responden berusia > 50 th sebanyak 43 orang (69%), tingkat pendidikan dasar SMP sebanyak 23 orang (37%), sebagian besar tidak bekerja 54 orang (87%) dengan status kawin/mempunyai suami 46 orang (74 %), IMT kategori gemuk 34 orang (55 %) serta sebagian besar tidak memiliki kebiasaan merokok 56 orang (90,32%)

Tabel 3
Distribusi Rata-Rata Keluhan menopause dan Kecemasan
Sebelum intervensi akupresur (n=31)

Variabel	Kelompok	Mean	SD	SE	<i>P-value</i>
Kel. Meno	Intervensi	10,51	7,343	1,319	0,000
	Kontrol	2,45	3,520	0,632	
Cemas	Intervensi	2,35	3,352	0,602	0,904
	Kontrol	2,45	3,520	0,632	

Tabel 3 menunjukkan pada kelompok intervensi. mean keluhan sebelum intervensi 10,51 dan standar deviasi/ SD 7,343 sedangkan kelompok kontrol mean sebelum intervensi 2,45 dan standar deviasi 3,520. Terdapat perbedaan keluhan menopause pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum intervensi akupresur (*p-value*=0,000). Sedangkan pada tingkat kecemasan, mean sebelum intervensi pada kelompok intervensi 2,35 dan SD 3,352, sedangkan pada control mean 2,45 dan SD 3,520. Tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan control sebelum intervensi akupresur (*p-value*=0,904)

Tabel 4
Distribusi responden pada kelompok intervensi dan kontrol
menurut kategori keluhan menopause dan tingkat kecemasan (n=31)

Variabel	Kategori	KLP Intervensi		KLP Kontrol		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
Kel.Men							
Pra Intervensi	Sedang	16		4	12,9	20	32,25
	Berat	15	51,6	27	87,1	42	67,74
Post Intervensi	Sedang	20		17	54,8	37	59,67
	Berat	11	64,5	14	45,2	25	40,32

Tk.Cemas							
Pra							
Intervensi	Tdk cms	27	87,1	24	77,4	51	82,25
	Ringan	3	9,7	7	22,6	10	16,12
	Berat	1	3,2	0	0	1	1,61
Post							
Intervensi	Tdk cms	23	74,2		64,5		
	Ringan	7	22,6	20	35,5	43	69,35
	Berat	1		11	0	18	29,03
				0		1	1,61

Pada tabel 4 menunjukkan keluhan menopause pada kelompok intervensi sebelum akupresur 16 orang (51,6%) dengan keluhan sedang, kelompok kontrol sebagian besar keluhan berat 27 orang (87,1%). Setelah intervensi 20 orang (64,5%) keluhan sedang pada kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol 14 orang (45,2%) keluhan berat. Tingkat kecemasan kelompok intervensi sebelum akupresur sebanyak 27 orang (87,1%) tidak cemas, kelompok kontrol tidak cemas 24 orang (77,4%). Setelah intervensi akupresur mandiri tidak cemas 23 orang (74,2%), Demikian pula kelompok kontrol setelah edukasi menopause 20 orang (64,5%) tidak cemas.

Tabel 5
Analisis keluhan menopause dan tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi akupresur ke-1, ke-2 dan ke-3 (n=31)

Variabel	Kelompok	N Rank	Mean	Ties	P-value	
Keluhan menopause	Intervensi	Negatif				
		Positif				
	Pengukuran 1		27	15,93	2	0,000
			2	2,50		
	Pengukuran 2		24	15,54	3	0,000
			4	8,25		
Pengukuran 3		29	15	2	0,000	
		0	0,00			
Kecemasan	Pengukuran 1		12	12,58	12	0,023
			7	5,57		
	Pengukuran 2		15	11,80	10	0,032
			6	9		
	Pengukuran 3		16	12,38	9	0,020
			6	9,17		

Tabel 5 menunjukkan pada kelompok intervensi pengukukan ke-1, terdapat 27 keluhan menopause mengalami penurunan dari sebelum dan sesudah akupresr mandiri dengan besar rata-rata/mean 15,95. Pengukuran ke-2 terdapat 24 mengalami penurunan keluhan dengan mean 15,54 sedangkan pengukuran ke-3 terdapat 29 keluhan menurun denga mean 15. Hasil analisis statis diperoleh nilai p-value pengukuran ke-1,2,3 masing-masing 0,000 artinya terdapat perbedaan keluhan sebelum dan sesudah malakukan akupresr mandiri. Pengukuran ke-1 tingkat kecemasn terdapat 12 kecemasan yang mengalami penurunan dengan mean 12,58. Pengukuran ke-2 terdapat 15 mengalami penuruna dengan mean 11,80 dan pengukuran ke-3 sebanyak 16 mengalami penurunan tingkat kecemasn dan mean 12,38. Hasil analisis p=value masing-masing lebih kecil dari 0,05 maka terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah melakukan akupresr mandiri.

Tabel 6.
Analisis keluhan menopause dan tingkat kecemasan kelompok intervensi dan kontrol setelah intervensi akupresur (n=31)

Variabel	N Rank	Mean	Ties	P-value
	Negatif			
	Positif			
Keluhan menopause	7	8,93	1	0,000
	23	17,50		
Kecemasan	6	10,00	8	0,017
	17	12,71		

Tabel 6 menunjukkan terdapat 7 keluhan yang mengalami penuruan dengan besar rata-rata 8,93 dengan nilai p=value 0,000, artinya terdapat perbedaan keluhan menopause pada kelompok intervensi dan kelompok control setelah intervensi akupresur mandiri. Tingkat kecemasan sebanyak 6 yang mengalami penurunan dengan mean 10,00 dengan p-value 0,017, artinya ada perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia responden yaitu 52-53 tahun dengan usia terendah 44 dan usia tertinggi 57 tahun, sesuai dengan rata-rata usia menopause yaitu 52 tahun. Pertambahan usia wanita menyebabkan perubahan fisiologis tubuh, salah satunya kondisi hipoestrogen yang akan berdampak pada system tubuh. Berbagai macam gangguan baik fisik maupun psikologis yang akan memberikan dampak negatif baik jangka pendek

maupun jangka panjang, beberapa wanita dapat mengalami sedikit gejala atau beberapa gejala yang sifatnya ringan sampai berat, (Baziad, 2020).

Pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan dasar (SD dan SMP). Pendidikan adalah segala upaya untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melakukan sesuai harapan pelaku pendidikan. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan individu tentang kesehatan termasuk keluhan menopause. (Agustina dkk, 2021).

Tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan meningkatkan tingkat kesadaran akan kesehatan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi gaya hidup yaitu kebiasaan olah raga, makan, screening kesehatan berkala. Aktivitas fisik seperti olahraga menurunkan keluhan menopause dan mencegah risiko terjadinya penyakit kronik.

Hal ini pendidikan juga dapat memberikan pengaruh positif dan secara tidak langsung akan lebih memperhatikan dan menjaga kesehatan baik dari usia dini demikian pula pada usia lanjut, dengan demikian akan terkontrol dengan perawatan tubuh dengan baik dan terjaga.

Status pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Pekerjaan dapat menunjang tingkat ekonomi keluarga. Tingkat ekonomi yang rendah berdampak terhadap gaya hidup dan kualitas hidup seseorang. Penghasilan yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih tinggi juga sedangkan penghasilan yang rendah secara signifikan berhubungan dengan keluhan menopause dan kecemasan yang dapat menurunkan nilai kualitas hidup. Masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah, lebih banyak menggunakan penghasilannya untuk memenuhi kebutuhan pokok dari pada mengutamakan makan-makanan sehat dan memeriksakan kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan studi meta analisis menunjukkan negara dengan penghasilan rendah dan menengah menunjukkan hasil signifikan untuk terjadinya penyakit komorbid yaitu hipertensi. (Sarki et al., 2015) Pendapatan yang tinggi mampu memberikan daya beli yang memiliki kualitas yang terjamin pula khususnya dalam konsumsi sehari-hari. Sebaliknya terhadap pendapatan yang rendah, maka daya beli khususnya konsumsi keluarga seperti rendahnya konsumsi buah dan sayur juga kurang lengkap dan variatif. Sehingga hal ini dapat menjadi faktor tingginya prevalensi hipertensi (Budhiati, 2011).

Berdasarkan status perkawinan, sebagian besar memiliki suami/pasangan, secara psikologis pasangan dapat memberikan kekuatan dan penyemangat untuk terus berkarya, beraktifitas rutin dan sekaligus tempat berbagi keluhan baik fisik dan psikologis saat menopause.

Berdasarkan perhitungan Indeks Masa Tubuh/IMT, sebagian besar responden tergolong gemuk. ($IMT > 25$). Hasil penelitian sebelumnya (Agustina dkk, 2021) menunjukkan bahwa variable IMT sangat mempengaruhi hubungan tingkat kecemasan dengan keluhan menopause (sebagai variable confounding/perancu). Pada masa menopause terjadi penurunan metabolisme tubuh akibat rendahnya kadar esrtogen sehingga mudah terjadi risiko terjadi kegemukan yang akan memperberat keluhan menopause. Demikian halnya dengan kebiasaan merokok, ada sebagian responden memiliki kebiasaan merokok, hal ini tentu akan menambah berat risiko keluhan menopause yang terkait dengan peredaran darah dan system pernafasan. Berdasar teori (Baziad, 2020), reseptor hormon estrogen diantaranya terdapat di dinding pembuluh darah sehingga jika kadar estrogen menurun maka elastisitas dinding pembuluh darah juga mengalami perubahan dan risiko untuk mengalami penyakit kronik seperti hipertensi, jantung, stroke.

Intervensi akupresur yang dilakukan pada masa menopause dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan fisik dan juga mental dalam hal ini mengatasi kecemasan.

Responden diajarkan untuk memahami dampak positif pada kesehatan fisik dan psikologis melalui kegiatan pelatihan akupresur mandiri dengan melibatkan pakar terapi holistic sebanyak 3 kali pertemuan pada kelompok intervensi.

Intervensi yang dilakukan pada penelitian ini membantu responden untuk mampu melakukan akupresur secara mandiri dengan menggunakan jari tangan pada titik-titik akupresur yang telah diidentifikasi oleh tim peneliti dan pakar serta telah dibuat dalam buku panduan yang telah terbit ber ISBN sebagai luaran wajib di tahun pertama penelitian ini. Intervensi akupresur pada penelitian ini diawali dengan melatih responden untuk meningkatkan pemahaman memahami tentang kesehatan reproduksi pada masa menopause.

Intervensi kedua pada penelitian ini yaitu meningkatkan kemampuan menjaga kesehatan dimasa menopause secara mandiri tentang tehnik akupresur dan manfaatnya dalam mengatasi keluhan menopause baik secara fisik dan mental/cemas. Pelatihan dilaksanakan di Puskesmas Tanah Sereal Kota Bogor dengan melibatkan professional pakar terapi holistic yang telah dari perhimpunan Akupresur Indonesia (HAKTI).

Pelatihan dilakukan sebanyak 3 pertemuan, selanjutnya responden melakukan secara mandiri selama 1 bulan terhitung mulai tanggal 22 Juni s.d 20 Juli 2023 dengan pemantauan akupresur melalui lembar observasi dan setiap minggu dilakukan evaluasi bekerja sama dengan kader posbindu sebagai tim pembantu lapangan.

Penurunan keluhan menopause dan tingkat kecemasan pada penelitian ini disebabkan intervensi akupresur yang dilakukan dapat merangsang peredaran darah melalui pijatan dengan jari tangan pada titik energi (Qi) yaitu titik - titik meridian atau jalur lalu lintas energi dalam tubuh. Penekanan ini untuk memfasilitasi tubuh agar sistem tubuh yang kemungkinan terhambat dapat berfungsi dengan baik dan sebagai tempat perangsang mengatasi gangguan kesehatan (Piyush Mehta, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian terkait akupresur pada menopause yaitu dapat menurunkan hot flashes atau semburan panas pada wanita yang dilakukan ovariectomi bilateral yang tidak ingin menggunakan terapi hormonal (HRT). Setelah terapi dan tindak lanjut tingkat keparahan dan frekuensi hot flashes pada kedua kelompok berkurang secara signifikan (Jue Zhou, Fan Qu, et al 2011). Akupresur sebagai salah satu alternatif terapi komplementari yang dapat dilakukan dengan mudah dan bisa dilakukan secara mandiri dan dapat menjadi tambahan penanganan keluhan menopause selain terapi farmakologi

Saran dalam penelitian ini adalah banyaknya keluhan menopause baik berupa keluhan fisik dan psikologis berdampak terhadap kebugaran dan produktivitas wanita, sehingga perlu dilakukan berbagai intervensi untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental. Peningkatan kesehatan pada wanita masa menopause tidak hanya dilakukan oleh wanita dan keluarga saja tetapi perlu dukungan dari berbagai pihak seperti masyarakat, kader kesehatan dan praktisi kesehatan reproduksi untuk meningkatkan ketahanan fisik mental dimasyarakat.

D. KESIMPULAN

Intervensi akupresur menurunkan tingkat kecemasan dan keluhan menopause. Wanita menopause mengalami penurunan tingkat kecemasan dari cemas ringan menjadi tidak cemas dan keluhan menopause dari kategori berat menjadi sedang. Pentingnya intervensi akupresur dilakukan pada wanita menopause guna meningkatkan kesehatan biopsikososial.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah P. Menopause dan Sindrome Premenopause, Mulia Medika, Yogyakarta: 2010
- Agustina, Nawati. (2020). Hubungan pengetahuan dan kecemasan dengan keluhan wanita di wilayah Puskesmas tanah Sereal Kota Bogor,
- Agustina, Nawati. (2021). Hubungan Kecemasan terhadap keluhan menopause pada Wanita Usia 45-50 Tahun di Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor, Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, Volume 13, nomor 2.
- Bazid A, dan Affandi B. (2020). *Panduan Menopause dan Therapi Hormon Pengganti*, edisi I, PB POGI Jakarta.
- Ching-Ling Kao, Chao-Hsun Chen. (2012). Effect of Auricular Acupressure on Peri- and Early Postmenopausal Women with Anxiety: A Double-Blinded, Randomized, and Controlled Pilot Study, Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2011.
- Fery Wong, Kesehatan Holistik Ibu dan Anak untuk generasi stunting, Wong Publishing: 2019.
- Fery Wong, Holistic Care with jaripunktur, Wong Publishing: 2018
- Gail W. Stuart. Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Elsevier, edisi 10.
- Heni Setyowati ER. (2018). Akupresure untuk wanita berbasis hasil penelitian.UNIMMA PRESS.
- Jue Zhou, Fan Qu, at all. (2011). Acupuncture and Auricular Acupressure in Relieving Menopausal Hot Flashes of Bilaterally Ovariectomized Chinese Women: A Randomized Controlled Trial. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2011.
- Nevy Norma Renityas. (2017). Efektifitas titik accupressure Li4 terhadap penurunan nyeri dysmenorrhoe pada remaja putri. JUKE/Jurnal Kesehatan Vol.1 No.2
- Gail W. Stuart. Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Elsevier, edisi 10.
- Sarki, A. M., Nduka, C. U., Stranges, S., Kandala, N. B., & Uthman, O. A. (2015). Prevalence of hypertension in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (United States)*, 94(50). <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000001959>

