

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur yang terletak di Kasongan Bantul Yogyakarta merupakan salah satu panti sosial yang mempunyai tugas memberi bimbingan dan pelayanan bagi lansia terlantar agar dapat hidup secara baik dan terawat dalam kehidupan masyarakat baik berada di dalam panti maupun di luar panti dan merupakan lembaga pelayanan sosial lansia berbasis panti yang dimiliki pemerintah. BPSTW Unit Budi Luhur memiliki beberapa program pelayanan baik di dalam panti maupun di luar panti, diantaranya program rutin (regular), pelayanan khusus, *day care service*, *home care service*, *trauma service*, dan tetirah (tinggal sementara). Responden pada penelitian ini adalah lansia yang tinggal di dalam panti yaitu yang mendapatkan program rutin 75 lansia dan program pelayanan khusus 13 lansia. Program rutin (regular) adalah program yang ditujukan untuk lansia terlantar baik secara sosial maupun ekonomi, yang terdiri dari 8 wisma biasa dan 1 wisma isolasi dengan total semua lansia sebanyak 88 orang. Di dalam panti ini terdapat 2 orang perawat dan 9 orang sebagai penanggung jawab per wisma. Program pelayanan khusus adalah program yang ditujukan pada lansia yang mengalami permasalahan sosial tetapi tidak secara ekonomi, yang terdiri dari 2 wisma dengan jumlah lansia 13 orang. BPSTW Unit Budi Luhur memiliki visi dan misi dalam melaksanakan tugasnya. Visi BPSTW Unit Budi Luhur adalah lansia yang sejahtera dan berguna. Misinya adalah (a) meningkatkan kualitas pelayanan lansia yang meliputi kesehatan fisik, sosial, mental dan spiritual, pengetahuan dan keterampilan, jaminan sosial dan jaminan kehidupan, serta jaminan perlindungan hukum, (b) meningkatkan profesionalisme pelayanan kesejahteraan lansia, (c) meningkatkan program rutin (regular), pelayanan khusus, *day care service*, *home care service*, *trauma service*, dan tetirah (tinggal sementara). Kegiatan yang dilaksanakan di panti

yaitu, senam lansia, dendang ria, pengajian atau penyegaran rohani, keterampilan, cek kesehatan yang dilayani oleh tenaga kesehatan, seperti perawat, apoteker, dokter dan psikiater.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, dan status perkawinan yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, dan Status Perkawinan pada Lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	6	40,0
Perempuan	9	60,0
Jumlah	15	100
Umur		
60-74 tahun	10	66,7
75-90 tahun	5	33,3
Jumlah	15	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	4	26,7
SD	6	40,0
SLTP	2	13,3
SLTA	3	20,0
Akademi/S1	-	0
Jumlah	15	100
Status perkawinan		
Menikah	3	20,0
Tidak menikah	2	13,3
Berpisah bercerai	3	20,0
Janda/Duda	7	46,7
Jumlah	15	100

Sumber: Data primer tahun 2016

Tabel 2 menunjukkan jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 9 orang (60%). Umur responden terbanyak pada rentang 60-74 tahun sebanyak 10 orang (66,7%). Kebanyakan responden berpendidikan SD sebanyak 6 orang (40%). Status perkawinan responden terbanyak adalah janda/duda sebanyak 7 orang (46,7%).

3. Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan *Swedish massage*

Hasil analisis data tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta sebelum diberikan *Swedish massage* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Tingkat Kecemasan pada Lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta Sebelum Diberikan *Swedish massage*

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tidak ada kecemasan	0	0
Kecemasan ringan	6	40,0
Kecemasan sedang	9	60,0
Kecemasan berat	0	0
Jumlah	15	100,0

Sumber: Data primer tahun 2016

Tabel 3 menunjukkan tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta sebelum diberikan *Swedish massage* terbanyak adalah kategori sedang sebanyak 9 orang (60%).

4. Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan *Swedish massage*

Hasil analisis data tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta sesudah diberikan *Swedish massage* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Tingkat Kecemasan pada Lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta Sesudah Diberikan *Swedish massage*

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tidak ada kecemasan	4	26,7
Kecemasan ringan	9	60,0
Kecemasan sedang	2	13,3
Kecemasan berat	0	0
Jumlah	15	100,0

Sumber: Data primer tahun 2016

Tabel 4 menunjukkan tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta sesudah diberikan *Swedish massage* terbanyak adalah kategori ringan sebanyak 9 orang (60%).

5. Perubahan Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan *Swedish Massage*

Hasil analisis perubahan tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta sesudah diberikan *Swedish Massage* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Statistik Deskriptif Perbedaan Perubahan Tingkat Kecemasan pada Lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta Sesudah Diberikan *Swedish Massage*

Kategori	n	Mean	Perubahan	SD	Perubahan
Sebelum	15	19,07	2,80	4,605	0,798
Sesudah	15	16,27		3,807	

Sumber: Data primer tahun 2016

Tabel 5 menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan pada lansia sebelum diberikan *Swedish Massage* sebesar 19,07 dan sesudah diberikan *Swedish Massage* sebesar 16,27 berarti mengalami penurunan sebesar 2,80.

6. Pengaruh *Swedish Massage* terhadap Tingkat Kecemasan

Hasil uji pengaruh *Swedish massage* terhadap tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh *Swedish massage* terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta

		N	Mean ranks	Sum of ranks	Z	p-value
Tingkat kecemasan setelah-	Negatif ranks	11	6,00	66,00	-3,317	0,001
	Positif ranks	0	0,00	0,00		
Tingkat kecemasan sebelum	Ties	4				
	Total	15				

Sumber: Data primer tahun 2016

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh Z hitung $(-3,317) < -Z \text{ tabel } (-1,645)$ atau $p\text{-value sebesar } 0,001 < \alpha (0,05)$, artinya ada pengaruh *Swedish massage* terhadap tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan (60%). Prevalensi tingkat kecemasan pada lansia yang menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki disebabkan oleh perbedaan siklus hidup dan struktur sosial yang sering menempatkan perempuan sebagai subordinat lelaki. Perempuan lebih banyak menderita kecemasan karena adanya karakteristik khas perempuan, seperti siklus reproduksi, monopuse,

menurunnya kadar estrogen. Faktor sosial seperti terbatasnya komunitas sosial, kurangnya perhatian keluarga, tanggung jawab perempuan untuk urusan rumah tangga (memasak, mencuci, dan lain-lain) dan mengurus suami yang harus dilakukan sampai usia lanjut, perempuan lebih mudah merasakan perasaan bersalah, cemas, peningkatan bahkan penurunan nafsu makan, gangguan tidur (Mui 2012). Selain itu berkaitan dengan kecemasan pada lansia laki-laki, lansia laki-laki lebih relatif rendah mengalami tingkat kecemasan karena lansia laki-laki lebih aktif, eksploratif dibandingkan dengan lansia perempuan yang lebih cemas dengan ketidakmampuannya, lebih sensitif pada saat hormon estrogen merangsang reseptor di otak, saat hormon berflukrasi sensitifitas serotonin otak berubah sehingga pada saat estrogen rendah perempuan merasa cemas (Jaya 2010).

Usia responden terbanyak pada rentang 60-74 tahun dengan persentase 66,7%. Lansia berusia 60-74 tahun lebih banyak mengalami kecemasan karena pada usia ini mereka memasuki tahap awal sebagai lansia, mereka memerlukan penyesuaian yang lebih terhadap perubahan-perubahan baik fisik maupun kognitif yang terjadi pada diri mereka. Lansia yang berusia lebih dari 75 tahun lebih bisa ikhlas menjalani kehidupan, lebih pasrah dalam menghadapi berbagai persoalan dan lebih menerima terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada masa lansia, sehingga semakin tinggi usia seseorang semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan (Handayani 2009).

Pendidikan lansia terbanyak SD (40%). Menurut Stuart (2006) status pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami kecemasan dibanding dengan mereka yang status pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan membentuk pola yang lebih adaptif terhadap kecemasan, karena memiliki pola koping terhadap sesuatu yang lebih baik, sedangkan pada seseorang yang hanya memiliki tingkat pendidikan rendah akan cenderung lebih mengalami kecemasan karena pola adaptif yang kurang terhadap hal yang baru dan mengakibatkan pola koping yang kurang pula.

Status perkawinan lansia terbanyak adalah janda/duda (46,7%). Kehidupan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup akan mempengaruhi aktivitas sosial serta pola hidup lansia. Lansia yang tidak siap menghadapi hari tua tanpa pasangan hidup tidak akan merasakan kepuasan dan kemaknaan hidup seperti yang diharapkan, bahkan banyak diantara mereka yang merasa tidak bahagia, depresi ataupun juga kesepian (Mandasari, 2007). Seseorang yang merasa kesepian memiliki kemungkinan cukup besar untuk cenderung memiliki afek negatif, karena ia merasa dirinya diabaikan oleh orang lain, tidak dipedulikan oleh orang lain, tidak bermakna bagi orang lain (Gunarsa, 2009).

2. Tingkat Kecemasan pada Lansia sebelum diberikan *Swedish massage*

Tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta sebelum diberikan *Swedish massage* terbanyak adalah kategori sedang (60%). Tingkat kecemasan sedang disebabkan lansia memperoleh dukungan keluarga dan dukungan sosial dari pengurus dan penghuni BPSTW. Menurut Suliswati (2005) dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan sosial sebagai sumber koping, dimana kehadiran orang lain dapat membantu seseorang mengurangi kecemasan. Hasil penelitian ini sesuai dengan Heningsih (2014) yang menyimpulkan lansia di Panti Wredha Darma Bakti Kasih Surakarta mengalami tingkat kecemasan katagori sedang sebesar (42,3%).

Ansietas pada lansia memiliki gejala seperti, perasaan khawatir atau takut, mudah tersinggung, kecewa, gelisah, perasaan kehilangan, sulit tidur sepanjang malam, sering membayangkan hal-hal yang menakutkan dan rasa panik pada hal yang ringan, konflik-konflik yang ditekan dan berbagai masalah yang tidak terselesaikan akan menimbulkan ansietas (Maryam dkk 2008, dalam Soemantri dkk 2012). Tanda-tanda kecemasan sedang yaitu respon fisik ditandai dengan ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, mulai berkeringat, sering mondar-mandir dan gerakan memukulkan tangan, suara berubah dan gemetar dengan nadi suara tinggi, kewaspadaan dan ketegangan meningkat, sering berkemih, sakit kepala,

pola tidur berubah dan punggung terasa nyeri. Respon kognitif berupa lapang persepsi menurun dan penyelesaian masalah menurun. Respon emosional dengan tanda dan gejala tidak nyaman, mudah tersinggung, kepercayaan diri berubah, tidak sabar dan masih bisa merasakan gembira (Videbek 2008).

Relaksasi mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, ringan dan merasa kehangatan yang menyebar ke seluruh tubuh. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis. Dalam keadaan ini, hipersekresi katekolamin dan kortisol diturunkan dan meningkatkan hormon parasimpatis serta neurotransmitter seperti DHEA (*Dehidroepinandrosteron*) dan dopamine atau endorfin. Hormon endorfin adalah senyawa kimia yang membuat seseorang merasa senang. Endorfin diproduksi oleh kelenjar pituitary yang terletak di bagian bawah otak. Hormon ini bertindak seperti morphine, bahkan dikatakan 200 kali lebih besar dari morphine. Endorfin atau Endorphine mampu menimbulkan perasaan senang dan nyaman hingga membuat seseorang berenergi. Regulasi sistem parasimpatis ini akhirnya menimbulkan efek ketenangan (Snyder & Lindquist, 2002)

3. Tingkat Kecemasan pada Lansia sesudah diberikan *Swedish massage*

Tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta sesudah diberikan *Swedish massage* terbanyak adalah kategori ringan (60%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Lestari (2014) yang menunjukkan tingkat kecemasan sesudah relaksasi otot progresif pada pasien preoperasi di ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu kategori ringan (48%).

Menurut Hadibroto & Alam (2006) relaksasi melalui pijat (*massage*) merupakan salah satu tehnik alternatif yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan seseorang. Relaksasi mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, ringan dan merasa kehangatan yang menyebar ke seluruh tubuh. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah

relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis. Dalam keadaan ini, hipersekresi katekolamin dan kortisol diturunkan dan meningkatkan hormon parasimpatis serta neurotransmitter seperti DHEA (*Dehidroepinandrosteron*) dan dopamine atau endorfin. Hormon endorfin adalah senyawa kimia yang membuat seseorang merasa senang. Endorfin diproduksi oleh kelenjar pituitary yang terletak di bagian bawah otak. Hormon ini bertindak seperti morphine, bahkan dikatakan 200 kali lebih besar dari morphine. Endorfin atau Endorphine mampu menimbulkan perasaan senang dan nyaman hingga membuat seseorang berenergi. Regulasi sistem parasimpatis ini akhirnya menimbulkan efek ketenangan (Snyder & Lindquist, 2002).

4. Perubahan Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan *Swedish Massage*

Rata-rata tingkat kecemasan pada lansia sebelum diberikan *Swedish Massage* sebesar 19,07 dan sesudah diberikan *Swedish Massage* sebesar 16,27 berarti mengalami penurunan sebesar 2,80. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Walusis, et al (2010), yang berjudul “*Massage Therapy for Stress Management: Implications for Nursing Practice*”, yang menjelaskan bahwa tindakan perawatan sederhana dengan fokus sentuhan, meskipun 5 menit pijatan tangan atau kaki sederhana, dapat berguna dalam menurunkan tingkat stres yang dirasakan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Purnomo (2013) yang berjudul “Pengaruh *Circulo Massage* dan *Swedia Massage* Terhadap Penurunan Kadar Asam Laktat Darah Pada Latihan Anaerob”, yang menunjukkan dengan manipulasi *swedia massage* diperoleh hasil rata-rata kadar asam laktat dalam darah mengalami penurunan sebesar sebesar 4,79

Pada penelitian ini penurunan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan diduga sebagai pengaruh dari pijat. Pijat merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktivitas sistem saraf otonom. Apabila seseorang mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus rileks maka akan muncul respon relaksasi (Meet, 1993 dalam Potter & Perry, 2006). Potter &

Perry (2006), menyatakan bahwa pemberian sentuhan terapeutik dengan menggunakan tangan akan memberikan aliran energi yang menciptakan tubuh menjadi relaksasi, nyaman, nyeri berkurang, dan membantu tubuh untuk segar kembali.

5. Pengaruh *Swedish Massage* terhadap Tingkat Kecemasan

Hasil uji statistik diperoleh nilai Z hitung $(-3,317) < -Z$ table (-1645) . Hal ini menunjukkan ada pengaruh *Swedish massage* terhadap tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta. Nilai Z hitung yang negatif menunjukkan tingkat kecemasan lansia sesudah diberikan *Swedish massage* mengalami penurunan dibandingkan sebelum diberikan *Swedish massage*. Hasil ini didukung oleh penelitian Hermawan (2015) yang menyimpulkan ada pengaruh *Swedish massage* terhadap perubahan denyut nadi dan frekuensi pernafasan. Penelitian Saseno (2013) juga menunjukan Relaksasi efektif terhadap menurunkan tingkat kecemasan lanjut usia.

Swedish massege merupakan suatu kegiatan yang dapat memberikan efek ketenangan karena adanya unsur relaksasi yang terkandung di dalamnya. Rasa tenang ini selanjutnya akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif. Persepsi positif selanjutnya ditransmisikan dalam sisitem limbik dan korteks serebral dengan tingkat konektifitas yang kompleks antara batang otak-hipotalamusprefrontal kiri dan kanan-hipokampusamigdala. Transmisi ini menyebabkan keseimbangan antara sintesis dan sekresi neurotransmitter seperti GABA (Gamma Amino Butiric Acid) dan antagonis GABA oleh hipokampus dan amigdala. Persepsi positif yang diterima dalam sistem limbic akan menyebabkan amigdala mengirimkan informasi kepada LC (locus coeruleus) untuk mengaktifkan reaksi saraf otonom. LC akan mengendalikan kinerja saraf otonom ke dalam tahapan homeostasis. Rangsangan saraf otonom yang terkendali menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin oleh medulla adrenal menjadi terkendali. Keadaan ini akan mengurangi semua manifestasi gangguan kecemasan (Arif, 2007).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pengumpulan data. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Penelitian ini dilakukan pada subjek yang sangat kecil (hanya 15 orang) karena lansia banyak yang menolak untuk dijadikan responden.
2. Terapi *Swedish massege* dilakukan sendiri oleh peneliti dan asisten peneliti, bukan dilakukan oleh petugas yang bersertifikat sehingga hasilnya kurang optimal.
3. Belum dilakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan seperti peristiwa *traumatic*, konflik emosional, konsep diri terganggu, frustrasi, gangguan fisik, pola mekanisme koping keluarga, riwayat gangguan kecemasan, medikasi, ancaman terhadap integritas fisik, dan ancaman terhadap harga diri sehingga hasil penelitian ini dapat menjadi bias.