

The Application of Chamomile Tea and Honey Combination to Reduce Insomnia in Perimenopause Women

Melisha Situmorang¹, Umi Laelatul Qomar² , Adinda Putri Sari Dewi³

¹ Department of Midwifery, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

² Department of Midwifery, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

³ Department of Midwifery, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

 ummie.commar@gmail.com

Abstract

According to WHO, in 2025 the number of postmenopausal women in Asia will increase from 107 million to 373 million. Perimenopause is the stage of a woman's last menstrual period between the ages of 45-55 years, with complaints such as anxiety, sleep disturbances, and difficulty sleeping which is called insomnia. Sleep disorders if not resolved will increase anxiety to depression and suicide. The incidence of insomnia in perimenopause is quite high, namely 67% in 2014. Insomnia in several studies can be overcome by Chamomile tea containing an antioxidant called apigenin to provide calm and increase the hormone serotonin so that the sleep quality becomes better. This research used a case study. The research subjects were 4 female respondents who experienced insomnia in perimenopause aged 46-51 years according to the inclusion and exclusion criteria. The data in this study used the PSQI questionnaire. The intervention was carried out for 14 days from the time the respondent filled out the PSQI, the respondent was given 14 Chamomile tea sachets and 1 pot of honey to drink once a day for 14 days. After giving the combination of Chamomile Tea and Honey for 14 days, all respondents experienced a decrease in anxiety so that the sleep quality of the respondents based on the results of the PSQI test experienced a 100% increase in sleep quality. The combination of Chamomile and Honey tea can improve sleep quality in perimenopausal women.

Keywords: Chamomile tea, Insomnia, Perimenopause

Aplikasi Kombinasi Teh Chamomile Dan Madu Untuk Menurunkan Insomnia Pada Wanita Perimenopause

Abstrak

Menurut WHO, pada tahun 2025 jumlah wanita pascamenopause di Asia akan meningkat dari 107 juta menjadi 373 juta. Perimenopause merupakan tahapan menstruasi terakhir seorang wanita antara usia 45-55 tahun, dengan keluhan berupa rasa cemas, gangguan tidur, dan kesulitan tidur yang disebut dengan insomnia. Gangguan tidur bila tidak diatasi akan meningkatkan kecemasan hingga depresi dan bunuh diri. Angka kejadian insomnia pada perimenopause cukup tinggi yaitu sebesar 67% pada tahun 2014. Insomnia pada beberapa penelitian dapat diatasi dengan teh Chamomile yang mengandung antioksidan bernama apigenin untuk memberikan ketenangan dan meningkatkan hormon serotonin sehingga kualitas tidur menjadi lebih baik. Penelitian ini menggunakan studi kasus. Subyek penelitian adalah 4 orang responden wanita yang mengalami insomnia pada masa perimenopause usia 46-51 tahun sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner PSQI; Intervensi dilakukan selama 14 hari terhitung sejak responden mengisi kuesioner versi item PSQI, responden diberikan 14 sachet teh Chamomile dan 1 teko madu untuk diminum sehari sekali selama 14 hari. Setelah pemberian kombinasi Teh Chamomile dan Madu selama 14 hari, seluruh responden mengalami penurunan kecemasan sehingga kualitas tidur responden berdasarkan hasil tes PSQI mengalami

peningkatan kualitas tidur sebesar 100%. Kesimpulan: Kombinasi teh Chamomile dan Madu dapat meningkatkan kualitas tidur pada wanita perimenopause.

Kata kunci: the Chamomile, Insomnia, Perimenopause

1. Pendahuluan

Perimenopause adalah masa sebelum menopause atau disebut juga transisi menopause. Wanita yang memasuki masa perimenopause mengalami beberapa gangguan hormonal karena menstruasinya yang tidak teratur sehingga menimbulkan rasa cemas, muka memerah hingga susah tidur pada malam hari [1].

Insomnia atau sulit tidur akibat hot flushes banyak dialami oleh wanita perimenopause. Selain itu, wanita perimenopause akan terbangun di malam hari dan sulit untuk kembali tidur. Hasil penelitian menunjukkan 63% wanita menopause terkadang mengeluhkan gangguan tidur seperti insomnia dan bangun terlalu dini dari jarang menjadi sering [2]. Hot flushes juga dapat menyebabkan wanita terbangun dari tidurnya dan menyebabkan insomnia. Masalah insomnia pada wanita perimenopause disebabkan oleh penurunan kadar serotonin akibat penurunan kadar estrogen. Jika kadar serotonin menurun maka hal ini dapat menyebabkan depresi hingga sulit tidur yang disebut dengan insomnia [2]. Menurut WHO, angka kejadian insomnia pada masa perimenopause cukup tinggi yaitu sebesar 67% [3] dan pada tahun 2025 jumlah wanita pascamenopause di Asia akan meningkat dari 107 juta menjadi 373 juta. Kementerian Kesehatan RI memperkirakan pada tahun 2020 jumlah perempuan menopause sekitar 30,3 juta orang pada usia 49 tahun [4].

Insomnia ditemukan sebagai kelainan yang persisten (berlangsung lebih dari lima tahun) dan mempengaruhi lebih dari 40% kesehatan pasien jika mereka memiliki gejala insomnia parah pada gejala pertama selama perimenopause [5]. Insomnia atau gangguan tidur yang terjadi pada wanita perimenopause dapat dikurangi dengan berbagai cara, salah satunya dengan terapi atau obat-obatan herbal dan farmakologis. Penelitian yang dilakukan oleh Saara Ahmad dkk, 2022 menyebutkan pemberian teh herbal dan kunyit selama satu bulan kepada peserta tes dibuat dan dianjurkan meminumnya dua kali sehari. Dosis tersebut dipilih berdasarkan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa herbal dapat meningkatkan mood positif dan membantu meredakan depresi dengan dosis 30-100 mg kamomil sangat efektif untuk manajemen tidur [6]. Penelitian lain menyebutkan bahwa latihan aerobik efektif meredakan kecemasan dan wanita perimenopause serta meningkatkan kualitas tidur. Hal ini dapat dijadikan sebagai intervensi untuk meningkatkan kesehatan mental wanita perimenopause dalam hal kecemasan, depresi dan meningkatkan kualitas tidur secara klinis [7]. Penelitian sebelumnya mengenai studi perbandingan minum susu hangat dan teh Chamomile terhadap pemenuhan kebutuhan tidur lansia menunjukkan bahwa responden yang diberikan intervensi terpengaruh dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test sehingga hasilnya sama. Penelitian ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan kombinasi Teh Chamomile dan Madu untuk mengurangi keluhan insomnia pada wanita menopause dengan harapan mendapatkan hasil yang lebih baik dari penelitian sebelumnya. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan tentang peran madu 15% dalam meningkatkan pH air liur wanita pascamenopause, diperoleh hasil. Hasil uji t independen yang menunjukkan bahwa madu dengan konsentrasi 15% dan air minum sama-sama mempengaruhi pH ludah pada wanita menopause. Hal ini juga dapat disebabkan oleh beberapa hal, misalnya lamanya waktu berkumur selama penelitian

adalah 3 menit [8]. Dari hal tersebut penulis tertarik untuk menulis karya ilmiah yang berjudul “Penerapan Kombinasi Teh Chamomile dan Madu untuk Mengurangi Insomnia pada Wanita Perimenopause”.

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan studi kasus tentang Pemberian Kombinasi Teh Chamomile dan Madu untuk Mengurangi Insomnia pada Wanita Perimenopause. Subjek penelitian dalam studi kasus ini adalah perempuan yang dijadikan sebagai sumber data atau sumber informasi oleh peneliti atas penelitian yang mereka gunakan [9]. Subyek studi kasus yang diambil adalah wanita yang mengalami insomnia pada masa perimenopause, berusia 40-55 tahun. Subyek penelitian berjumlah empat orang dengan masalah kebidanan dan diagnosa medis

Sama. Karakteristik responden tidak menyimpang dari kriteria inklusi dan eksklusi [10]. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah pemberian kombinasi teh Chamomile dan Madu untuk mengurangi insomnia pada wanita perimenopause. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen untuk menilai insomnia melalui kualitas tidur dengan menggunakan PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) yang berstandar internasional [11].

Metode pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh dari data primer yaitu fakta yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri selama penelitian berlangsung dengan cara mengisi kuesioner [12].1) Pertama-tama responden akan diberikan kuesioner, dalam penelitian ini menggunakan metode Pittsburgh Sleep Kuesioner Indeks Kualitas (PSQI) [13]. 2)Setelah mendapatkan hasil kuisisioner, kemudian menjelaskan maksud dan tujuan pemberian Teh Chamomile dan Madu kepada responden untuk mengatasi keluhannya (insomnia).3) Responden yang bersedia menjadi subjek penelitian akan mengisi formulir informed consent dan kemudian diberikan petunjuk untuk menjadi responden. 4) Yang ketiga diberikan resep cara menyeduh teh Chamomile, diberikan kepada masing-masing responden sebanyak satu lembar yang berisi panduan cara minum yaitu sehari sekali sebelum tidur malam selama dua minggu berturut-turut pada jam yang sama dengan dosis 1 gram 1 kantong teh Chamomile, air mineral panas 150 ml atau satu cangkir kecil, seperempat sendok teh kecil madu, aduk sebentar dan diamkan selama 3-5 menit lalu siap diminum selagi hangat. 5) Menjelaskan Standar Operasional Prosedur dan menjelaskan cara pengisian lembar observasi harian yang akan diberikan kepada setiap responden. 6) Kuesioner post test akan diberikan pada hari ke 14 untuk mendapatkan hasil yang akan dievaluasi.

Data primer diperoleh dari hasil kuisisioner sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi dengan pemberian kombinasi Teh Chamomile dan madu, sedangkan data sekunder diperoleh dari studi literatur penelitian yang telah dilakukan sebelumnya pada wanita perimenopause yang mengalami insomnia.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

3.1.1. Tabel Karakteristik Responden

No	Responden	Umur	Pekerjaan	Berat Badan (Kg)	Durasi Tidur (Jam)	Kategori
1	Ny. D	49	Buruh	53	5	Insomnia
2	Ny. T	46	ART	48	4	Insomnia
3	Ny. P	47	Buruh	50	4	Insomnia
4	Ny. S	51	IRT	50	4,5	Insomnia

3.1.2. Tabel Tingkat Kualitas Tidur Responden sebelum dan sesudah penerapan

No	Responden	Kecemasan		Kualitas Tidur	
		PSQI	Kategori	PSQI	Kategori
1	Ny. D	17	Buruk	4	Baik
2	Ny. T	17	Buruk	3	Baik
3	Ny. P	18	Buruk	2	Baik
4	Ny. S	15	Buruk	3	Baik

3.1.3. Tabel Tingkat Kualitas Tidur Responden sebelum dan sesudah penerapan

No	Responden	Sebelum		Sesudah	
		Durasi Tidur	Kategori	Durasi Tidur	Kategori
1	Ny. D	5 jam	Insomnia	7	Baik
2	Ny. T	4 jam	Insomnia	7 jam 25 Menit	Baik
3	Ny. P	4 jam	Insomnia	7 Jam	Baik
4	Ny. S	4 Jam 30 Menit	Insomnia	6 Jam 40 Mnit	Baik

3.1.1. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari empat responden yang mengisi kuesioner Geriatric Anxiety Scale Versi 10 Item, hasilnya menunjukkan tingkat kecemasan yang buruk yaitu yang terendah dengan skor 23 dari total skor tertinggi 30, artinya bahwa 76,6% mengalami kecemasan yang menyebabkan penurunan kualitas tidur pada wanita usia perimenopause. Seperti teori sebelumnya tentang Perimenopause adalah masa sebelum timbulnya menopause atau disebut juga transisi menopause. Wanita yang memasuki masa perimenopause mengalami beberapa gangguan hormonal karena menstruasinya yang tidak teratur sehingga menimbulkan rasa cemas, muka memerah hingga susah tidur pada malam hari [1]. Berdasarkan penelitian yang dilakukan saat ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian yang ada.

Penelitian lain menyebutkan adanya keluhan vasomotor yaitu rasa panas dan keringat malam yang merupakan salah satu keluhan pada menopause terkait obesitas dan paling banyak diteliti. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa adanya keluhan vasomotor merupakan keluhan somatovegetatif yang cukup sering dialami responden (28%). Keluhan vasomotor menetap selama 6 bulan hingga 2 tahun, namun dapat menetap hingga lebih dari 10 tahun. Frekuensi dan tingkat keparahannya berbeda-beda pada setiap wanita. Keluhan vasomotor ini sangat berdampak pada kualitas hidup

wanita pada masa perimenopause yang menyebabkan insomnia, depresi, kecemasan dan kelelahan [14].

Kualitas tidur responden berdasarkan hasil review data menunjukkan hasil rata-rata kualitas tidur berada pada kategori buruk. Hal ini terlihat dari total skor hasil tes awal kuesioner PSQI yang paling rendah yaitu dengan skor 15, dimana skor global kuesioner PSQI adalah 0 – 21 dengan rincian sebagai berikut: 0 (sangat baik), 1-7 (cukup baik), 8-14 (buruk), dan 15-21 (sangat buruk). Terlihat dari hasil tes awal PSQI rata-rata responden berada pada kategori buruk. Jika kategori kualitas tidurnya buruk, maka responden tersebut termasuk dalam kriteria wanita perimenopause yang mengalami insomnia [11].

Hal ini sejalan dengan teori sebelumnya yang menyatakan bahwa masalah insomnia pada wanita usia perimenopause disebabkan oleh penurunan kadar serotonin akibat penurunan kadar estrogen. Jika kadar serotonin terus menurun maka hal ini dapat menyebabkan depresi yang mengakibatkan sulit tidur yang disebut dengan insomnia [2].

Pemberian kombinasi teh chamomile dan madu bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur responden. Pemberian terapi dilakukan selama 14 hari. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan kualitas tidur dari kategori buruk menjadi baik melalui hasil evaluasi menggunakan kuesioner PSQI dengan skor tertinggi 2 yang berarti kualitas tidur mengalami peningkatan sehingga beberapa keluhan dapat diatasi. teratasi seperti keluhan rasa panas memerah, dan nyeri yang dialami sudah berkurang angkanya sehingga membuat tidur menjadi lebih nyenyak. Berkurangnya frekuensi ke kamar mandi pada malam hari, dan semakin mampu mempertahankan tidur [15].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan terhadap orang-orang yang meyakini bahwa teh tertentu mengandung khasiat ajaib, dan salah satunya adalah Teh Chamomile. Alasannya terletak pada manfaat Teh Chamomile yang dapat membantu Anda tidur lebih nyenyak dan membantu kesehatan pencernaan. Bunga chamomil diketahui mengandung flavonoid, seskuiterpen, dan antioksidan lainnya, dan setelah dikeringkan, dapat digunakan untuk pengobatan herbal seperti aromaterapi dan alami [16].

Kombinasi Teh Chamomile dan Madu dapat meningkatkan kualitas tidur karena terdapat antioksidan bernama apigenin yang memberikan efek menenangkan bagi konsumennya [17]. Efek menenangkan ini dapat mengurangi kecemasan sebagai salah satu factor kurangnya kualitas tidur. Pengurangan kecemasan dilakukan dengan cara alami seperti dengan teknik napas serta pemberian the chamomile [18]. Pemberian teh Chamomile sebelum tidur untuk membantu tidur lebih nyenyak. Efek menenangkan dari antioksidan bernama apigenin berikatan dengan reseptor tertentu di otak yang kemudian dapat membantu mengurangi kecemasan dan sebelum memulai tidur [17]. Dapat disimpulkan bahwa kandungan apigenin pada teh Chamomile dan rasa manis madu dapat meningkatkan mood dan mengurangi kecemasan pada responden yang mengkonsumsinya.

2. Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian kombinasi the chamomile dan madu dapat meningkatkan kualitas tidur pada wanita premenopause.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada responden yang telah bersedia mengikuti penelitian ini.

Referensi

- [1] J. Saimin, C. Hudfaizah, dan I. Hafizah, “Kecemasan Wanita Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause,” *JK Unila*, vol. 1, no. 2, hal. 226–230, 2017.
- [2] Y. Widjayanti, “Gambaran Kualitas Tidur Wanita Menopause,” *Keperawatan*, vol. X, no. 1, hal. 1–14, 2017.
- [3] E. S. Abd Allah, H. R. Abdel-Aziz, dan A. R. Abo El-Seoud, “Insomnia: Prevalence, risk factors, and its effect on quality of life among elderly in Zagazig City, Egypt,” *Journal of Nursing Education and Practice*, vol. 4, no. 8, hal. 52–69, 2014, doi: 10.5430/jnep.v4n8p52.
- [4] S. A. J. Harahap dan A. P. Hasibuan, “Pengetahuan Wanita Usia 45-55 Tahun Tentang Menopause Di Desa Huta Koje Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2020,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JURKESMAS)*, vol. 1, no. 1, hal. 119–123, 2021, doi: 10.53842/jkm.v1i1.38.
- [5] A. Weihs et al., “Lack of structural brain alteration associated with insomnia: Findings from the ENIGMA-Sleep working group,” *Sleep Medicine*, vol. 100, hal. S128, 2022, doi: 10.1016/j.sleep.2022.05.351.
- [6] S. Ahmad et al., “A randomized clinical trial to test efficacy of chamomile and saffron for neuroprotective and anti-inflammatory responses in depressive patients,” *Heliyon*, vol. 8, no. 10, 2022, doi: 10.1016/j.heliyon.2022.e10774.
- [7] Y. Zhao, H. Niu, dan S. Liu, “Effects of aerobics training on anxiety, depression and sleep quality in perimenopausal women,” *Frontiers in Psychiatry*, vol. 13, no. November, hal. 1–10, 2022, doi: 10.3389/fpsyt.2022.1025682.
- [8] D. Syahrul, T. P. Dewi, dan I. G. A. O. Sulistyawati, “Peranan madu 15 % terhadap peningkatan pH saliva wanita menopause,” *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi*, vol. 13, no. 1, hal. 9–14, 2017.
- [9] I. P. Himawati, “Analisis Penyebab Anak Putus Sekolah Di Desa Kungkai Baru, Kabupaten Seluma, Bengkulu,” *Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, vol. 8, no. 1, hal. 1–20, 2021, doi: 10.15408/sjsbs.v8i4.22137.
- [10] I. Jayusman dan O. A. K. Shavab, “Aktivitas Belajar Mahasiswa Dengan Menggunakan Media Pembelajaran Learning Management System (Lms) Berbasis Edmodo Dalam Pembelajaran Sejarah,” *Jurnal Artefak*, vol. 7, no. 1, hal. 13, 2020, doi: 10.25157/ja.v7i1.3180.
- [11] Jumiarni, “Comparison Of Sleep Quality By Pittsburgh Sleep Quality Index (Psqi) Scale In Anxiety Disorder Patients Using Long-Term And Short-Term Benzodiazepines Therapy,” *Hassanudin Makasar*, 2018.
- [12] J. K. Politeknik, K. Kemenkes, dan P. Raya, “Modul Dokumentasi Kebidanan,” hal. h 52-54, 2019.
- [13] N. A. Khasanah, “Pengaruh Aromaterapi Chamomile Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Universitas Kusuma Husada Surakarta,” *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 2020.
- [14] Australian Menopause Society, “Sleep disturbance and menopause,” hal. 1–4, 2018, [Daring]. Tersedia pada: <https://www.menopause.org.au/hp/information-sheets/949-sleep-disturbance-and-the-menopause2>.
- [15] I. Khoirunnisa dan S. A. Sumiwi, “Review Artikel: Peran Flavonoid Pada Berbagai Aktifitas Farmakologi,” *Farmaka*, vol. 17, no. 2, hal. 131–142, 2019, [Daring]. Tersedia pada: <https://jurnal.unpad.ac.id/farmaka/article/view/21922>.
- [16] J. Š. Žlabur et al., “Effect of Different Green Extraction Methods and Solvents on Bioactive Components of Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) Flowers,” *Molecules*, vol. 25, no. 4, 2020, doi: 10.3390/molecules25040810.
- [17] B. Salehi et al., “The therapeutic potential of Apigenin,” *International Journal of Molecular Sciences*, vol. 20, no. 6, 2019, doi: 10.3390/ijms20061305
- [18] Qomar, UL, et al., “Application of Psychoeducation in Reducing Menopause Problems in Selokerto Sempor Village, Kebumen”. *Prosiding University Research Colloquium*. Pekajangan: 4 Januari 2024, Halaman 403-408