

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kecemasan Pada Lansia

2.1.1. Kecemasan

Kecemasan merupakan respons emosional yang ditandai oleh rasa tidak nyaman, sebagai suatu pengalaman subjektif yang sering kali menyertakan perasaan lemah dan tidak memiliki kendali, yang umumnya muncul akibat situasi yang belum pasti atau tidak (Annisa & Ifdil, 2020). Sedangkan menurut Stuart & Sudeen, (2016), Rasa cemas merupakan kondisi emosional yang timbul tanpa adanya sumber atau pemicu yang jelas. Kecemasan sering kali muncul karena hal-hal yang belum diketahui dengan pasti, dan biasanya terkait dengan situasi yang belum pernah dialami sebelumnya, misalnya memasuki jenjang pendidikan, memulai karier, menjalani masa kehamilan, maupun proses persalinan. Ciri khas bentuk kecemasan tersebut, yang tidak berkaitan dengan objek atau situasi spesifik, membedakannya dari rasa takut,

Menurut Kaplan & Sadock (2010) dalam Ningrum (2023) terdapat berbagai aspek yang memengaruhi munculnya kecemasan, yang secara umum diklasifikasikan menjadi dua kategori, yakni dari dalam dan luar individu. Aspek internal berkaitan dengan kondisi pribadi seseorang. Salah satu unsur dari dalam diri yang turut menentukan tingkat kecemasan adalah usia. Rasa cemas dapat dialami oleh siapa saja, baik anak-anak, orang dewasa, maupun lanjut usia. Namun, kecemasan lebih sering ditemui pada orang dewasa, terutama pada rentang usia 21 hingga 45 tahun, dan lebih banyak dialami oleh perempuan. Seperti yang dikemukakan oleh Feist (2009), seiring bertambahnya usia, kondisi psikologis seseorang menjadi lebih matang, sehingga kemampuan untuk beradaptasi dengan kecemasan pun semakin meningkat.

Selain usia, pengalaman hidup juga memainkan peran penting dalam membentuk kondisi mental seseorang. Pengalaman yang telah dilalui memberikan pelajaran

berharga dan membangun ketahanan individu dalam menghadapi situasi sulit di masa depan. Disisi lain, konsep diri dan peran juga memiliki pengaruh besar terhadap kecemasan. Konsep diri mencakup ide, keyakinan, dan pandangan seseorang terhadap dirinya. Ketika individu menghadapi situasi yang bertentangan dengan peran atau konsep diri yang dimilikinya, seperti seorang ibu hamil yang harus menjalani persalinan melalui operasi caesar, tingkat kecemasan yang dialami akan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang menjalani persalinan secara normal.

Sementara itu, aspek eksternal mengacu pada hal-hal di luar diri individu yang turut memengaruhi tingkat kecemasan. Salah satu contohnya adalah kondisi kesehatan. Keadaan medis tertentu, seperti keharusan menjalani tindakan medis yang berpotensi menimbulkan kekhawatiran, dapat menjadi pemicu munculnya kecemasan. Namun, respons emosional ini bisa berbeda-beda antara satu orang dengan yang lain, dipengaruhi oleh persepsi serta pengalaman masing-masing. Tingkat pendidikan juga memiliki pengaruh terhadap kecemasan seseorang. Pendidikan berperan penting dalam membentuk pola pikir, perilaku, dan kemampuan individu dalam mengambil keputusan. Mereka yang memiliki latar belakang pendidikan lebih tinggi umumnya mampu mengenali sumber stres dan memahami cara-cara yang efektif untuk mengatasinya. Akses terhadap informasi juga memainkan peran penting. Informasi yang akurat dan terpercaya membantu seseorang untuk mempersiapkan diri, menenangkan pikiran, serta mengelola emosi dengan lebih baik. Sebaliknya, kekurangan informasi atau penerimaan informasi yang salah dapat memicu kecemasan yang tidak berdasar. Selain itu, proses adaptasi memainkan peran penting dalam menentukan respons kecemasan. Kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan perubahan atau tekanan lingkungan sangat memengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan. Adaptasi yang baik memungkinkan seseorang untuk lebih terbuka dalam menerima bantuan dan dukungan dari lingkungan sekitarnya. Terakhir, tingkat sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap kondisi psikologis seseorang. Individu dengan kondisi ekonomi yang kurang stabil cenderung lebih rentan terhadap kecemasan, terutama

karena tekanan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, pendidikan, dan layanan kesehatan. Ketidakpastian dalam aspek-aspek ini sering kali menjadi sumber kecemasan yang berkelanjutan.

Menurut Stuart & Sudeen (2016), tingkat kecemasan diklasifikasikan menjadi empat tingkat, yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan tahap panik. Setiap tingkat kecemasan ini memiliki karakteristik yang berbeda dan memengaruhi individu dengan cara yang bervariasi, baik dari segi kognitif, emosional, maupun fisiologis. Kecemasan tingkat ringan merupakan respons psikologis yang wajar dan kerap muncul dalam situasi sehari-hari tanpa mengganggu aktivitas yang dilakukan. Individu masih dapat mengatasi masalah secara mandiri dan menunjukkan perilaku yang tenang serta percaya diri. Orang yang mengalami kecemasan ringan biasanya tampak waspada, sedikit gelisah, namun tetap rileks, sadar akan lingkungan, dan menunjukkan ketegangan otot yang ringan. Kondisi ini bahkan dapat mendorong motivasi untuk belajar, kreativitas, dan perkembangan pribadi. Kecemasan tingkat sedang mulai menunjukkan pengaruh yang lebih nyata terhadap kemampuan berpikir dan fokus mental. Pada fase ini, konsentrasi mulai menyempit dan hanya tertuju pada hal-hal yang dianggap penting, sedangkan informasi lain kerap terabaikan. Kapasitas dalam menyelesaikan masalah pun menurun, disertai dengan gejala seperti mudah marah, tidak sabaran, peningkatan tanda-tanda vital, ketegangan otot sedang, sakit kepala, serta kebiasaan seperti mondar-mandir atau sering buang air kecil.

Kecemasan berat adalah kondisi dimana individu mengalami gangguan dalam persepsi dan fungsi kognitif. Pada tingkat ini, perhatian menjadi sangat terbatas dan hanya terfokus pada satu hal secara rinci dan spesifik, yang membuat individu kesulitan untuk berpikir secara menyeluruh atau memproses informasi baru. Mereka sering kali memerlukan bantuan atau arahan dari luar untuk bisa kembali fokus. Gejala fisik dan emosional menjadi lebih intens, seperti berbicara cepat, berkeringat banyak, menggertakkan gigi, ketegangan pada rahang, gemetar, serta perilaku gelisah seperti mondar-mandir. Proses penyelesaian masalah sangat

terganggu, dan individu terlihat berjuang keras untuk meredakan ketegangan yang dirasakan. Kecemasan panik merupakan tingkat kecemasan yang paling tinggi dan paling berbahaya. Pada tahap ini, individu mengalami teror yang hebat dan kehilangan kendali atas dirinya. Panik menyebabkan disorganisasi kepribadian, hilangnya kemampuan untuk berpikir secara rasional, serta terganggunya persepsi terhadap realitas. Aktivitas motorik meningkat secara drastis, dan individu menjadi tidak mampu melakukan apapun meskipun sudah diberi arahan. Kesulitan dalam berinteraksi sosial dan berpikir logis sangat terlihat, diiringi dengan gejala psikologis ekstrem yang mencerminkan kekacauan mental.

Salah satu jenis medikasi yang umum direkomendasikan untuk menangani kecemasan adalah *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* (SSRIs). Obat-obat seperti *sertraline*, *escitalopram*, *paroxetine*, dan *fluoxetine* merupakan pilihan utama dalam penanganan gangguan kecemasan. SSRIs merupakan jenis antidepresan yang berfungsi mempertahankan ketersediaan *serotonin* di otak. Dengan menjaga keseimbangan neurotransmitter ini, SSRI dapat membantu menenangkan emosi serta mengurangi tingkat kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baldwin et al. (2014) mengindikasikan bahwa SSRIs memiliki kemampuan yang baik dalam meredakan keluhan kecemasan pada individu yang mengalami gangguan kecemasan menyeluruh maupun gangguan panik.

Selain SSRIs, golongan obat *Serotonin-Norepinephrine Reuptake Inhibitors* (SNRIs) juga dimanfaatkan sebagai terapi lini awal. Jenis obat seperti *venlafaxine* dan *duloxetine* bekerja dengan cara memperkuat aktivitas *serotonin* dan *norepinephrine* di otak, yang berperan penting dalam menstabilkan emosi dan mengelola respons terhadap stres. SNRIs sangat berguna pada pasien yang tidak memberikan respons optimal terhadap SSRIs (Stein & Sareen, 2015). Untuk pengelolaan kecemasan jangka pendek atau serangan panik akut, *Benzodiazepines* sering dipertimbangkan sebagai pilihan terapi. Obat seperti *diazepam*, *lorazepam*, *clonazepam*, dan *alprazolam* memberikan efek ansiolitik yang cepat. Meskipun demikian, penggunaannya sangat terbatas hanya untuk waktu yang singkat karena

risiko ketergantungan dan efek samping sedatif yang signifikan. Oleh karena itu, *benzodiazepine* hanya dianjurkan dalam keadaan darurat atau kecemasan akut (Stein & Sareen, 2015). Selain itu, *Buspirone* merupakan alternatif yang lebih aman untuk pengobatan jangka panjang, terutama pada gangguan kecemasan umum. Obat ini tidak menimbulkan risiko ketergantungan seperti *benzodiazepine*, dan meskipun efeknya muncul lebih lambat, *buspirone* efektif dalam mengurangi gejala kecemasan pada pasien dengan gangguan kecemasan umum (Bandelow et al., 2017).

Pendekatan non-farmakologis merupakan pilihan yang relatif aman dalam penanganan kecemasan pada lansia. Melalui penerapan berbagai teknik seperti terapi kognitif-perilaku, terapi musik, latihan relaksasi, meditasi, serta terapi seni, lansia dapat mengelola gejala kecemasan secara lebih optimal tanpa bergantung pada penggunaan obat. Strategi ini tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup, tetapi juga menawarkan alternatif perawatan kesehatan mental yang lebih aman, holistik, dan berkelanjutan bagi kelompok usia lanjut (Goyal et al., 2014).

Derajat kecemasan seseorang dapat dinilai melalui berbagai alat penilaian berupa angket. Salah satu alat ukur yang dikenal luas adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), yang disusun oleh *Max Hamilton* pada tahun 1959. Hingga kini, HARS telah menjadi acuan utama dalam menilai gangguan kecemasan, terutama pada penelitian dengan desain uji klinis. Instrumen ini telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas tinggi, yakni sebesar 0,93 dan 0,97, yang menunjukkan bahwa HARS merupakan metode penilaian yang presisi dan konsisten dalam mengevaluasi kecemasan dalam studi eksperimental (Priyoto, 2015).

Kuesioner Kecemasan Terkait Kehamilan-Revisi 2 (PRAQ-R2) merupakan versi terbaru dari instrumen PRAQ yang telah melalui pengujian psikometrik. Revisi ini memungkinkan penggunaan pertanyaan PRAQ-R2 pada ibu hamil *primigravida* maupun *multigravida*. Instrumen ini juga telah terbukti memiliki tingkat reliabilitas yang baik. PRAQ-R2 terdiri atas 10 butir soal, di mana tiap butir memiliki rentang

skor yang sama, yaitu dari 1 hingga 5 (Huizink et al., 2016). *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat keparahan gejala utama yang berkaitan dengan depresi, kecemasan, dan stres. Alat ukur ini terdiri dari 42 item pertanyaan yang disusun dalam bentuk skala subjektif guna mengevaluasi kondisi emosional negatif yang dialami individu, khususnya dalam tiga aspek tersebut. (Lovibond & Lovibond, 1995). GAD-7 dikembangkan oleh Robert L. Spitzer bersama timnya pada tahun 2006 untuk memenuhi kebutuhan alat ukur yang efisien, karena sebelumnya pengukuran kecemasan oleh tenaga medis dianggap terlalu panjang dan memakan waktu. Kuesioner ini dirancang berdasarkan gejala yang dialami oleh pasien dengan gangguan kecemasan menyeluruh (GAD), dengan total tujuh item pertanyaan, yang sesuai dengan jumlah item yang dimuat didalamnya. Skala GAD-7 mengelompokkan tingkat kecemasan ke dalam empat tingkatan, yaitu minimal, ringan, sedang, dan berat. Penafsiran skor dilakukan sebagai berikut: nilai antara 0 hingga 4 mengindikasikan tidak adanya kecemasan atau hanya gejala ringan, skor 5 sampai 9 mencerminkan tingkat ringan, skor 10 hingga 14 menunjukkan kecemasan sedang, sedangkan angka 15 atau lebih mengarah pada kecemasan berat. Setiap pertanyaan dalam kuesioner ini disusun berdasarkan indikator gejala gangguan kecemasan menyeluruh (GAD) yang relevan. (Spitzer et al., 2006). Indikator dalam GAD-7 mencakup berbagai ekspresi psikologis dan fisik dari kecemasan. instrumen dalam GAD-7 meliputi. Merasa gugup, cemas atau gelisah. Tidak mampu menghentikan atau mengendalikan rasa khawatir. Khawatir berlebihan tentang berbagai hal sulit untuk merasa rileks, sangat gelisah sehingga sulit untuk duduk diam, menjadi mudah kesal atau jengkel, merasa takut seolah-olah sesuatu yang buruk akan terjadi. (Pangala, 2024).

2.1.2. Definisi lansia

Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau

proses penuaan. (WHO, 2021). Lansia adalah individu yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Setiap makhluk hidup pasti akan melalui proses yang dikenal dengan penuaan. Penuaan ini bukanlah sebuah penyakit, melainkan suatu proses bertahap yang mengarah pada perubahan kumulatif, dimana daya tahan tubuh secara perlahan menurun dalam menghadapi rangsangan baik dari dalam maupun luar tubuh. (Mujiadi & Rachmah, 2022).

2.1.3. Batasan lansia

Berdasarkan klasifikasi dari WHO (2013), kelompok usia lanjut dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu: Usia paruh baya, yaitu individu yang berada dalam rentang usia 45 hingga 59 tahun. Lansia, yaitu mereka yang berusia antara 60 sampai 74 tahun. Lansia lanjut, yaitu kelompok usia 75 hingga 90 tahun. Lansia sangat lanjut, yakni individu yang telah berusia lebih dari 90 tahun.

2.1.4. Masalah yang Dihadapi Lansia

Menurut Mujiadi & Rachmah (2022), terdapat empat masalah utama yang sering dihadapi oleh lansia, yaitu masalah fisik, kognitif, emosional, dan spiritual. Masalah fisik merupakan salah satu tantangan yang paling umum dialami oleh lansia. Seiring bertambahnya usia, kondisi fisik mereka mulai menurun, sehingga mereka lebih rentan terhadap masalah kesehatan kronis, seperti radang sendi. Keluhan fisik kerap timbul saat lansia menjalani aktivitas berat, seperti mengangkat beban, yang dapat menyebabkan nyeri pada sendi. Selain itu, lansia juga mengalami penurunan fungsi indra, seperti penglihatan yang mulai kabur dan pendengaran yang menurun, sehingga mereka kesulitan dalam berinteraksi secara normal. Daya tahan tubuh pun semakin berkurang, menjadikan lansia lebih rentan terhadap penyakit dan memasukkan mereka ke dalam kelompok usia yang rentan terhadap gangguan kesehatan.

Masalah kognitif juga menjadi isu yang penting untuk diperhatikan. Lansia sering mengalami penurunan daya ingat, yang lebih dikenal dengan istilah pikun. Kondisi ini dapat memiliki dampak yang cukup serius, terutama bagi lansia yang memiliki

penyakit seperti diabetes mellitus, karena mereka mungkin lupa apakah telah mengonsumsi makanan atau belum, yang dapat mengganggu pengaturan asupan kalori. Selain itu, penurunan fungsi kognitif juga dapat menyebabkan lansia mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial. Mereka yang sering lupa mungkin menjadi bahan olokan atau dijauhi oleh lingkungan sosialnya, yang akhirnya dapat memperburuk kondisi psikologis mereka.

Masalah emosional juga kerap dialami oleh lansia. Mereka memiliki kebutuhan yang tinggi untuk berkumpul dan mendapatkan perhatian dari anggota keluarga. Ketika kebutuhan ini tidak terpenuhi, lansia cenderung mudah marah, terutama saat menghadapi situasi yang tidak sejalan dengan harapan mereka. Beban emosional ini semakin berat jika lansia juga harus memikirkan kondisi ekonomi keluarganya yang mungkin kurang mampu. Tekanan akibat masalah ekonomi ini sering kali memicu stres pada lansia, sehingga berpengaruh terhadap kesehatan mental dan fisik mereka. Disisi spiritual, lansia juga menghadapi tantangan tersendiri. Banyak dari mereka yang merasa penting untuk lebih mendekatkan diri kepada Tuhan pada masa senja ini. Namun, penurunan daya ingat seringkali membuat mereka kesulitan dalam menghafal kitab suci atau menjalankan ibadah dengan baik. Mereka juga sering merasa gelisah ketika melihat anggota keluarga yang belum melaksanakan kewajiban ibadah dan merasa sedih saat menghadapi masalah hidup yang cukup berat dalam keluarga mereka. Hal ini menandakan bahwa aspek spiritual sangat penting untuk diperhatikan dalam mendampingi lansia, agar mereka tetap merasa tenang dan memiliki makna dalam menjalani hidup mereka.

Kecemasan pada lansia, yang dikenal juga sebagai kecemasan geriatri, adalah kondisi umum yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Kecemasan ini dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti perubahan fisik, kehilangan sosial, dan kekhawatiran tentang masa depan. Dampaknya bisa meliputi gangguan tidur, penurunan konsentrasi, peningkatan risiko penyakit, dan penurunan sistem imun (Basarewan et al., 2022). Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar atau biaya

pengobatan sering kali membuat lansia merasa cemas terhadap masa depan dan beban hidup sehari-hari (WHO, 2021).

2.2. *Swedish Massage*

2.2.1. *Swedish Massage*

Swedish massage adalah teknik pijatan yang bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah, meredakan ketegangan otot, dan memberikan rasa rileks pada tubuh melalui sentuhan tangan, tanpa penggunaan obat. Pijat ini merupakan jenis senam pasif yang diterapkan pada tubuh untuk membantu klien merasa tenang dan mengurangi tingkat stres. (Maiti & Bidinger, 2020). Menurut Maiti & Bidinger (2020), *Swedish massage* terdiri dari beberapa teknik manipulasi pijat yang masing-masing memiliki manfaat tersendiri dalam proses terapi.

Effleurage adalah teknik pijat yang melibatkan usapan lembut, biasanya diterapkan sebagai langkah awal dalam *Swedish massage*. Gerakan ini dilakukan dengan menggosok tubuh secara halus menggunakan telapak tangan, mengikuti aliran darah menuju jantung. Teknik ini bermanfaat untuk memperlancar sirkulasi darah, membantu mengeluarkan sisa-sisa metabolisme yang telah dihancurkan, serta mengurangi peradangan pada otot yang tegang..



Gambar 2.1 *eflurage*

Sumber : (Harmuningsih, 2018)

Petrissage adalah teknik manipulasi yang dilakukan dengan meremas dan menekan jaringan tubuh secara ritmis. Teknik ini berfungsi untuk meningkatkan aliran darah dan limfa, memungkinkan otot menyerap nutrisi dengan lebih baik, membantu memecah lemak, serta merilekskan otot yang tegang.

Gambar 2.2 *Petrissage*

Sumber : (Harmuningsih, 2018)

Friction adalah teknik pijat yang dilakukan dengan memberikan tekanan kecil dan dalam pada jaringan tubuh. Teknik ini efektif untuk melemaskan otot-otot yang tegang akibat stres, serta membantu menghilangkan sisa-sisa metabolisme yang tertinggal dalam tubuh.

Gambar 2.3 *Friction*

Sumber : (Harmuningsih, 2018)

Tapotement adalah teknik pijat yang melibatkan gerakan memukul secara ritmis dan terkontrol pada area tubuh tertentu. Gerakan ini bisa berupa *hacking*, *clapping*, atau *beating*. *Tapotement* bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah, memperkuat tonus otot, mempercepat aliran nutrisi ke jaringan tubuh, serta memperlancar proses metabolisme.

Gambar 2.4 *Tapotement*

Sumber : (Harmuningsih, 2018)

Studi menunjukkan bahwa *swedish massage* secara signifikan mengurangi kadar *kortisol* (hormon stres) dan menambahkan kadar *serotonin* serta *dopamin*, yang berfungsi dalam meningkatkan suasana hati dan relaksasi. (Field et al., 2005). Sebuah uji klinis acak pada lansia dengan nyeri punggung bawah nonspesifik menunjukkan bahwa kombinasi *swedish massage* dan terapi olahraga lebih efektif dalam mengurangi nyeri dan disabilitas dibandingkan terapi olahraga biasa. (Afshar, 2023).

Manfaat dari *swedish massage*, seperti relaksasi dan pengurangan nyeri, cenderung bersifat sementara dan mungkin memerlukan sesi berulang untuk mempertahankan efek positifnya. *Swedish massage* tidak dianjurkan bagi individu dengan kondisi medis tertentu, seperti gangguan pembekuan darah, infeksi kulit, atau trombosis vena dalam, tanpa konsultasi medis terlebih dahulu (Mak et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Baskoro & Widiati (2024) berjudul "Penerapan *Swedish Massage* terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Minor" bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas *Swedish massage* dalam mengurangi rasa cemas pada individu yang akan menjalani tindakan operasi minor. Studi ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan melibatkan empat pasien yang mengalami kecemasan kategori sedang, yang diukur menggunakan instrumen *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi *swedish massage* selama 15 menit, terjadi penurunan tingkat kecemasan dari kategori sedang (skor 19–21) menjadi kategori ringan (skor 12–14). Temuan ini diperkuat dalam pembahasan bahwa *swedish massage* efektif dalam menurunkan kecemasan karena teknik pijat ini mampu memberikan efek relaksasi melalui stimulasi sistem saraf parasimpatis dan peningkatan produksi endorfin, sehingga menciptakan rasa nyaman dan tenang. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa *swedish massage* dapat dijadikan sebagai intervensi komplementer yang efektif dalam mengatasi kecemasan preoperatif dan direkomendasikan untuk diterapkan dalam praktik keperawatan pre operasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Alves da Silva et al., (2017) berjudul " Pengaruh Terapi Pijat *Swedia* terhadap Tingkat Kecemasan dan Tanda Vital Pasien *Unit Perawatan Intensif* " bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh *swedish massage* terhadap tingkat kecemasan dan tanda vital pasien *ICU*. Rancangan penelitian yang diterapkan adalah kuasi-eksperimen dengan melibatkan 48 pasien *ICU* berusia antara 18–50 tahun, yang dalam kondisi stabil secara hemodinamik dan respirasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor kecemasan berdasarkan instrumen *State-Trait Anxiety Inventory* (S-STAI) menurun secara signifikan dari 42,51 sebelum pijat menjadi 29 34 sesaat setelah pijat, dan 32 62 tiga puluh menit setelah pijat, dengan nilai $p < 0,001$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor kecemasan berdasarkan instrumen *State-Trait Anxiety Inventory* (S-STAI) menurun secara signifikan dari 42 51 sebelum pijat menjadi 29 34 sesaat setelah pijat, dan 32 62 tiga puluh menit setelah pijat, dengan nilai $p < 0,001$. Selain itu, hasil pengamatan menunjukkan bahwa parameter fisiologis seperti frekuensi denyut jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernapasan mengalami penurunan yang signifikan sesaat setelah intervensi pijat *swedia* dilakukan. Para peneliti menjelaskan bahwa teknik ini memberikan efek relaksasi secara fisiologis melalui mekanisme penurunan aktivitas sistem saraf simpatis serta peningkatan pelebaran pembuluh darah (*vasodilatasi*), yang secara langsung berkontribusi terhadap berkurangnya respons kecemasan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa meskipun terapi dilakukan di lingkungan *ICU* yang penuh rangsangan (bising, terang, dan tidak privat), efek relaksasi tetap signifikan. Kesimpulan dari studi ini menyatakan bahwa *swedish massage* secara efektif menurunkan kecemasan dan tanda vital pasien *ICU* baik sesaat maupun 30 menit setelah terapi dilakukan, dan dapat dianggap sebagai intervensi tambahan nonfarmakologis yang aman dan bermanfaat di lingkungan perawatan intensif.

Penelitian yang dilakukan oleh Mohebi et al. (2018) yang berjudul " Meneliti Efek Pijat *Swedia* dengan Minyak Chamomile terhadap Nyeri Persalinan dan Kecemasan pada Wanita Primipara" bertujuan untuk mengetahui efektivitas pijat *Swedish* dengan dan tanpa minyak chamomile dalam menurunkan tingkat nyeri dan

kecemasan saat persalinan pada ibu primigravida. Studi ini merupakan uji klinis teracak yang melibatkan 159 wanita hamil yang dibagi menjadi tiga bagian perlakuan, yaitu menerima pijat Swedia dengan chamomile oil, pijat tanpa chamomile, dan tanpa intervensi (kontrol). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara ketiga kelompok sebelum intervensi ($p = 0,426$), tetapi setelah intervensi ditemukan penurunan kecemasan yang signifikan terutama pada kelompok *swedish massage* dengan chamomile oil ($p < 0,001$), dengan penurunan rata-rata skor kecemasan sebesar 40,34 poin. Selain itu, intensitas nyeri pada tahap dilatasi 8 cm dan 10 cm juga lebih rendah pada kelompok intervensi dibanding kelompok kontrol. Dalam pembahasannya, para peneliti menyatakan bahwa pijat *Swedish* dengan chamomile oil memberikan efek terapeutik melalui stimulasi endorfin dan efek sedatif dari senyawa alami dalam chamomile seperti *flavonoid* dan *benzodiazepin*. Teknik ini terbukti mampu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kenyamanan emosional ibu selama proses persalinan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa penerapan *swedish massage*, terutama yang dikombinasikan dengan chamomile oil, efektif sebagai metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri dan kecemasan saat persalinan, serta dapat menjadi intervensi yang aman dan ekonomis dalam pelayanan kesehatan maternal.

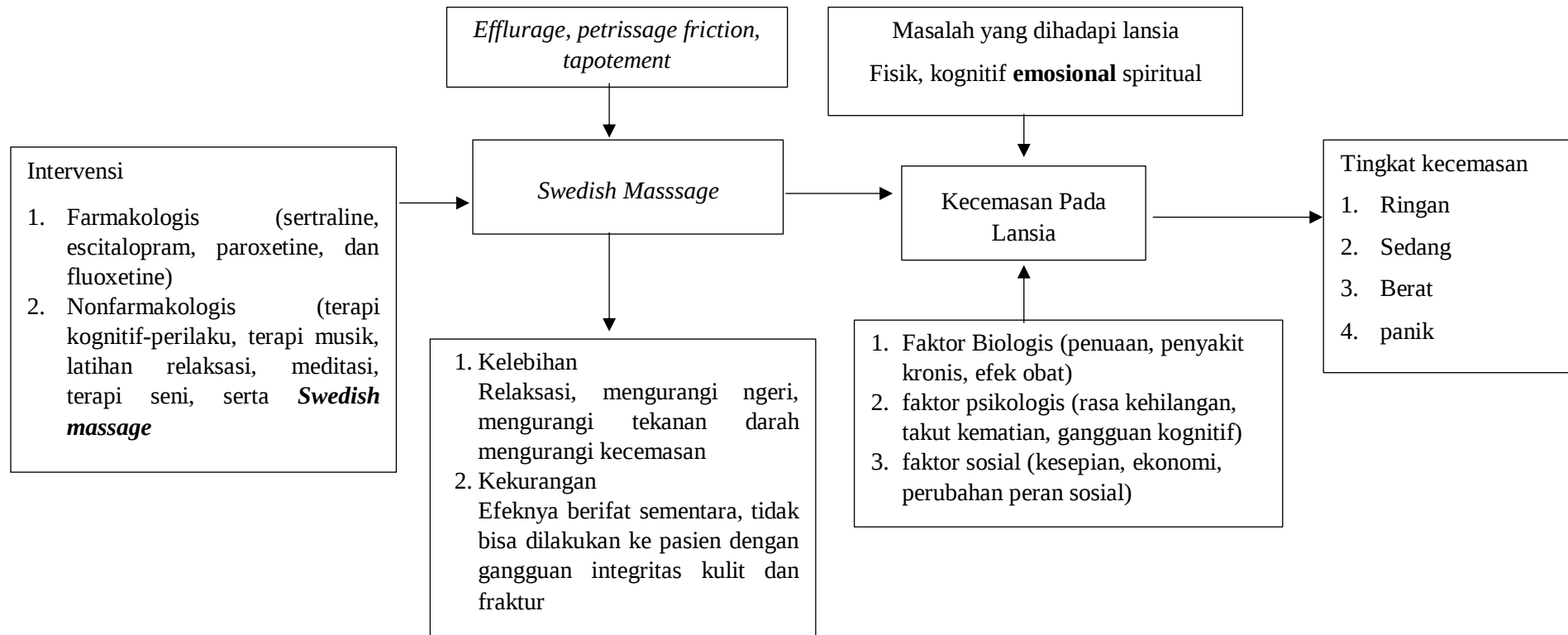
Studi yang dilakukan oleh Wulandari et al. (2019) dalam artikel berjudul "Pengaruh Terapi Pijat Punggung terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat" bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi pijat punggung sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan signifikan dalam tingkat kecemasan pada kelompok yang diberikan terapi pijat punggung, dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi tersebut. Nilai rerata kecemasan pada kelompok intervensi sebelum terapi adalah 47,87, dan menurun menjadi 33,07 setelah terapi. Sementara itu, kelompok kontrol hanya mengalami penurunan kecil dari 47,73 menjadi 45,60. Hasil analisis statistik menghasilkan nilai

$p < 0,05$, yang menunjukkan bahwa perbedaan yang diamati bersifat signifikan secara statistik. Dalam pembahasan, peneliti menjelaskan bahwa pijat punggung bekerja melalui stimulasi sistem saraf parasimpatis yang memicu relaksasi dan mengurangi hormon stres seperti kortisol. Proses ini juga mempengaruhi kondisi psikologis pasien dengan cara menurunkan ketegangan otot dan meningkatkan rasa nyaman menjelang prosedur operasi. Berdasarkan temuan penelitian, terapi pijat punggung terbukti mampu mereduksi kecemasan pada pasien sebelum menjalani tindakan operasi, dan layak dijadikan sebagai salah satu metode tambahan dalam pelayanan keperawatan guna mendukung ketenangan serta kesiapan mental pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Muslimah et al. (2019) berjudul "Implementasi Terapi Pijat *Swedia* untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Menstabilkan Tanda-Tanda Vital pada Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo: *Case Study*" bertujuan untuk memastikan pengaruh terapi *swedish massage* dalam mengurangi tingkat kecemasan dan menstabilkan tanda-tanda vital pasien *ICU*. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan *cross-sectional*, melibatkan enam pasien, yang melibatkan dua kelompok: kelompok intervensi (3 pasien) yang mendapat *swedish massage* dan kelompok pembanding (3 pasien) yang tidak menerima perlakuan. Hasil penelitian memberi tahu bahwa pada kelompok intervensi, tingkat kecemasan pasien yang sebelumnya tergolong "cukup cemas" mengalami penurunan menjadi "kurang cemas". Selain itu, parameter vital seperti tekanan darah, denyut jantung, dan laju pernapasan menunjukkan kestabilan yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok pembanding. Dalam pembahasannya, peneliti menjelaskan bahwa pasien *ICU* sering mengalami kecemasan akibat lingkungan yang asing, ketergantungan pada alat bantu, serta kondisi penyakit kritis. *Swedish massage*, sebagai tindakan keperawatan mandiri, dapat memberikan efek relaksasi dengan merangsang sistem saraf parasimpatis, sehingga berdampak pada penurunan hormon stres dan peningkatan kenyamanan fisiologis serta emosional pasien. Hasil ini sejalan dengan teori dan temuan penelitian sebelumnya mengenai manfaat terapi pijat terhadap kecemasan dan kestabilan hemodinamik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah

bahwa terapi *swedish massage* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan menstabilkan tanda-tanda vital pasien yang dirawat di ruang *ICU*. Oleh karena itu, intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai bagian dari pelayanan keperawatan holistik yang berorientasi pada pemulihan fisik dan psikologis pasien kritis.

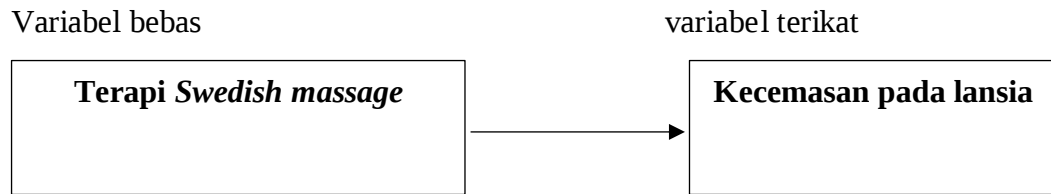
2.3. Kerangka Teori



Gambar 2.5. kerangka teori

Sumber : Mujiadi & Rachmah, (2022) Ningrum, (2023) Stuart & Sudeen, (2016) Goyal et al., (2014).

2.4. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.6. skema konsep kerangka penelitian

2.5. Hipotesis

Hipotesis dapat diartikan sebagai hasil sementara terhadap suatu hasil studi. Umumnya, hipotesis dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, yaitu variabel dependen dan variabel independen (Notoatmodjo, 2018).

2.5.1. Hipotesis Null (H₀)

Tidak ada pengaruh tentang *swedish massage* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia.

2.5.2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada pengaruh tentang *swedish massage* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia.