

# Pengaruh Terapi Psikopresur Titik HT 7 (*Shenmen*) dan PC 6 (*Neiguan*) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Lansia

Siti Aliyah Latifah <sup>1\*</sup>, Oktavia <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Psikologi, Universitas Teknologi Nusantara, Bogor, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi Psikologi, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta

\* Corresponding author: [alyalatif92@gmail.com](mailto:alyalatif92@gmail.com)

## ARTICLE INFO

### Article history

Received : 23 September 2025  
Revised : 29 September 2025  
Accepted : 06 Februari 2026  
Available Online : 30 Juni 2026

### Keywords

anxiety; psychopressure; psychology;  
akupressure; elderly

### Kata Kunci

kecemasan; tekanan psikologis; psikologi;  
akupresur; lansia

## ABSTRACT

*This study aimed to determine the effect of psychopressure therapy on anxiety in the elderly at the Wijaya Kusuma 2 Posyandu, Sindangsari, Bogor. Conducted over 14 days, this study used a pretest and posttest experimental design with 15 respondents experiencing anxiety. Primary data were obtained through the Geriatric Anxiety Inventory (GAI) questionnaire, while secondary data were obtained from Posyandu visit records. The results showed that 6 respondents (40.0%) experienced mild anxiety, 7 respondents (46.7%) moderate anxiety, and 2 respondents (13.3%) severe anxiety before the intervention. After psychopressure therapy, 7 respondents (46.7%) experienced no anxiety, 6 respondents (40.0%) experienced moderate anxiety, 2 respondents (13.3%) experienced mild anxiety, and none experienced severe anxiety. A paired *t*-test yielded a *p*-value of 0.000, indicating that psychopressure therapy at HT 7 (*shenmen*) and PC 6 (*neiguan*) points was effective in reducing anxiety in the elderly. This finding highlights the importance of both physical and psychological interventions to improve the physical and mental well-being of the elderly.*

## ABSTRAK

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi psikopresur pada kecemasan lansia di Posyandu Wijaya Kusuma 2 Sindangsari Bogor. Dilaksanakan selama 14 hari, penelitian ini menggunakan desain eksperimental *pretest* dan *posttest* dengan 15 responden yang mengalami kecemasan. Data primer diperoleh melalui kuesioner *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI), sementara data sekunder didapat dari catatan kunjungan posyandu. Hasil menunjukkan 6 responden (40.0%) mengalami kecemasan ringan, 7 responden (46.7%) kecemasan sedang, dan 2 responden (13.3%) kecemasan berat sebelum dilakukan intervensi. Setelah terapi psikopresur diperoleh sebanyak 7 responden (46.7%) tidak mengalami kecemasan, 6 responden (40.0%) mengalami kecemasan sedang, 2 responden (13.3%) kecemasan ringan, dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat. Uji *paired t*-test diperoleh hasil *p*-value 0.000, menunjukkan bahwa terapi psikopresur titik HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*) efektif dalam menurunkan kecemasan pada lansia. Temuan ini menyoroti pentingnya intervensi “fisik” dan “psikis” untuk meningkatkan kesejahteraan fisik serta mental lansia.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



<https://doi.org/>

<https://ejournal.utm.ac.id/index.php/psycoeco>



## 1. Pendahuluan

Menurut *American Psychological Association* (APA)(2022), "kecemasan adalah kondisi emosi yang ditandai dengan ketegangan, kekhawatiran dalam pikiran, dan perubahan fisik, seperti peningkatan tekanan darah. Orang dengan gangguan kecemasan biasanya memiliki pikiran atau kekhawatiran yang mengganggu dan berulang. Mereka mungkin menghindari situasi tertentu karena khawatir. Mereka juga mungkin memiliki gejala fisik seperti berkeringat, gemetar, pusing, atau detak jantung yang cepat". APA (2022) juga berpendapat bahwa kecemasan dapat berdampak signifikan pada kehidupan sehari-hari, terutama pada individu lansia [1]. Chaerunisa *et al.* (2022) juga mendefinisikan bahwa kecemasan merupakan kondisi perasaan khawatir atau ketidaksenyangan yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang tidak baik mungkin akan terjadi, terdapat berbagai hal yang bisa menimbulkan rasa khawatir seperti kesehatan, interaksi sosial, ujian, pekerjaan, kondisi lingkungan dan aspek lainnya yang dapat dihadapi dengan mekanisme koping yang adaptif, perasaan cemas bisa muncul tanpa disadari pada setiap orang, mulai dari remaja, orang dewasa, hingga lansia dengan permasalahan setiap individu [2]. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan lansia sebagai individu yang berusia 60 tahun atau lebih. Menurut Pusdatin (2022) negara maju maupun negara berkembang menghadapi permasalahan yang sama yaitu meningkatnya jumlah lansia yang terus bertambah. Secara alami, lansia mengalami penurunan fungsi tubuh yang disebabkan oleh kerusakan seluler dan molekuler yang terjadi secara perlahan seiring bertambahnya usia. Proses ini disebut penuaan, yang memicu penurunan kemampuan fisik dan mental, serta meningkatkan risiko terkena penyakit yang bisa berujung pada kematian [3]. Seiring bertambahnya usia, banyak individu menghadapi berbagai tantangan emosional dan mental yang dapat memicu perasaan cemas, seperti perubahan hidup, merasa menjadi beban keluarga, masalah kesehatan dan kehilangan orang terkasih. Lansia sering mengalami penurunan fungsi fisik dan mental akibat proses penuaan, hal tersebut yang membuat lansia lebih rentan terhadap masalah kesehatan mental seperti kecemasan [4].

Hidayati *et al.* (2021) dalam penelitian instrumen untuk mengukur kecemasan pada lansia diketahui bahwa proses penuaan tidak hanya melibatkan perubahan biologis, tetapi juga perubahan psikososial yang dapat memengaruhi kesejahteraan lansia [5]. Di Indonesia, data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah lansia terus bertambah. Pada tahun 2021, jumlah lansia mencapai 29,3 juta orang dan diperkirakan akan mencapai 63,3 juta pada tahun 2045. Proses penuaan yang dialami umumnya diiringi dengan menurunnya fungsi fisik dan mental, serta meningkatnya risiko menderita penyakit tidak menular (PTM). Proses ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga dapat memicu gangguan kesehatan mental, terutama kecemasan [5]. George *et al.* (dalam Santrock, 2002) menyatakan bahwa lanjut usia lebih berpotensi mengalami gangguan kecemasan dibandingkan depresi. Kecemasan pada lansia dapat muncul akibat berbagai faktor, termasuk penyakit kronis, yang semakin memperburuk kualitas hidup mereka. Teori kecemasan menjelaskan bagaimana faktor psikologis, sosial, dan lingkungan berkontribusi terhadap kondisi mental seseorang. Sementara model kesehatan holistik menekankan pentingnya keseimbangan fisik, emosional, dan sosial dalam meningkatkan kualitas hidup [5].

Psikologi merupakan suatu ilmu pengetahuan yang empiris dalam mempelajari dinamika kejiwaan dan proses mental melalui perilaku sebagai manifestasi dari dinamika kejiwaan dan proses mental tersebut [6]. Akupresur merupakan cara penyembuhan yang menggunakan teknik penekanan dengan jari pada titik-titik akupunktur sebagai pengganti penusukan jarum pada sistem penyembuhan akupunktur [7]. Psikopresur merupakan penggabungan dari Psikologi dan Akupresur. Psikopresur adalah teknik terapi noninvasif yang menggunakan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh, mirip dengan akupunktur, tetapi tanpa penggunaan jarum. Metode ini bertujuan untuk merangsang aliran energi (*qi*) dan membantu meredakan berbagai masalah fisik dan

emosional, seperti stres, kecemasan, dan nyeri serta meningkatkan relaksasi [8]. Dalam konteks lansia, konflik antara keinginan untuk mempertahankan kemandirian dan ketakutan akan kehilangan kesehatan atau status dapat memicu kecemasan. Disisi lain Pengobatan Tradisional Tiongkok (PTT) telah lama menggunakan titik akupunktur untuk mengatasi masalah kesehatan mental. Titik HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*) merupakan dua titik penting yang diyakini dapat meredakan kecemasan. Dalam PTT titik HT 7 berfungsi untuk menenangkan jiwa, sementara PC 6 dapat mengatasi stres dan ketegangan emosional. Teori psikoanalisis Freud dan prinsip-prinsip pengobatan tradisional Tiongkok khususnya konsep *yin-yang* dan titik akupunktur, menjadi landasan teoritis dalam penelitian ini. Teori-teori ini membantu menjelaskan mekanisme kecemasan dan bagaimana terapi psikopresur dapat berkontribusi dalam mengatasi masalah ini [9].

## 2. Metode Penelitian

Sugiono (2019) menjelaskan *mixed method* merupakan model kombinasi bersamaan (*model concurrent*) yang digunakan dalam metode campuran (kuantitatif dan kualitatif) ini memberikan bobot yang lebih besar pada pendekatan kuantitatif daripada pendekatan kualitatif (QUAN + qual) [10]. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode campuran (*mixed method*). Konsep pragmatisme memandang dunia itu tidak merupakan satu kesatuan yang mutlak, tidak hanya menggunakan satu sistem filsafat dalam memandang realitas, jadi situasi sosial bisa bersifat holistik atau *postpositivisme* (*natural/ alamiah*) tetapi bisa juga dapat diklasifikasikan atau *positivisme* (*perlakuan/ treatment*), dengan situasi seperti ini menjadi landasan teknik penelitian gabungan (Sugiyono, 2019). Untuk mendapatkan data yang lebih komprehensif, valid, dapat dipercaya dan objektif, penelitian ini menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk digunakan secara bersamaan dalam suatu kegiatan penelitian [10]. Secara terperinci peneliti menggunakan metode kuantitatif *pre-eksperimental desain* berbentuk *one group pre-post test design*. Pendekatan kuantitatif untuk mendapatkan data objektif mengenai tingkat kecemasan. Sebelum dan setelah perlakuan, pengukuran dilakukan untuk menentukan perubahan yang terjadi. Selain itu, metode kualitatif yang dilakukan peneliti yaitu wawancara, observasi, *Focus Group Discussion* (FGD) dan dokumentasi dilakukan untuk menggali pengalaman subjektif lansia selama terapi. Dengan cara ini, penelitian tidak hanya mengevaluasi efektivitas terapi dari sudut pandang angka, tetapi juga dari perspektif pribadi lansia, memberikan gambaran yang lebih menyeluruh tentang dampak terapi terhadap kehidupan mereka. Dengan menggabungkan kedua pendekatan ini memungkinkan penelitian memberikan wawasan yang lebih komprehensif tentang pengaruh terapi dan dampaknya terhadap kualitas hidup lansia. Penelitian ini diharapkan bisa memberikan pemahaman yang berguna untuk membuat intervensi kesehatan mental yang lebih baik bagi lansia dan menjadi salah satu jenis terapi alternatif, memberikan metode noninvasif yang dapat membantu mengurangi kecemasan dengan menstimulasi titik-titik tertentu di tubuh tanpa menggunakan jarum akupunktur, sehingga lebih mudah dan nyaman saat diterapkan pada lansia.

Penelitian ini dilakukan evaluasi dengan memberikan *pretest* dan *posttest* yang berpedoman pada instrumen *Geriatric Anxiety Inventori* (GAI). Instrumen GAI merupakan kuesioner yang ditujukan untuk mengukur tingkat kecemasan pada lansia yang mengalami kecemasan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikembangkan oleh Pachana *et al.* (2007) instrumen GAI efektif untuk diaplikasikan dalam mengkaji kecemasan pada komunitas lansia [11]. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pengaruh terapi psikopresur terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi intervensi kesehatan mental yang lebih baik bagi semua orang terutama pada lansia,

serta mendukung pengembangan metode terapi alternatif yang lebih nyaman, mudah dan dapat dilakukan oleh semua orang terutama lansia. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan wawasan baru tentang efektivitas terapi psikopresur dalam penurunan tingkat kecemasan dan diharapkan dapat dikembangkan program intervensi kesehatan mental yang lebih komprehensif dan berbasis pada kebutuhan lansia. Penelitian ini dilakukan terhadap 15 lansia berusia 60-74 tahun di posyandu wijaya kusuma 2 Sindangsari Bogor dengan 14 kali pertemuan selama bulan mei-juli 2025.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Wijaya Kusuma 2 Sindangsari Bogor dan dilakukan dalam 14 kali pertemuan. Sebelum dilaksanakan intervensi, peneliti melakukan asesmen terlebih dahulu dengan teknik wawancara, observasi dan juga FGD. Penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan 15 lansia, laki-laki dan perempuan yang bersedia mengikuti tahap intervensi hingga selesai. Peneliti membagi kegiatan ini menjadi dua sesi. Sesi pertama berupa perlakuan atau sesi terapi yaitu menekan titik HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*) selama 1 titik 1 menit selama 5 menit, dan sesi ke dua berupa sharing dan evaluasi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Penelitian Berdasarkan Usia

| Variabel | Kategori    | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-------------|-----------|----------------|
| Usia     | 60-65 tahun | 8         | 53.3           |
|          | 66-74 tahun | 7         | 46.7           |
| Total    |             | 15        | 100.0          |

Karakteristik subjek penelitian dengan proporsi terbanyak yaitu lansia yang berusia antara 60-65 tahun sebanyak 8 orang (53.3%), sedangkan lansia yang berusia 66-74 tahun sebanyak 7 orang (46.7%). Dimana pada usia lanjut merupakan fase kehidupan yang ditandai oleh berbagai perubahan fisik, mental, dan sosial. Pada hal ini individu sering menghadapi tantangan yang dapat memicu perasaan cemas, kecemasan pada lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kesehatan fisik, kehilangan orang tersayang, perubahan dalam peran sosial, dan ketidakpastian tentang masa depan. Penelitian Sisi dan Ismahudin pada tahun 2020 diperoleh bahwa lansia akan mengalami proses penuaan, yang mengakibatkan menurunnya fungsi organ dan imunitas tubuh lansia sehingga terjadi kerusakan sel-sel [12].

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

| Variabel      | Kategori  | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 5         | 33.3           |
|               | Perempuan | 10        | 67.7           |
| Total         |           | 15        | 100.0          |

Data distribusi frekuensi dari keseluruhan 15 subjek penelitian menunjukkan jenis kelamin Laki-laki sebanyak 5 orang (33.3%), perempuan sebanyak 10 orang (66.7%). Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin sebagian besar dari responden perempuan sebanyak 10 responden (66.7%), dari beberapa penelitian terdahulu beranggapan bahwa perempuan sering kali mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki karena terdapat hormon yang mempengaruhi hormon kortisol pada lansia perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muchsin dan Heni pada tahun 2022 bahwa ada salah satu gejala perubahan kondisi psikologis pada masa premenopose yaitu depresi atau rasa cemas yang disebabkan oleh penurunan hormon estrogen. Penurunan hormon estrogen memengaruhi jumlah neurotransmitter di otak. Neurotransmitter rendah, akan muncul perasaan cemas yang bisa menjadi penyebab

terjadinya depresi atau stres [13]. Hal ini sangat mempengaruhi fungsi sistem saraf pusat, seperti perubahan suasana hati yang menyebabkan kecemasan, mudah marah, dan rentan terhadap depresi, sehingga terdapat hubungan yang relevan antara perubahan fisik dan kecemasan yang dialami oleh perempuan pada masa menopause [14].

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Penelitian Berdasarkan Pendidikan

| Variabel   | Kategori      | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------|---------------|-----------|----------------|
| Pendidikan | Tidak Sekolah | 1         | 6.7            |
|            | SD            | 10        | 66.7           |
|            | SMP           | 3         | 20.0           |
|            | SMA           | 1         | 6.7            |
| Total      |               | 15        | 100.0          |

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa tingkat Pendidikan responden mayoritas SD sebanyak 10 responden (66.7%), SMP sebanyak 3 responden (20.0%), dan SMA 1 responden (6.7%) dan Tidak Sekolah 1 responden (6.7%). Hasilnya menunjukkan bahwa banyak responden dengan tingkat pendidikan yang rendah, tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan mereka yang tingkat pendidikannya tinggi. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berpikir rasional dan mudah menangkap suatu informasi terbaru, termasuk dalam menangani permasalahan [15].

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Penelitian Berdasarkan Pekerjaan

| Variabel  | Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------|----------|-----------|----------------|
| Pekerjaan | Buruh    | 5         | 33.3           |
|           | IRT      | 10        | 67.7           |
| Total     |          | 15        | 100.0          |

Data distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan di peroleh sebanyak 15 responden. Bekerja sebagai buruh terdapat 5 responden (33.3%), IRT 10 responden (66.7%). Status pekerjaan responden sebagian besar di dapatkan ibu rumah tangga atau IRT, pekerjaan dapat menunjang tingkat ekonomi keluarga. Tingkat ekonomi yang rendah akan berdampak pada gaya hidup dan kualitas hidup seorang [16].

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Psikopresur

| Variabel         | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Kecemasan ringan | 6         | 40.0           |
| Kecemasan sedang | 7         | 46.7           |
| Kecemasan berat  | 2         | 13.3           |
| Mean             | 6.20      |                |
| Median           | 7.00      |                |
| Std. Deviation   | 3.707     |                |
| Total            | 15        | 100.0          |

Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 15 responden yang mengalami kecemasan terdapat 6 responden dengan kecemasan ringan (40.0%), 7 responden dengan kecemasan sedang (46.7%), 2 responden dengan kecemasan berat (13.3%). Pengukuran kecemasan



dilakukan pada responden yang mengalami cemas dan sebelum diberikan intervensi menggunakan instrument *Geriatric Anxiety Inventori* (GAI). Rata-rata responden mengalami kecemasan ringan, sedang, dan berat sebelum dilakukan intervensi. Hal ini disebabkan oleh proses penuaan sehingga lansia merasa lebih mudah merasakan khawatir dan perasaan cemas yang dialaminya. Kecemasan merupakan gangguan psikologis, dimana seseorang dengan gangguan yang mengalami kecemasan akan memiliki ciri seperti rasa kekhawatiran berulang, ketakutan, merasa gelisah, merasa tegang bahkan terkadang merasakan ada sesuatu yang mengganjal dalam hidupnya yang pada akhirnya dapat menyebabkan hilangnya konsentrasi. Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi usia, aset fisik, pengalaman. Faktor eksternal meliputi pengetahuan, pendidikan, finansial ataupun material, keluarga, dukungan sosial budaya [17].

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kecemasan Setelah Diberikan Terapi Psikopresur

| Variabel              | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------|-----------|----------------|
| Tidak ada kecemasan   | 7         | 46.7           |
| Kecemasan ringan      | 6         | 40.0           |
| Kecemasan sedang      | 2         | 13.3           |
| Kecemasan berat       | 0         | 0.0            |
| <i>Mean</i>           | 2.27      |                |
| <i>Median</i>         | 2.00      |                |
| <i>Std. Deviation</i> | 2.738     |                |
| Total                 | 15        | 100.0          |

Setelah diberikan terapi psikopressur dengan titik HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*) rata-rata responden sudah mengalami penurunan kecemasan. Hasil dari pemberian intervensi menunjukkan bahwa dari total 15 responden terdapat 7 responden yang tidak mengalami kecemasan (46.7%), 6 responden dengan kecemasan ringan (40.0%), 2 kecemasan sedang (13.3%), dan tidak ada (0) responden yang mengalami kecemasan berat. Hal ini sejalan dengan penelitian Kurnia pada tahun 2024 diperoleh bahwa terapi akupresur dapat menurunkan kecemasan sebelum tindakan operasi [18]. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoram pada tahun 2020 ditemukan bahwa sebelum akupresur, tidak ada perbedaan signifikan secara statistik antara skor kecemasan keadaan dan ciri antar kelompok, dan perbedaan ini hanya signifikan dalam kecemasan keadaan setelah intervensi kedua [19]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian intervensi psikopresur dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia yang mengalami kecemasan. Hasil *pretest* menunjukkan ada lansia yang mengalami kecemasan mulai dari kecemasan ringan, sedang, dan berat, dan setelah dilakukan intervensi Psikopresur tidak ada lansia yang mengalami kecemasan berat.

Tabel 7. Pengaruh Psikopresur Titik HT 7 dan PC 6 Terhadap Kecemasan Lansia

| <i>Paired Sample Test</i> |                  |                        |                                           |              |          |           |                 |
|---------------------------|------------------|------------------------|-------------------------------------------|--------------|----------|-----------|-----------------|
| <i>Paired Differences</i> |                  |                        |                                           |              |          |           |                 |
|                           |                  |                        | 95% Confidence Interval of the Difference |              | <i>t</i> | <i>df</i> | Sig. (2-tailed) |
| <i>Mean</i>               | <i>Std. Dev.</i> | <i>Std. Error Mean</i> | <i>Lower</i>                              | <i>Upper</i> |          |           |                 |

|        |                                                                                      |       |       |      |       |       |       |    |      |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|------|-------|-------|-------|----|------|
| Pair 1 | Frekuensi tingkat kecemasan<br>n_Pretest - Frekuensi Tingkat Kecemasan<br>n_Posttest | 3.933 | 1.792 | .463 | 2.941 | 4.925 | 8.503 | 14 | .000 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|------|-------|-------|-------|----|------|

Hasil analisis SPSS versi 23 metode statistic T-Test setelah dilakukan psikopresur titik HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*) selama 14 hari berturut-turut kepada 15 responden diperoleh hasil signifikan dengan *p-value* 0.000. Maka dapat disimpulkan bahwa terapi psikopresur titik HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*) berpengaruh dalam penanganan kecemasan pada lansia di Posyandu Wijaya Kusuma 2 Sindangsari Bogor.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kecemasan sebelum perlakuan dengan skor kecemasan setelah diberi perlakuan terapi HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*). Berdasarkan hasil kuantitatif uji *paired sampel t-test* menunjukkan bahwa pada penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*. Diketahui bahwa nilai *df* = 14 dan *n* =15 untuk *pretest* dan *posttest*. Sehingga diperoleh nilai *sig.* = 0.000 untuk nilai korelasi atau hubungan antara kedua variabel yakni *pretest* dan *posttest*. Karena nilai *sig.* < 0.05 dari hasil *pretest* dan *posttest* maka dapat disimpulkan bahwa data tersebut terdistribusi normal. Artinya ada perbedaan antara nilai uji statistik memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan setelah perlakuan sangat signifikan *t* = 8.503 > *p-value* 0.000 (nilai *t* yang tinggi dan *p-value* yang sangat kecil menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik).

Sedangkan nilai rata-rata sebelum intervensi adalah 6.20 dan setelah intervensi adalah 2.27, selisih diantara keduanya adalah 3.933. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan terhadap nilai rata-rata sebelum dan sesudah perlakuan. Itu artinya ada perbedaan tingkat kecemasan yang dialami oleh para anggota kelompok setelah dilakukan perlakuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh para anggota kelompok mengalami penurunan. Jadi kesimpulannya adalah, *H<sub>0</sub>* ditolak dan menerima *H<sub>a</sub>* karena *sig* = 0.000 < 0.05, artinya selisih rata-rata berbeda sehingga dapat dikatakan terapi psikopresur titik HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*) efektif terhadap menurunkan tingkat kecemasan.

Hasil analisis *t-test dependent (Paired sample t-test)* menunjukkan nilai *p-value* signifikansi 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *p* ≤ 0.05 maka dapat disimpulkan *H<sub>a</sub>* diterima, artinya akupresur titik HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*) efektif dalam menurunkan kecemasan pada lansia, atau ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan psikopresur pada titik HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*) pada lansia di Posyandu Wijaya Kusuma 2 Sindangsari Bogor. Keluhan Kecemasan yang dialami oleh lansia di Posyandu Wijaya Kusuma 2 Sindangsari Bogor akibat proses kemunduran yang terjadi pada usia lanjut yang dapat mengakibatkan kecemasan sebagian orang, dan tidak pada sebagian yang lain. Perhatian, rasa aman dan penyediaan fasilitas kesehatan sangat penting diberikan kepada lanjut usia untuk mencegah terjadinya kecemasan dan solusi bagi yang mengalami kecemasan. Adanya ketegangan otot yang merupakan salah satu tanda yang sering terjadi pada kondisi cemas atau stres yang merupakan persiapan tubuh terhadap potensial kejadian berbahaya. Dalam hal ini dikatakan bahwa pada kondisi cemas, individu akan memperlakukan banyak energi untuk mengembalikan ketidakseimbangan yang terjadi akibat respon cemas yang dialami.

Beberapa responden berpotensi mengalami kecemasan karena faktor dari dalam diri internal maupun eksternal, faktor dari dalam yaitu beberapa responden sering mengeluh atau cerita terkait suatu hal yang kurang menyenangkan selama ini seperti ditinggalkan oleh keluarganya, pasangan hidupnya, dan kekuatan faktor dari luar biasanya responden mengalami konflik dengan tetangganya atau anggota keluarganya. Akupresur merupakan pengobatan tradisional dari Tiongkok, yang melibatkan tekanan pada titik-titik tertentu ditubuh untuk meredakan rasa sakit yang meningkatkan kesehatan. Pada penelitian ini menggunakan titik akupresur yang dapat menurunkan kecemasan dengan kombinasi antara titik HT 7 (*shenmen*) titik jantung dan PC 6 (*neiguan*) titik selaput jantung [20]. Hal ini sejalan dengan teori akupresur bahwa titik HT 7 (*shenmen*) merupakan sebuah titik penenang jantung, menyegarkan darah mengatur peredaran energi dan menjernihkan panas jantung [6]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, yang melakukan akupresur pada titik *Yintang* (ex-3), *shenmen* (HT 7) dan *taixi* (KI 3) secara signifikan dapat menurunkan kecemasan ( $p=0.001$ ) pada 22 pasien yang menjalani hemodialisis [21].

Hasil penelitian ini selain di analisis menggunakan *uji paired sampel t-test* untuk melihat hasil perbandingan skor kecemasan antara *pretest* dan *posttest* pada subjek penelitian, penelitian juga diperkuat dengan analisis kualitatif hasil wawancara dan observasi, *Focus Group Discussion* (FGD) tetapi tidak dilakukan secara mendalam. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya gejala kecemasan pada lansia dengan rentang usia 60-74 tahun. Dari 15 lansia, 6 orang lansia mengalami gejala kecemasan ringan, 7 orang kecemasan sedang, dan 2 orang dengan kecemasan berat. Hasil *pretest* menunjukkan bahwa terdapat 6 orang subjek yang memiliki skor interpretasi GAI dengan poin terendah yaitu (R1: 3 poin, R6: 2 poin, R9: 1 poin, R12: 2 poin, R13: 4 poin, R15: 2 poin), yang masuk kedalam kategori kecemasan sedang ada 7 orang yaitu (R2: 8 poin, R3: 10 poin, R5: 7 poin, R7: 6 poin, R8: 9 poin, R10: 8 poin, R11: 7 poin) dan 2 orang yang masuk kedalam kecemasan berat yaitu (R4: 12 poin dan R14: 12 poin).

Tabel 8. Hasil Evaluasi Tingkat Kecemasan Lansia Menggunakan Skala GAI  
(Data *Pretest*, *Posttest*, dan Perubahan Tingkat Kecemasan Responden)

| Responden | <i>Pre-test</i> | Kategori | <i>Post-test</i> | Kategori    | Perubahan | Keterangan     |
|-----------|-----------------|----------|------------------|-------------|-----------|----------------|
| R1        | 3               | Ringan   | 0                | Tidak cemas | -3        | Menurun 3 poin |
| R2        | 8               | Sedang   | 4                | Ringan      | -4        | Menurun 4 poin |
| R3        | 10              | Sedang   | 4                | Ringan      | -6        | Menurun 6 poin |
| R4        | 12              | Berat    | 6                | Sedang      | -6        | Menurun 6 poin |
| R5        | 7               | Sedang   | 0                | Tidak cemas | -7        | Menurun 7 poin |
| R6        | 2               | Ringan   | 0                | Tidak cemas | -2        | Menurun 2 poin |
| R7        | 6               | Sedang   | 2                | Ringan      | -4        | Menurun 4 poin |
| R8        | 9               | Sedang   | 4                | Ringan      | -5        | Menurun 5 poin |
| R9        | 1               | Ringan   | 0                | Tidak cemas | -1        | Menurun 1 poin |
| R10       | 8               | Sedang   | 2                | Ringan      | -6        | Menurun 6 poin |
| R11       | 7               | Sedang   | 3                | Ringan      | -4        | Menurun 4 poin |
| R12       | 2               | Ringan   | 0                | Tidak cemas | -2        | Menurun 2 poin |
| R13       | 4               | Ringan   | 0                | Tidak cemas | -4        | Menurun 4 poin |
| R14       | 12              | Berat    | 9                | Sedang      | -3        | Menurun 3 poin |
| R15       | 2               | Ringan   | 0                | Tidak cemas | -2        | Menurun 2 poin |

Pelaksanaan Diskusi Kelompok Terfokus (FGD) yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden merasakan kecemasan terhadap situasi yang mereka



hadapi saat ini serta kejadian yang mungkin terjadi di masa yang akan datang. Hasil temuan yang di dapatkan oleh peneliti yaitu ketakutan yang dipengaruhi dari faktor internal dan eksternal, hal ini tercantum dalam tabel 9.

Tabel 9. Hasil FGD Aseessment Kecemasan pada Lansia

| Responden | Usia  | Hasil Asesmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| R1        | 68 th | Merasa cemas karena suami yang sudah tidak aktif bekerja sehingga subjek harus bekerja untuk memenuhi kebutuhannya, karena subjek tidak mau menjadi beban untuk anak-anaknya, subjek juga merasa cemas karena mempunyai riwayat gula darah yang tinggi dan asam lambung sehingga membuat subjek merasa sering lemas dan tidak bertenaga. |
| R2        | 73 th | Subjek merasa cemas karena sudah tidak bekerja lagi seperti dulu, pengeluaran dan pemasukan selalu tidak seimbang sehingga subjek merasa cemas karena terlalu mengandalkan istrinya dalam hal finansial.                                                                                                                                 |
| R3        | 63 th | Merasa cemas karena penyakit yang di deritanya, yaitu riwayat jantung                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| R4        | 60 th | Merasa cemas ketika menjelang tidur dan sering memperhatikan anggota tubuhnya (kulit) yang mulai berkeriput dan mulai merasa sangat tua karena tangan dan kaki yang sering kaku (susah digerakkan).                                                                                                                                      |
| R5        | 70 th | Lansia merasa cemas karena sudah tidak bekerja lagi dan tidak bisa mempunyai penghasilan tetap, merasa cemas dan takut menjadi beban karena hidup serumah dengan anak dan menantunya.                                                                                                                                                    |
| R6        | 63 th | Subjek secara finansial cukup baik walaupun sudah lama ditinggal suaminya meninggal. Anak, cucu dan menantu baik dan perhatian, tapi beberapa bulan belakangan ini dia merasa cemas karena anak keduanya baru saja menikah dan subjek takut anaknya tidak mengunjunginya dan tidak perhatian lagi kepadanya.                             |
| R7        | 66 th | Responden merasa cemas karena saat ini hanya tinggal berdua bersama suaminya di rumah sewaan, sementara keadaan suaminya sudah lemah akibat sakit stroke dan tidak dapat melakukan berbagai aktivitas sendiri. Selain itu subjek juga harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.                                                |
| R8        | 66 th | Lansia yang merasa cemas karena harus bekerja setiap hari, walaupun merasa lelah tapi subjek ingin mempunyai penghasilan sendiri karena sudah lama di tinggal meninggal oleh suaminya dan tidak mau membebani anak-anaknya.                                                                                                              |
| R9        | 61 th | Merasa cemas karena setengah badannya mulai terasa kaku, sehingga tidak bisa menjalankan aktivitasnya dengan maksimal.                                                                                                                                                                                                                   |
| R10       | 66 th | Subjek merasa cemas karena hanya tinggal berdua dengan suaminya, merasa takut jika nanti tiba-tiba ditinggal suaminya dan tinggal sendiri. Sedangkan usia sudah tua dan bingung nanti akan melanjutkan hidupnya seperti apa, sedangkan anak dan cucunya jarang berkunjung kerumahnya.                                                    |
| R11       | 67 th | Lansia merasa cemas karena kestabilan finansial yang tidak menentu walaupun subjek bekerja setiap hari tapi merasa bertanggung jawab sebagai tulang punggung utama dikeluarganya.                                                                                                                                                        |

|     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| R12 | 60 th | Lansia berumur 60 tahun yang masih sibuk bekerja sebagai pegawai, dia merasa cemas karena terpilih sebagai kader dan khawatir jika dirinya tidak bisa mengerjakan tugasnya sebagai kader dengan maksimal, karena harus siap membagi waktu dan tenaga sebagai ibu pekerja dan petugas kader.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| R13 | 65 th | Lansia yang selalu aktif mengaji, dan setiap minggu sering mengikuti senam lansia bersama teman-temannya, dia melakukan banyak kegiatan agar menjadi lansia yang sehat, aktif, berdaya dan produktif. Saat berkumpul bersama teman-temannya dia merasa nyaman dan bahagia tetapi jika sedang sendiri dirumahnya dia merasa khawatir dan takut ditinggal pergi oleh temannya, karena dia merasa takut saat ditinggal meninggal oleh suaminya secara mendadak, sehingga dia selalu ingin berkumpul dan menghabiskan waktu bersama teman-temannya.                                                                                                                                                                                             |
| R14 | 60 th | Lansia yang tinggal bersama anak bungsunya dan merasa menjadi beban bagi anak-anaknya, karena lansia sering sakit-sakitan. Lansia tersebut mempunyai riwayat penyakit darah tinggi, kolesterol, obesitas, memasang ring jantung dan syaraf kejepit di pinggang. Lansia sering keluar masuk rumah sakit dan anak bungsunya merasa harus saling bergiliran berjaga dirumah sakit saat ibunya sedang dirawat inap. Anak bungsunya merasa kakaknya juga harus ikut berjaga dan tidak hanya mengandalkan dirinya saja, sedangkan anak-anaknya yang lain sibuk bekerja dan mengurus keluarga. Itulah yang membuat lansia cemas karena merasa menjadi beban untuk anak-anaknya dan cemas karena penyakit komplikasi yang diderita lansia tersebut. |
| R15 | 64 th | Lansia yang belum lama ditinggal meninggal oleh suaminya walaupun anak cucunya tinggal bersama dengannya tapi ia masih merasa kesepian.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

Tabel 10. Perbandingan Hasil Wawancara dan Observasi Sebelum dan Setelah Intervensi

| Sebelum dilakukan Perlakuan                                                                                                                                                                                               | Setelah dilakukan Perlakuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pada umumnya, para responden belum menyadari permasalahan yang sedang mereka alami                                                                                                                                        | Para partisipan mulai menyadari tentang isu kecemasan, mereka juga mulai memahami makna kecemasan, alasan yang memicu kondisi tersebut, tanda-tanda yang muncul, serta akibat yang dapat ditimbulkan akibat kecemasan. Dengan demikian mereka mulai mengenali keadaan yang mereka hadapi ketika sedang mengalami kecemasan.                                                                                      |
| Para responden masih bingung dan belum mengerti bagaimana cara menyelesaikan masalah yang mereka hadapi. Yang di maksud dalam hal ini adalah cara responden mengatur dan mengelola perasaan cemas yang sedang di rasakan. | Para responden telah memahami cara mengatasi masalah yang dihadapi. Terapi psikopresur titik HT 7 ( <i>shenmen</i> ) dan PC 6 ( <i>neiguan</i> ) yang dilakukan oleh peneliti kepada para responden terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan yang dialami. Responden tersebut dapat menerapkan sendiri terapi psikopresur titik HT 7 dan PC 6 yang sudah diberikan oleh peneliti selama dirumah ketika merasa |

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                       | mulai merasakan gejala cemas yang dirasakan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Tingkat kecemasan yang dirasakan oleh para responden bervariasi, dimulai dari kategori ringan, kategori sedang hingga kategori berat. | Intervensi yang sudah dilakukan oleh peneliti kepada 15 responden, hasil yang didapat setelah pengukuran, ternyata tingkat kecemasan yang dialami oleh para responden mulai menurun dari yang tingkat kecemasannya ringan setelah dilakukan intervensi maka tingkat kecemasannya menurun menjadi tidak ada kecemasan, dari yang tingkat kecemasannya sedang setelah diintervensi maka mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi ringan bahkan ada 1 responden dari kecemasan sedang menjadi tidak ada kecemasan, dan dari yang awalnya mengalami tingkat kecemasan berat setelah diintervensi maka kecemasannya menurun menjadi sedang. |

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut, yaitu: terapi psikopresur pada titik HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*) memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. Nilai rata-rata sebelum intervensi adalah 6.20 dan setelah intervensi adalah 2.27, selisih diantara keduanya adalah 3.933. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan terhadap nilai rata-rata sebelum dan sesudah perlakuan. Tingkat kecemasan yang dialami oleh para anggota kelompok mengalami penurunan. Kesimpulan  $H_0$  ditolak dan menerima  $H_a$  karena  $sig = 0.000 < 0.05$ , artinya selisih rata-rata berbeda sehingga terapi psikopresur titik HT 7 (*shenmen*) dan PC 6 (*neiguan*) terdapat pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan. Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan teknik psikopresur pada titik-titik akupunktur tersebut dapat memberikan efek rileksasi yang positif, sehingga membantu lansia mengatasi gejala kecemasan yang sering muncul akibat berbagai faktor, termasuk perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada usia lanjut di Posyandu Wijaya Kusuma 2 Sindangsari, Kota Bogor.

#### Daftar Pustaka

- [1] American Psychological Association. (2022). *Anxiety*. <https://www.apa.org/topics/anxiety>.
- [2] Chaerunisa, S., Merida, S. C., Novianti, R. (2022). Intervensi Perilaku Untuk Mengurangi Gejala Kecemasan pada Lansia di Desa Mekarsari RW 12 Tambun Selatan. *Jurnal Pengabdian Psikologi*. Vol 1(1): Hal 21–40.
- [3] Pusdatin. (2022). Infodatin Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera. Jkt: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Lansia-2022.pdf>.
- [4] Watung, Grace I.V., Novitasari, D., Sibua, S. (2023). “Peningkatan Harga Diri Lansia Dengan Penerapan Terapi Psikoedukasi Keluarga di Desa Sinsingon Kabupaten Bolaang Mongondow”. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*

- Nusantara (JPKKMN). 4 (4): 3254–59.*
- [5] Hidayati, N., Febriana, D., Khairani. (2021). Instrumen Untuk Mengukur Kecemasan Pada Lansia. *Idea Nursing Journal. Vol. XII No. 3* <https://jurnal.usk.ac.id/INJ/article/viewFile/22476/15425>
  - [6] Saifuddin, A. (2022). *Psikologi Umum Dasar*. Jakarta: Kencana
  - [7] Kemenkes. (2021). *Akupresur. Modul Materi Inti 2*. Jakarta: Kemenkes RI.
  - [8] Yuspendi. (2023). *Psikopunktur: Pendekatan Psikoterapi Baru Dalam Ilmu Psikologi*. Yogyakarta: Zahir Publisng.
  - [9] Wong, Ferry, M. (2023). *Hipnopresur (Kombinasi Hipnosis dan Akupresur)*. Jakarta: Penebar Plus.
  - [10] Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta.
  - [11] Pachana, N. A., Byrne, G. J., Siddle, H., koloski, N., Harley, E., & Arnold, E. (2007). Development and validation of the Geriatric Anxiety Inventory. *Journal: International Psychogeriatrics, 19(1), 103-114*. doi: 10.1017/S104161020 6003504. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16805925/>, diakses 12 Juli 2025
  - [12] Sisi, N., & Ismahmudi, R. (2020). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Research, Vol 1(2). elSSN: 2721-5727*.
  - [13] Muchsin, E.N., dan Heni, S. (2022). Tingkat Kecemasan pada Ibu Menjelang Menopause. *Prosiding SPIKesNas, 1(2), 2963-1343*. <https://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKesNas/index.php/MOO>, diakses 30 Agustus 2025.
  - [14] Asikin, S. B., Lestari, I, M, T., Bahrum, S, W. (2024). Pengetahuan dan Sikap dengan Kecemasan pada Wanita menopause. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO), Vol 5(1), 168-175*. <https://doi.org/10.36590/kepo.v5i1.838>, diakses 29 Agustus 2025.
  - [15] Azari, A. A., & Saruri, M. I. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Lansia dalam Partisipasi Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Situbondo. *Medical Journal of Al-Qodiri: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, 7(1)*
  - [16] Agustina., Nuraeni, A., Apriyanti, Y., dan Xaverius, F. (2023). Terapi Akupresur Dengan Jari Tangan Menurunkan Kecemasan Dan Keluhan Wanita Menopause Pada Kader Puskesmas Tanah Sereal Kota Bogor. *Edukasi Islam: Jurnal Pendidikan Islam 12 (2): 683-93*. <https://doi.org/10.30868/ei.v12i02.5581>, diakses 31 Juli 2025
  - [17] Mulyandari, Ani, and Yeti Trisnawati. (2024). “Pengaruh Terapi Akupresur Mandiri Terhadap Gangguan Kecemasan Dan Keluhan Menopause.” *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu 4 (1): 38-46*. <https://doi.org/10.53579/jitkt.v4i1.156>.
  - [18] Kurnia, P., Herawati, T., Maria , R., dan Waluyo, A. (2024). Terapi Akupresur pada Pasien Paska CABG. *Journal of Telenursing (JOTING), Vol 6(1), 693*. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.9077>
  - [19] Khoram, B., Yoosefinejad, A. K., Rivaz, M., & Najafi, S. S. (2020). Investigating the Effect of Acupressure on the Patients' Anxiety Before Open-Heart Surgery: A Randomized Clinical Trial. *JAMS Journal of Acupuncture and Meridian Studies, 13(6), 169–173*. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2020.11.001>
  - [20] BB Labkesmas Makassar I. (2023). Ingin Tahu Kesehatann Jantungmu? Lakukan Pemeriksaan Ini. *Kemenkes Labkesmas Makassar I* <https://bblabkesmasmakassar.go.id/ingin-tahu-kesehatan-jantung-lakukan-pemeriksaan-ini/>, diakses 13 Juni 2025

- 
- [21] Hmwe, N. T., Tin, P. P., Hla, K. K., Htet, M. K., Myint, H., & Tun, T. (2024). The Effect of Acupressure on Anxiety in Patients Undergoing Hemodialysis. *Journal of Health Science*, 11(2), 75-80.