

Received: Oktober 2023

Accepted: Desember 2023

Published: Januari 2024

Article DOI: <http://dx.doi.org/10.24903/jam.v8i01.2506>

## Herbal Healing Bath sebagai Alternatif Peningkatan Kualitas Tidur pada Perempuan Penyandang Disabilitas

*Sitti Khadijah**Universitas Respati Yogyakarta*  
[sittikhadijah@respati.ac.id](mailto:sittikhadijah@respati.ac.id)*Dheska Arthyka Palifiana**Universitas Respati Yogyakarta*  
[dheska\\_arthyka@respati.ac.id](mailto:dheska_arthyka@respati.ac.id)*Cristin Wiyani**Universitas Respati Yogyakarta*  
[christin.wiyani@gmail.com](mailto:christin.wiyani@gmail.com)*Stevany Stevy**Universitas Respati Yogyakarta*  
[stevykc@gmail.com](mailto:stevykc@gmail.com)

### Abstrak

Penyandang disabilitas merupakan bagian dari masyarakat yang mempunyai kedudukan, hak, kewajiban dan peranan yang setara demi mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan. Oleh karena itu kebutuhan dasarnya harus terpenuhi salah satunya adalah kebutuhan tidur. Kualitas tidur yang buruk mengakibatkan penurunan kesehatan fisiologis dan psikologis. Terapi herbal *healing bath* sebagai alternatif solusi dalam meningkatkan kualitas tidur. Rangsangan uap hangat yang mengenai kulit akan memperlebar pembuluh darah sehingga sirkulasi darah menjadi lancar dan mengatasi insomnia. Kegiatan pengabdian diselenggarakan di HWDI Cabang Sleman beralamat di Nepen 01/15 Candibangunan Pakem Sleman. Sasaran kegiatan yaitu perempuan penyandang disabilitas yang merupakan anggota Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI) Cabang Sleman yang diikuti oleh 24 orang. Rangkaian kegiatan berupa *pretest* menggunakan kuesioner kualitas tidur, pelatihan terapi herbal *healing bath*, pelaksanaan program terapi herbal *healing bath* sebagai upaya peningkatan kualitas tidur pada perempuan disabilitas dan *posttest* menggunakan kuesioner kualitas tidur. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur adalah *instrument Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Sebelum penerapan terapi *herbal healing bath*, mayoritas responden memiliki kualitas tidur buruk yaitu 15 orang (62,5%) sedangkan setelah penerapan terapi *herbal healing bath*, mayoritas responden memiliki kualitas tidur baik yaitu 17 orang (70,8%). Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dengan nilai  $p\text{-value } 0,033 < 0,05$  artinya terdapat peningkatan kualitas tidur sebelum dan sesudah penerapan terapi *herbal healing bath* pada perempuan penyandang disabilitas. Kesimpulannya bahwa terapi *herbal healing bath* dapat digunakan sebagai alternatif terapi dalam meningkatkan kualitas tidur.

**Kata Kunci:** *Herbal healing bath; Kualitas Tidur; Penyandang Disabilitas.*

## Pendahuluan

Penyandang disabilitas adalah orang yang memiliki kemampuan serba terbatas dan tidak mampu berkomunikasi dengan individu yang lain. Lingkungan menganggap mereka tidak bisa melakukan apapun yang menjadi penyebab suatu masalah. Karena serba terbatas dan stigma buruk yang diberikan orang lain, sehingga mereka berusaha dan yakin agar tidak ketergantungan dengan individu yang lain. Penelitian berkaitan dengan kemandirian penyandang disabilitas yang pernah dilakukan didapatkan bahwa penyandang disabilitas memiliki tingkat kemandirian yang rendah (Imansyah & Muhid, 2022).

Kebutuhan dasar pada manusia adalah unsur yang diperlukan untuk menjaga keseimbangan secara fisiologis dan psikologis (Cates et al., 2015). Begitupun dengan orang yang menyandang disabilitas. Penyandang disabilitas mempunyai kedudukan yang sangat lemah dan dibawah, yaitu kedudukan penyandang disabilitas selalu menghambat mereka untuk bergabung dan berkontribusi dalam berbagai kegiatan yang dilakukan di lingkungan sosial. Keterbatasan fisik, mental, intelektual dan sensorik merupakan kendala utama yang mereka rasakan.

Tidur merupakan proses fisiologis pada manusia yang dapat mempengaruhi kesehatan. Kualitas tidur yang rendah akan menjadi indikator ada penyakit medis dan ada hubungan kuat antara kesehatan fisik, psikologis dan tidur (Yilmaz, Tanrikulu and Dikmen, 2017). Kualitas tidur yang buruk mengakibatkan penurunan kesehatan fisiologis dan psikologis. Kurang tidur menyebabkan kelelahan, gangguan perhatian dan konsentrasi (Lohitashwa et al., 2015). Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan tidur pada orang disabilitas penting untuk diperhatikan.

Kualitas tidur yang baik membantu meningkatkan suasana hati, perhatian, motivasi, memori, dan fungsi kognitif seseorang. Pada saat seseorang tidur di malam hari, otak akan mengintegrasikan pengetahuan baru dan membentuk asosiasi baru, sehingga membuat pikiran lebih segar (Baert et al., 2015). Peningkatan efisiensi tidur yang baik ditandai dengan adanya peningkatan kadar melatonin yang cukup dalam darah. Melatonin membantu tubuh mengurangi latensi dalam tidur, sehingga dapat meningkatkan total waktu tidur serta efisiensi dalam tidur. Melatonin tidak dihasilkan pada siang hari, karena melatonin akan aktif diproduksi pada malam hari dalam kondisi gelap (Morgan & Tsai, 2015). Banyak faktor yang menentukan kualitas tidur, faktor penting adalah usia, jenis kelamin, tempat tinggal, indeks massa tubuh, aktivitas fisik atau olahraga dan kebiasaan merokok (Haseli-Mashhadi et al., 2009).

Terapi komplementer akhir-akhir ini menjadi isu di banyak negara. Terapi komplementer adalah terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern (Andrews et al., 1999). Minat masyarakat Indonesia terhadap terapi komplementer atau yang masih tradisional mulai meningkat. Hal ini terbukti dari banyaknya pengunjung praktik terapi komplementer di berbagai tempat. Bentuk terapi yang digunakan dalam terapi komplementer ini beragam sehingga disebut juga dengan terapi holistik. Terminologi kesehatan holistik mengacu pada integrasi secara menyeluruh dan mempengaruhi kesehatan, perilaku positif, memiliki tujuan hidup, dan pengembangan spiritual (Hitchcock et al., 2003).

Salah satu terapi komplementer adalah *herbal healing bath*. *Herbal healing bath* atau mandi rempah adalah tradisi perawatan tubuh turun-temurun bangsa Indonesia dalam terapi pembersihan kotoran pada kulit tubuh. *Herbal healing bath* ini dapat dilakukan melalui dua

metode yaitu berendam dengan menggunakan herbal mandi rempah hangat dan dapat juga digunakan dalam mandi uap aneka rempah.

Rempah yang berasal dari tumbuh-tumbuhan ketika direbus akan mengeluarkan aroma atau bau yang disebut dengan aromaterapi. Senyawa aromatik atau bau harum dari minyak atsiri aneka macam tanaman akan membuat kulit segar serta mempercepat metabolisme tubuh. Rangsangan uap hangat yang mengenai kulit akan memperlebar pembuluh darah sehingga sirkulasi darah menjadi lancar. Proses pembuangan keringat pada kulit berlangsung saat mandi rempah, merupakan suatu bagian dari sistem detoksifikasi atau pembuangan racun dari dalam tubuh. Terapi herbal *healing bath* mempunyai manfaat antara lain menurunkan berat badan, mengatasi pegal linu, mengatasi insomnia, detoksifikasi racun dalam tubuh, mengatasi kelelahan dan lain-lain.

Berdasarkan penelitian dari Nyang Vania Ayuningtyas Harimi dengan judul pengaruh mandi uap rempah nusantara terhadap peningkatan imunitas tubuh pasien covid-19 di Lampung Tengah dimana mandi uap rempah nusantara mampu mengeluarkan racun dalam tubuh melalui keringat sehingga meningkatkan efek relaksasi (Harini & Ilmiasari, 2021).

### Metode

Desain *Experimental* berupa *Pre-Post Test Design*. Sasaran kegiatan yaitu perempuan penyandang disabilitas yang merupakan anggota Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI) Cabang Sleman. Kegiatan pengabdian masyarakat diselenggarakan di HWDI Cabang Sleman beralamat di Nepen 01/15 Candibinangun Pakem Sleman yang diikuti oleh 24 orang. Rangkaian kegiatan berupa *pretest* menggunakan kuesioner kualitas tidur, pelatihan terapi herbal *healing bath*, pelaksanaan program terapi herbal *healing bath* sebagai upaya peningkatan kualitas tidur pada perempuan disabilitas dan *posttest* menggunakan kuesioner kualitas tidur. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur adalah *instrument Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*. Berikut rundown pelaksanaan PkM:

Waktu	Agenda	Keterangan
Juni – Agustus 2023	Penilaian Awal	Melakukan penilaian awal terhadap kualitas tidur pada perempuan disabilitas. Instrumen untuk mengukur kualitas tidur dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang diadopsi dari Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).
	Sosialisasi, Pengkajian dan Perjanjian Waktu Terapi	Sosialisasi dan tanya jawab mengenai terapi herbal <i>healing bath</i> . Melakukan pengkajian pada perempuan yang bersedia dilakukan terapi herbal <i>healing bath</i> . Melakukan perjanjian waktu pelaksanaan terapi.
	Pelaksanaan Terapi	Pelaksanaan terapi herbal <i>healing bath</i>
	Penilaian Akhir	Melakukan penilaian akhir terhadap kualitas tidur pada perempuan disabilitas. Instrumen PSQI menilai kualitas tidur selama 1 bulan terakhir.
	Evaluasi	Evaluasi hasil terapi herbal <i>healing bath</i> yang dilakukan secara bersama-sama, agar setiap

perempuan disabilitas dapat saling bertukar pengalaman saat terapi.

### Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan dan Jenis Disabilitas

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	1	4,2
Pendidikan dasar	8	33,3
Pendidikan menengah	11	45,8
Pendidikan tinggi	4	16,7
Total	24	100
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	15	62,5
Bekerja	9	37,5
Total	24	100
<b>Jenis Disabilitas</b>		
Disabilitas fisik	16	66,7
Disabilitas sensorik	7	29,2
Disabilitas mental	1	4,2
Total	24	100

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu 11 orang (45,8%), mayoritas responden tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu 15 orang (62,5%) dan mayoritas responden mengalami jenis disabilitas fisik yaitu 16 orang (66,7%). Kategori pekerjaan adalah bekerja dan tidak bekerja. Responden yang bekerja adalah yang melakukan kegiatan dengan tujuan untuk memperoleh penghasilan sedangkan responden yang tidak bekerja adalah ibu rumah tangga. Latar belakang pendidikan dikategorikan berdasarkan tidak sekolah, pendidikan dasar (SD-SMP), pendidikan menengah (SMA) dan pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi).

Beberapa jenis orang dengan kebutuhan khusus/disabilitas yakni penyandang disabilitas fisik, penyandang disabilitas intelektual, penyandang disabilitas mental dan penyandang disabilitas sensorik. Disabilitas fisik adalah terganggunya fungsi gerak, antara lain amputasi, lumpuh layuh atau kaku, paraplegi, *celebral palsy* (CP), akibat stroke, akibat kusta, dan orang kecil. Penyandang disabilitas intelektual adalah terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, antara lain lambat belajar, disabilitas grahita dan *down syndrom*. Penyandang disabilitas mental adalah terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku. Penyandang disabilitas sensorik adalah terganggunya salah satu fungsi dari panca indera, antara lain disabilitas netra, disabilitas rungu, dan/atau disabilitas wicara (Kholis, 2013).

Penyandang disabilitas kerap kali disebut oleh masyarakat sebagai orang cacat dan orang yang tidak bisa produktif melakukan sesuatu bahkan menghasilkan sesuatu dalam hidupnya. Masyarakat menganggap, para penyandang disabilitas tidak bisa menjalankan tugasnya dan

tanggung jawabnya dengan baik. Penyandang disabilitas yang dikenal masyarakat biasanya adalah penyandang disabilitas fisik seperti tidak bisa berjalan, tidak bisa berbicara, tidak bisa melihat, dan lain sebagainya (Allo, 2022).

Salah satu bentuk untuk mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan bagi penyandang disabilitas yakni dalam hal pelayanan kesehatan. Penyandang disabilitas mempunyai hak atas pelayanan kesehatan yang aksesibel dan hak atas pembiayaan yang *affordable* (gratis dan terjangkau). Kenyataan yang dialami oleh penyandang disabilitas yaitu masih menyandang stigma ketidaksempurnaan, sehingga membuat penyandang disabilitas termarginalkan dari penerimaan sosial yang utuh. Belum terakomodasinya fasilitas penyandang disabilitas dan tenaga kesehatan yang belum mumpuni dalam menangani penyandang disabilitas menjadi salah satu sebab kesenjangan terjadi (Mustika & Pradikta, 2021).

Tidur menjadi suatu kebutuhan fisiologis dasar manusia yang akan melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan energy tubuh dan memberikan dampak pada status kesehatan fisik, mental serta koping setiap individu (Gray et al., 2018). Orang yang melakukan aktivitas dan mencapai kelelahan maka orang tersebut akan lebih cepat untuk dapat tidur karena tahap tidur gelombang lambatnya / *Non Rapid Eye Movement* (NREM) diperpendek (Apriana et al., 2015).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Penerapan Terapi Herbal Healing Bath dan Analisis Bivariate

Pre Test Kualitas Tidur	Post Test Kualitas Tidur		Total	p-value
	Baik	Buruk		
<b>Baik</b>	6 (25 %)	3 (12,5%)	9 (37,5%)	0,033
<b>Buruk</b>	11 (45,8%)	4 (16,7%)	15 (62,5%)	
<b>Total</b>	17 (70,8%)	7 (29,2%)	24 (100%)	

Berdasarkan tabel 2, sebelum penerapan terapi *herbal healing bath*, mayoritas responden memiliki kualitas tidur buruk yaitu 15 orang (62,5%) sedangkan setelah penerapan terapi *herbal healing bath*, mayoritas responden memiliki kualitas tidur baik yaitu 17 orang (70,8%). Nilai p-value  $0,033 < 0,05$  sehingga disimpulkan terdapat peningkatan kualitas tidur sebelum dan sesudah penerapan terapi *herbal healing bath* pada perempuan penyandang disabilitas.

Kebutuhan tidur adalah hal yang penting. Saat tidur sebagian organ tubuh termasuk otak akan beristirahat. Sehingga jika kurang tidur maka otak pun kurang istirahat (Haryati et al., 2020). Pengukuran kualitas tidur berdasarkan pola tidur, durasi tidur serta gangguan yang dialami selama tidur (Curcio et al., 2006). Kualitas tidur yang buruk memberikan dampak fisiologis dan psikologis seperti lelah, lemah, peningkatan tekanan darah, penurunan aktivitas, penurunan daya tahan tubuh, terganggunya emosional, menarik diri dan apatis (Asmadi, 2018).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yakni faktor lingkungan, status kesehatan, gaya hidup dan diet. Faktor lingkungan tempat tinggal berpengaruh terhadap tidur karena semakin tinggi tingkat keributan lingkungan maka semakin sulit tidur (Foulkes et al., 2019). Status kesehatan mempengaruhi kualitas tidur dikarenakan, jika sedang sakit lebih banyak memerlukan waktu tidur dari biasanya sehingga siklus tidur terganggu (Berman et al., 2014).

Herbal healing bath merupakan salah satu jenis terapi menggunakan media uap air hangat dengan rempah alami. Terapi panas masuk ke dalam tubuh dan meningkatkan aliran darah, melebarkan pembuluh darah, meningkatkan oksigen dan pengiriman nutrisi ke jaringan local dan mengurangi kekakuan sendi dengan cara meningkatkan kenyamanan, menurunkan depresi, meningkatkan fungsi jantung sehingga peredaran darah lancar dan bisa membantu mengeluarkan bahan bersifat racun dari sel dan jaringan, sehingga tubuh menjadi sehat dan jiwa pun tenang dan nyaman (Maharani et al., 2019).

Mandi uap memaksa untuk berkeringat, yang dimana pengeluaran keringat bermanfaat untuk membuat suhu tubuh tetap dingin, dapat membersihkan racun dari tubuh, dapat mempercantik kulit, memperlancar sirkulasi darah, menurunkan stress (Sinuhaji, 2014). Mandi rempah menggunakan rempah-rempah yang mengandung minyak atsiri didalamnya. Minyak atsiri merupakan senyawa bioaktif yang terdapat hampir diseluruh bagian tumbuhan yang berfungsi sebagai aromaterapi dengan efek menenangkan dan menyegarkan untuk kesehatan dan kegunaan lainnya (Maharani et al., 2019). Kemampuan diri sendiri untuk relaks sebelum tidur dapat meningkatkan kualitas tidur.

### **Simpulan dan rekomendasi**

Berdasarkan analisis data dan hasil pembahasan yang dijelaskan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terapi herbal *healing bath* yang dilakukan oleh perempuan penyandang disabilitas meningkatkan kualitas tidur sehingga dapat digunakan sebagai alternatif terapi.



**Daftar Pustaka**

- Allo, E. A. T. (2022). *Penyandang Disabilitas di Indonesia. NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 9 (3), 807–812.
- Andrews, M., Angone, K. M., Cray, J. V., Lewis, J. A., & Johnson, P. H. (1999). Nurse's handbook of alternative and complementary therapies. *Pennsylvania: Springhouse*.
- Apriana, W., Julia, M., & Huriyati, E. (2015). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Remaja di Yogyakarta [skripsi]. *Yogyakarta (ID): Universitas Gadjah Mada*.
- Asmadi, A. (2018). *Teknik prosedural keperawatan: konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien (19)*. Salemba Medika.
- Baert, S., Omey, E., Verhaest, D., & Vermeir, A. (2015). Mister Sandman, bring me good marks! On the relationship between sleep quality and academic achievement. *Social Science & Medicine*, 130, 91–98.
- Berman, A., Snyder, S. J., Kozier, B., Erb, G. L., Levett-Jones, T., Dwyer, T., Hales, M., Harvey, N., Moxham, L., & Park, T. (2014). *Kozier & Erb's fundamentals of Nursing Australian edition (Vol. 3)*. Pearson Higher Education AU.
- Cates, M. E., Clark, A., Woolley, T. W., & Saunders, A. (2015). Sleep quality among pharmacy students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 79(1).
- Curcio, G., Ferrara, M., & De Gennaro, L. (2006). Sleep loss, learning capacity and academic performance. *Sleep Medicine Reviews*, 10(5), 323–337.
- Foulkes, L., McMillan, D., & Gregory, A. M. (2019). A bad night's sleep on campus: an interview study of first-year university students with poor sleep quality. *Sleep Health*, 5(3), 280–287.
- Gray, S., Ferris, L., White, L. E., Duncan, G., & Baumle, W. (2018). *Foundations of nursing: Enrolled nurses*. Cengage AU.
- Harini, N. V. A., & Ilmiasari, Y. (2021). Pengaruh mandi uap rempah nusantara terhadap peningkatan imunitas tubuh pasien covid-19 di lampung tengah. *Journal of Agriculture and Animal Science*, 1(2), 101–108.
- Haryati, H., Yunaningsi, S. P., & Junuda, R. A. F. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo: Factors Affecting the Sleep Quality of Halu Oleo University Medical School Students. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 5(2), 22–33.
- Haseli-Mashhadi, N., Dadd, T., Pan, A., Yu, Z., Lin, X., & Franco, O. H. (2009). Sleep quality in middle-aged and elderly Chinese: distribution, associated factors and associations with cardio-metabolic risk factors. *BMC Public Health*, 9(1), 1–11.
- Hitchcock, J. E., Schubert, P. E., & Thomas, S. A. (2003). Community health nursing: Caring in action. (*No Title*).
- Imansyah, M. R., & Muhid, A. (2022). Upaya Meningkatkan Kemandirian Pada Penyandang Disabilitas Melalui Pelatihan Kemandirian ADL (Activity of Daily Living). *Pekerjaan Sosial*, 21(1).
- Kholis, R. N. (2013). Panduan anak berkebutuhan khusus. *Yogyakarta: Imperium*.
- Lohitashwa, R., Kadli, N., Kisan, R., Sindhuja, A., & Deshpande, D. (2015). Effect of stress on sleep quality in young adult medical students: a cross sectional study. *Int J Res Med Sci*, 3(12), 3519–3523.
- Maharani, K., Anwar, C., & Suwandono, A. (2019). Kombinasi Herbal Steam Bath dan Massage Terapi pada Ibu Nifas dalam Mencegah Post Partum Blues. *Jurnal*

*Keperawatan Silampari*, 2(2), 123–133.

Morgan, D., & Tsai, S. C. (2015). Sleep and the endocrine system. *Critical Care Clinics*, 31(3), 403–418.

Mustika, R., & Pradikta, H. Y. (2021). Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Penyandang Disabilitas: Perspektif Fiqih Siyasah. *As-Siyasi: Journal of Constitutional Law*, 1(2), 14–33.

Sinuhaji, L. N. B. (2014). *Oukup dalam Perawatan Kesehatan Ibu Nifas pada Suku Karo di Berastagi Kabupaten Karo Tahun 2014*. Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara.

Yilmaz, D., Tanrikulu, F., & Dikmen, Y. (2017). Research on sleep quality and the factors affecting the sleep quality of the nursing students. *Current Health Sciences Journal*, 43(1), 20.