

**INTEGRASI KOMUNIKASI TERAPEUTIK DAN AKUPRESUR
SEBAGAI PENDEKATAN KOMPLEMENTER DALAM
MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN**

David Riskyansyah¹, Heni Indrayani²

Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang

E-mail: davidriskyansyah0311@gmail.com¹,

heniindrayani_uin@radenfatah.ac.id²

Abstrak

Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami oleh individu ketika menghadapi situasi yang penuh tekanan, baik dalam lingkungan pendidikan maupun pelayanan kesehatan. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan berpikir, konsentrasi, pengambilan keputusan, hingga kesehatan fisik. Berbagai intervensi nonfarmakologis telah dikembangkan untuk membantu mengurangi kecemasan, di antaranya komunikasi terapeutik dan akupresur. Namun, pembahasan mengenai penggabungan kedua pendekatan tersebut masih relatif terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji potensi integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur sebagai pendekatan komplementer dalam menurunkan tingkat kecemasan. Penelitian menggunakan metode kajian literatur dengan menelaah tiga artikel ilmiah nasional yang membahas komunikasi terapeutik, akupresur, dan terapi komplementer terhadap kecemasan. Data dianalisis secara deskriptif melalui proses identifikasi, pengelompokan, dan sintesis hasil penelitian. Hasil kajian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik berperan dalam membangun hubungan saling percaya, memberikan dukungan emosional, serta membantu individu menghadapi situasi yang menimbulkan kecemasan. Sementara itu, akupresur memberikan efek relaksasi melalui stimulasi titik-titik tertentu pada tubuh yang dapat meningkatkan produksi endorfin dan serotonin sehingga membantu menurunkan respons kecemasan. Berdasarkan hasil analisis, kedua intervensi memiliki mekanisme yang saling melengkapi sehingga berpotensi diterapkan secara terpadu sebagai pendekatan komplementer dalam penanganan kecemasan. Oleh karena itu, integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur dapat menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan, aman, dan berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maupun pendampingan psikologis.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Akupresur, Kecemasan, Terapi Komplementer, Kajian Literatur.

Abstract

Anxiety is a psychological issue frequently experienced by individuals facing high-pressure situations, whether in educational or healthcare settings. This condition can impact cognitive function, concentration, decision-making, and even physical health. Various non-pharmacological interventions have been developed to alleviate anxiety, including therapeutic communication and acupressure; however, research regarding the combination of these two approaches remains relatively limited. This study aims to examine the potential of integrating therapeutic communication and acupressure as a complementary approach to reducing anxiety levels. A literature review method was employed, analyzing three national scientific articles that discuss therapeutic communication, acupressure, and complementary therapies for anxiety. Data were analyzed descriptively through processes of identification, categorization, and synthesis of research findings. The results indicate that therapeutic communication plays a role in establishing trust, providing emotional support, and helping individuals cope with anxiety-inducing situations. Meanwhile, acupressure induces relaxation by stimulating specific body points that boost endorphin and

serotonin production, thereby helping to reduce the anxiety response. The analysis suggests that these two interventions possess complementary mechanisms, making them suitable for integrated application as a complementary approach to managing anxiety. Consequently, the integration of therapeutic communication and acupressure offers a practical, safe, non-pharmacological intervention alternative with the potential to enhance the quality of both healthcare services and psychological support.

Keywords: *Therapeutic Communication, Acupressure, Anxiety, Complementary Therapy, Literature Review.*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan salah satu aspek penting dalam menunjang kualitas hidup seseorang. Salah satu gangguan psikologis yang sering dialami masyarakat, khususnya mahasiswa tingkat akhir, adalah kecemasan. Kecemasan merupakan respons emosional yang muncul ketika seseorang menghadapi situasi yang dianggap mengancam atau penuh ketidakpastian. Pada mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir, kecemasan dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti tuntutan akademik, keterbatasan waktu, kesulitan memperoleh referensi, proses bimbingan yang panjang, serta kekhawatiran terhadap hasil penelitian yang dikerjakan. Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada kesehatan psikologis, tetapi juga dapat mengganggu konsentrasi, kualitas tidur, motivasi belajar, hingga memperlambat penyelesaian tugas akhir.

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Rahayu, Ade Sucipto, dan Marlinda menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa tingkat akhir mengalami kecemasan sebelum diberikan intervensi akupresur dan terapi musik. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa 53,3% responden mengalami kecemasan ringan, 43,3% mengalami kecemasan sedang, dan 3,3% mengalami kecemasan berat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah yang cukup umum dialami mahasiswa tingkat akhir sehingga diperlukan upaya penanganan yang efektif dan aman melalui pendekatan nonfarmakologis.

Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang banyak digunakan adalah terapi akupresur. Akupresur merupakan terapi komplementer yang dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu pada tubuh untuk merangsang sistem saraf dan memperbaiki keseimbangan fisiologis. Rangsangan pada titik akupresur terbukti mampu meningkatkan produksi hormon endorfin dan serotonin yang berperan dalam menciptakan rasa nyaman, menurunkan stres, mengurangi kecemasan, serta memberikan efek relaksasi pada tubuh. Selain itu, stimulasi pada titik akupresur juga membantu menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan mampu mengendalikan respons terhadap stres.

Hasil penelitian mengenai efektivitas akupresur menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi akupresur dan terapi musik, tingkat kecemasan mahasiswa mengalami penurunan yang signifikan. Nilai rata-rata kecemasan menurun dari 20,17 menjadi 16,77 dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang berarti terdapat pengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan mahasiswa tingkat akhir. Temuan tersebut menguatkan bahwa akupresur merupakan salah satu terapi komplementer yang efektif dalam mengurangi kecemasan.

Selain intervensi fisiologis melalui akupresur, aspek psikologis juga memiliki peranan yang sangat penting dalam mengatasi kecemasan. Salah satu bentuk intervensi psikologis yang banyak diterapkan dalam pelayanan kesehatan adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang dirancang untuk membantu individu mencapai kondisi psikologis yang lebih baik melalui hubungan saling percaya, empati, penghargaan, dan dukungan emosional. Komunikasi terapeutik memungkinkan seseorang untuk mengungkapkan perasaan, memperoleh informasi yang jelas, serta membangun keyakinan terhadap tindakan yang akan dijalani sehingga tingkat kecemasan dapat berkurang.

Penelitian yang dilakukan oleh Prestasianita Putri, Alfid Tri Afandi, dan Dian Kanti Lestari menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi

terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien preoperasi, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang diberikan tenaga kesehatan, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami pasien maupun keluarga. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik tidak hanya berfungsi sebagai media penyampaian informasi, tetapi juga sebagai intervensi psikologis yang mampu memberikan rasa aman, nyaman, dan meningkatkan kepercayaan selama proses pelayanan kesehatan.

Melihat efektivitas komunikasi terapeutik dan akupresur secara terpisah, keduanya memiliki mekanisme yang saling melengkapi. Komunikasi terapeutik bekerja melalui pendekatan psikologis dengan membangun hubungan interpersonal yang positif, sedangkan akupresur bekerja melalui stimulasi fisiologis yang menghasilkan efek relaksasi. Integrasi kedua pendekatan tersebut diperkirakan mampu memberikan manfaat yang lebih optimal dalam menurunkan kecemasan dibandingkan apabila hanya menggunakan salah satu metode saja. Namun demikian, kajian yang secara khusus membahas integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur masih relatif terbatas sehingga diperlukan telaah literatur untuk menyusun dasar konseptual penerapan kedua intervensi tersebut secara terpadu.

Berdasarkan uraian tersebut, artikel ini bertujuan untuk mengkaji integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur sebagai pendekatan komplementer dalam mengurangi kecemasan melalui analisis berbagai hasil penelitian terdahulu. Hasil kajian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan, akademisi, maupun peneliti dalam mengembangkan intervensi nonfarmakologis yang lebih komprehensif untuk mengatasi kecemasan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kajian literatur (literature review) dengan pendekatan deskriptif. Kajian literatur dipilih karena bertujuan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mensintesis berbagai hasil penelitian terdahulu mengenai komunikasi terapeutik dan akupresur sebagai pendekatan komplementer dalam menurunkan tingkat kecemasan. Metode ini memungkinkan peneliti memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai konsep, mekanisme, efektivitas, serta peluang integrasi kedua intervensi berdasarkan bukti ilmiah yang telah dipublikasikan.

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari artikel ilmiah nasional yang dipublikasikan pada jurnal terakreditasi dan dapat diakses secara daring. Artikel dipilih berdasarkan kesesuaiannya dengan fokus penelitian, yaitu membahas komunikasi terapeutik, terapi akupresur, serta kecemasan. Tiga artikel utama yang menjadi dasar kajian meliputi penelitian mengenai hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien preoperasi, efektivitas akupresur dan terapi musik terhadap kecemasan mahasiswa tingkat akhir, serta terapi murottal yang dikombinasikan dengan akupresur terhadap tingkat kecemasan pasien penyakit jantung koroner.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi terhadap artikel ilmiah yang telah memenuhi kriteria inklusi. Tahapan pengumpulan data dimulai dengan mengidentifikasi artikel yang relevan, membaca secara menyeluruh isi artikel, kemudian menyeleksi informasi yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden, desain penelitian, bentuk intervensi, instrumen pengukuran kecemasan, hasil penelitian, serta kesimpulan masing-masing artikel.

Analisis data dilakukan menggunakan analisis isi (content analysis). Pada tahap ini peneliti mengelompokkan hasil penelitian berdasarkan beberapa tema utama, yaitu konsep komunikasi terapeutik, mekanisme kerja akupresur dalam menurunkan kecemasan, efektivitas masing-masing intervensi, serta peluang integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur sebagai pendekatan komplementer. Selanjutnya dilakukan proses sintesis untuk

menemukan persamaan, perbedaan, serta hubungan antartemuan sehingga diperoleh gambaran yang lebih utuh mengenai efektivitas kedua intervensi tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Hasil Kajian Literatur

Berdasarkan telaah terhadap tiga artikel utama, diperoleh gambaran bahwa komunikasi terapeutik dan akupresur merupakan dua intervensi nonfarmakologis yang sama-sama berkontribusi dalam menurunkan tingkat kecemasan, meskipun bekerja melalui mekanisme yang berbeda. Komunikasi terapeutik lebih menitikberatkan pada aspek psikologis melalui pembentukan hubungan interpersonal yang saling percaya antara tenaga kesehatan dengan pasien maupun keluarga pasien. Sebaliknya, akupresur bekerja melalui mekanisme fisiologis dengan memberikan stimulasi pada titik-titik tertentu di permukaan tubuh yang dapat memengaruhi sistem saraf, sistem endokrin, dan respons relaksasi tubuh. Kedua pendekatan tersebut menunjukkan efektivitas yang konsisten dalam berbagai kelompok responden, mulai dari mahasiswa tingkat akhir, keluarga pasien preoperasi, hingga pasien penyakit jantung koroner.

Hasil telaah juga menunjukkan bahwa seluruh penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan instrumen pengukuran kecemasan yang telah tervalidasi. Meskipun karakteristik responden berbeda, seluruh penelitian memperlihatkan kecenderungan yang sama, yaitu adanya penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi komunikasi terapeutik maupun terapi komplementer berbasis akupresur.

Hasil Penelitian Komunikasi Terapeutik

Penelitian oleh Prestasianita Putri, Alfid Tri Afandi, dan Dian Kanti Lestari menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai kualitas komunikasi terapeutik yang diberikan perawat berada pada kategori cukup. Pada saat yang sama, mayoritas keluarga pasien mengalami kecemasan ringan. Analisis statistik menggunakan uji Spearman Rank menghasilkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik bukan hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi medis, tetapi juga sebagai intervensi psikologis yang mampu membangun rasa aman, meningkatkan kepercayaan, mengurangi ketidakpastian, serta memperbaiki mekanisme koping individu ketika menghadapi situasi yang mengancam. Konsep ini sejalan dengan teori hubungan interpersonal Hildegard Peplau yang menjelaskan bahwa hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien merupakan bagian penting dalam proses penyembuhan.

Hasil Penelitian Akupresur

Penelitian Sri Rahayu, Ade Sucipto, dan Marlinda menunjukkan bahwa sebelum intervensi sebagian besar mahasiswa tingkat akhir mengalami kecemasan ringan, sedangkan sebagian lainnya mengalami kecemasan sedang dan berat. Setelah diberikan kombinasi akupresur dan terapi musik, terjadi perubahan distribusi tingkat kecemasan yang menunjukkan peningkatan jumlah responden pada kategori kecemasan ringan disertai penurunan jumlah responden dengan kecemasan sedang maupun berat. Rata-rata skor kecemasan menurun dari 20,17 menjadi 16,77 dengan nilai $p = 0,000$, sehingga intervensi dinyatakan efektif dalam mengurangi kecemasan mahasiswa tingkat akhir.

Efektivitas tersebut didukung oleh penelitian internasional yang menunjukkan bahwa akupresur efektif menurunkan kecemasan pada pasien yang menjalani tindakan medis maupun individu yang mengalami stres psikologis. Meta-analisis Au dkk. menyimpulkan bahwa akupresur memberikan efek signifikan terhadap penurunan kecemasan dibandingkan kelompok kontrol.

Hasil Penelitian Kombinasi Akupresur dengan Terapi Komplementer

Penelitian Farid Hajiri, Pujiastuti, dan Siswanto mengombinasikan terapi murottal Al-Qur'an dengan akupresur pada pasien penyakit jantung koroner. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah kedua intervensi diberikan secara bersamaan. Peneliti menjelaskan bahwa efek tersebut terjadi karena adanya sinergi antara stimulasi fisiologis melalui akupresur dengan stimulasi psikologis dan spiritual melalui lantunan ayat suci Al-Qur'an.

Temuan ini memperlihatkan bahwa akupresur memiliki potensi yang lebih besar apabila dipadukan dengan intervensi psikologis. Dengan demikian, komunikasi terapeutik diperkirakan dapat memberikan efek yang serupa dengan terapi murottal dalam membangun ketenangan emosional sebelum pemberian akupresur sehingga menghasilkan efek komplementer yang lebih optimal.

Pembahasan

A. Mekanisme Komunikasi Terapeutik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil kajian literatur, komunikasi terapeutik merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang memiliki peran penting dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan individu. Intervensi ini tidak hanya berfungsi sebagai media penyampaian informasi, tetapi juga menjadi sarana membangun hubungan interpersonal yang saling percaya antara tenaga kesehatan dengan pasien maupun keluarga pasien. Hubungan yang baik tersebut memungkinkan pasien memperoleh rasa aman, dukungan emosional, serta keyakinan terhadap proses pelayanan kesehatan yang sedang dijalani. Dengan demikian, komunikasi terapeutik berkontribusi terhadap penurunan kecemasan melalui pendekatan psikologis yang berpusat pada kebutuhan individu.

Hasil penelitian Putri, Afandi, dan Lestari menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien preoperasi ($p = 0,000$). Temuan tersebut mengindikasikan bahwa semakin baik kualitas komunikasi yang diberikan tenaga kesehatan, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien. Kondisi ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik mampu mengurangi ketidakpastian, memperjelas informasi mengenai tindakan medis, serta meningkatkan rasa percaya terhadap pelayanan yang diberikan.

Fenomena tersebut sejalan dengan teori Interpersonal Relations in Nursing yang dikembangkan oleh Hildegard E. Peplau. Menurut Peplau, hubungan terapeutik antara perawat dan pasien merupakan inti dari praktik keperawatan profesional. Hubungan tersebut berkembang melalui empat fase, yaitu fase orientasi (orientation), identifikasi (identification), eksploitasi (exploitation), dan resolusi (resolution). Pada fase orientasi, tenaga kesehatan membantu pasien mengenali masalah yang dihadapi sehingga pasien mulai merasa dipahami. Selanjutnya, pada fase identifikasi dan eksploitasi, pasien mulai memanfaatkan hubungan terapeutik untuk memperoleh dukungan emosional maupun informasi yang dibutuhkan. Tahap terakhir adalah resolusi, yaitu ketika pasien telah mampu mengembangkan mekanisme koping secara mandiri setelah memperoleh bantuan dari tenaga kesehatan.

Penerapan teori Peplau menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik bukan sekadar aktivitas berbicara, melainkan suatu proses profesional yang membutuhkan keterampilan mendengarkan secara aktif (active listening), empati, penerimaan tanpa menghakimi (unconditional positive regard), serta kemampuan memberikan informasi secara jelas dan sistematis. Ketika pasien memperoleh kesempatan untuk menyampaikan perasaan, ketakutan, dan kekhawatirannya, maka tekanan psikologis yang dialami cenderung berkurang. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik menjadi salah satu strategi efektif dalam mengendalikan kecemasan sebelum dilakukan tindakan medis maupun selama proses

perawatan.

Selain teori Peplau, efektivitas komunikasi terapeutik juga dapat dijelaskan melalui pendekatan Person-Centered Therapy yang dikembangkan oleh Carl Rogers. Rogers menegaskan bahwa hubungan interpersonal yang dibangun melalui empati, kehangatan, dan penerimaan tanpa syarat mampu menciptakan lingkungan psikologis yang kondusif bagi proses penyembuhan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan yang mampu menunjukkan empati dan menghargai pengalaman subjektif pasien akan membantu pasien merasa lebih tenang, dihargai, dan memiliki kontrol terhadap situasi yang sedang dihadapi. Perasaan tersebut berkontribusi terhadap penurunan kecemasan karena pasien tidak lagi merasa sendirian menghadapi masalah kesehatannya.

Dari sudut pandang psikologi kesehatan, kecemasan muncul ketika seseorang menilai suatu situasi sebagai ancaman yang melebihi kemampuan dirinya untuk mengatasinya. Teori Stress and Coping yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman menjelaskan bahwa persepsi individu terhadap suatu peristiwa sangat menentukan muncul atau tidaknya respons kecemasan. Apabila individu memperoleh informasi yang jelas, dukungan emosional, dan keyakinan bahwa situasi dapat dikendalikan, maka proses penilaian (cognitive appraisal) terhadap ancaman akan berubah menjadi lebih positif. Komunikasi terapeutik berperan penting dalam mengubah persepsi tersebut sehingga tingkat kecemasan dapat menurun.

Dalam praktik klinik, komunikasi terapeutik dilakukan melalui beberapa teknik, seperti memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaan, menggunakan pertanyaan terbuka, melakukan refleksi terhadap perasaan pasien, memberikan klarifikasi, serta menyampaikan informasi secara bertahap sesuai kebutuhan pasien. Teknik-teknik tersebut terbukti mampu meningkatkan rasa percaya pasien kepada tenaga kesehatan sekaligus memperkuat hubungan terapeutik. Hubungan yang baik akan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan mempercepat proses adaptasi terhadap kondisi yang sedang dialami.

Penelitian internasional juga memperkuat temuan tersebut. Arnold dan Boggs menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik yang efektif dapat meningkatkan kepuasan pasien, memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan, serta menurunkan tingkat kecemasan terutama pada pasien yang akan menjalani tindakan invasif. Sementara itu, Stuart menyatakan bahwa komunikasi terapeutik merupakan salah satu intervensi keperawatan yang paling efektif dalam membantu pasien mengembangkan mekanisme koping terhadap stres dan kecemasan.

Berdasarkan berbagai temuan tersebut dapat dipahami bahwa komunikasi terapeutik bekerja melalui mekanisme psikologis yang kompleks. Informasi yang jelas mengurangi ketidakpastian, empati meningkatkan rasa diterima, sedangkan hubungan saling percaya meningkatkan keyakinan pasien terhadap tenaga kesehatan. Ketiga mekanisme tersebut secara bersama-sama menurunkan aktivasi respons stres yang menjadi dasar munculnya kecemasan. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap pelayanan kesehatan, tetapi merupakan bagian integral dari intervensi keperawatan yang berorientasi pada aspek biopsikososial pasien.

Dalam konteks penelitian ini, komunikasi terapeutik memiliki potensi besar untuk diintegrasikan dengan terapi akupresur. Apabila komunikasi terapeutik dilakukan sebelum pemberian akupresur, pasien akan berada dalam kondisi psikologis yang lebih siap menerima intervensi. Rasa percaya yang telah terbentuk melalui komunikasi terapeutik diperkirakan mampu meningkatkan efektivitas akupresur karena pasien berada dalam kondisi lebih rileks dan kooperatif. Dengan demikian, komunikasi terapeutik tidak hanya memberikan manfaat secara mandiri, tetapi juga berfungsi sebagai fondasi psikologis yang memperkuat keberhasilan intervensi komplementer lainnya.

B. Mekanisme Fisiologis Akupresur dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan

Akupresur merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang berasal dari pengobatan tradisional Tiongkok dan saat ini telah banyak digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam berbagai bidang pelayanan kesehatan. Berbeda dengan akupunktur yang menggunakan jarum, akupresur dilakukan dengan memberikan tekanan menggunakan jari pada titik-titik meridian tertentu. Stimulasi tersebut bertujuan mengembalikan keseimbangan energi tubuh sekaligus memengaruhi sistem saraf dan sistem endokrin sehingga menghasilkan efek relaksasi. Dalam beberapa dekade terakhir, efektivitas akupresur tidak hanya dijelaskan melalui konsep pengobatan tradisional, tetapi juga telah didukung oleh berbagai penelitian ilmiah yang menjelaskan mekanisme fisiologisnya.

Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa akupresur memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada berbagai kelompok responden. Penelitian Sri Rahayu, Ade Sucipto, dan Marlinda memperlihatkan bahwa pemberian akupresur yang dikombinasikan dengan terapi musik mampu menurunkan rata-rata skor kecemasan mahasiswa tingkat akhir dari 20,17 menjadi 16,77 dengan nilai signifikansi $p = 0,000$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa akupresur merupakan intervensi yang efektif dalam membantu mahasiswa mengatasi kecemasan selama proses penyusunan tugas akhir.

Temuan serupa juga diperoleh oleh Farid Hajiri, Pujiastuti, dan Siswanto yang meneliti pasien penyakit jantung koroner. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kombinasi terapi murottal Al-Qur'an dan akupresur mampu menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan. Peneliti menjelaskan bahwa stimulasi titik akupresur menghasilkan efek relaksasi fisiologis yang diperkuat oleh pendekatan spiritual melalui murottal, sehingga respons kecemasan pasien dapat ditekan secara lebih optimal.

Secara fisiologis, akupresur bekerja melalui stimulasi reseptor mekanik yang terdapat pada kulit, jaringan subkutan, serta otot. Tekanan yang diberikan pada titik-titik tertentu akan diteruskan melalui serabut saraf sensorik menuju medula spinalis, kemudian diteruskan ke hipotalamus dan sistem limbik sebagai pusat pengaturan emosi. Aktivasi jalur saraf tersebut memengaruhi pelepasan berbagai neurotransmitter yang berhubungan dengan rasa nyaman dan relaksasi, seperti endorfin, serotonin, dopamin, dan gamma-aminobutyric acid (GABA). Peningkatan neurotransmitter tersebut berkontribusi terhadap penurunan respons stres dan kecemasan.

Salah satu mekanisme utama akupresur adalah meningkatkan sekresi endorfin, yaitu opioid alami yang diproduksi tubuh. Endorfin berfungsi menghambat transmisi impuls nyeri sekaligus menghasilkan rasa nyaman dan ketenangan. Ketika kadar endorfin meningkat, aktivitas sistem saraf simpatis yang berhubungan dengan respons stres akan menurun, sedangkan sistem saraf parasimpatis meningkat sehingga denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan menjadi lebih stabil. Kondisi fisiologis tersebut menyebabkan individu merasakan relaksasi yang berkontribusi terhadap penurunan kecemasan.

Selain endorfin, akupresur juga meningkatkan produksi serotonin, yaitu neurotransmitter yang berperan penting dalam mengatur suasana hati (mood), kualitas tidur, dan stabilitas emosional. Individu yang mengalami kecemasan umumnya menunjukkan gangguan keseimbangan serotonin sehingga lebih mudah mengalami ketegangan, rasa takut, dan gangguan tidur. Melalui stimulasi titik akupresur, produksi serotonin meningkat sehingga membantu memperbaiki regulasi emosi dan mengurangi gejala kecemasan. Mekanisme tersebut menjelaskan mengapa banyak penelitian menemukan bahwa akupresur juga mampu meningkatkan kualitas tidur pada pasien yang mengalami kecemasan.

Di samping memengaruhi neurotransmitter, akupresur juga berpengaruh terhadap poros hipotalamus–hipofisis–adrenal (Hypothalamic–Pituitary–Adrenal Axis/HPA Axis). Pada saat seseorang mengalami stres atau kecemasan, hipotalamus akan merangsang

pelepasan hormon kortisol melalui aktivasi HPA Axis. Kortisol yang meningkat secara terus-menerus dapat menyebabkan gangguan tidur, peningkatan tekanan darah, penurunan daya tahan tubuh, serta memperburuk kondisi psikologis. Penelitian menunjukkan bahwa terapi akupresur mampu menekan aktivasi HPA Axis sehingga kadar kortisol menurun dan tubuh lebih cepat mencapai kondisi homeostasis.

Efek relaksasi akupresur juga dapat dijelaskan melalui Gate Control Theory of Pain yang dikembangkan oleh Melzack dan Wall. Teori ini menjelaskan bahwa stimulasi mekanik pada permukaan kulit dapat menghambat transmisi impuls sensorik menuju sistem saraf pusat melalui mekanisme "gerbang" pada medula spinalis. Meskipun teori ini awalnya dikembangkan untuk menjelaskan mekanisme nyeri, berbagai penelitian menunjukkan bahwa prinsip yang sama juga berperan dalam mengurangi stres dan kecemasan melalui modulasi aktivitas saraf pusat.

Dalam praktik klinik, beberapa titik akupresur paling sering digunakan untuk mengurangi kecemasan, antara lain Yintang (EX-HN3) yang terletak di antara kedua alis, Neiguan (P6) pada lengan bawah bagian dalam, Shenmen (HT7) pada pergelangan tangan, serta Baihui (GV20) di bagian atas kepala. Titik-titik tersebut diyakini memiliki hubungan dengan sistem saraf pusat dan regulasi emosi. Penelitian meta-analisis menunjukkan bahwa stimulasi titik P6 dan HT7 secara konsisten memberikan efek positif terhadap penurunan kecemasan pada pasien preoperasi, ibu hamil, pasien kanker, serta individu yang mengalami stres kronis.

Temuan tersebut diperkuat oleh meta-analisis Au dkk. yang menunjukkan bahwa akupresur memberikan efek sedang hingga kuat dalam menurunkan kecemasan dibandingkan kelompok kontrol. Demikian pula, meta-analisis Chen dkk. menyimpulkan bahwa akupresur efektif sebagai terapi komplementer yang aman, mudah diterapkan, serta memiliki risiko efek samping yang sangat rendah apabila dilakukan sesuai prosedur.

Berdasarkan berbagai hasil penelitian tersebut dapat dipahami bahwa akupresur tidak hanya bekerja berdasarkan konsep energi tradisional, tetapi juga memiliki dasar fisiologis yang dapat dijelaskan melalui ilmu kedokteran modern. Pengaruh terhadap sistem saraf otonom, peningkatan endorfin dan serotonin, penurunan kadar kortisol, serta aktivasi sistem relaksasi menjadikan akupresur sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi kecemasan. Oleh karena itu, terapi ini layak dipertimbangkan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang bersifat holistik dan berpusat pada pasien.

Dalam konteks penelitian ini, mekanisme fisiologis akupresur menjadi pelengkap dari mekanisme psikologis komunikasi terapeutik. Jika komunikasi terapeutik membantu mengurangi kecemasan melalui perubahan persepsi, peningkatan rasa aman, dan dukungan emosional, maka akupresur bekerja secara langsung pada respons biologis tubuh. Integrasi kedua pendekatan tersebut memungkinkan penanganan kecemasan dilakukan secara lebih komprehensif karena mencakup aspek psikologis sekaligus fisiologis.

C. Integrasi Komunikasi Terapeutik dan Akupresur sebagai Pendekatan Komplementer dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil kajian literatur, komunikasi terapeutik dan akupresur merupakan dua intervensi nonfarmakologis yang memiliki mekanisme kerja berbeda, namun saling melengkapi dalam menurunkan tingkat kecemasan. Komunikasi terapeutik berfokus pada aspek psikologis melalui pembentukan hubungan interpersonal yang didasarkan pada empati, kepercayaan, dan dukungan emosional, sedangkan akupresur bekerja melalui stimulasi fisiologis yang memengaruhi sistem saraf, sistem endokrin, dan keseimbangan hormonal. Perbedaan mekanisme tersebut justru menjadi dasar yang kuat bagi pengembangan model intervensi komplementer, karena kecemasan pada dasarnya merupakan kondisi yang melibatkan interaksi antara faktor psikologis dan fisiologis.

Secara konseptual, kecemasan tidak hanya dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap suatu ancaman, tetapi juga oleh perubahan biologis yang terjadi di dalam tubuh. Individu yang mengalami kecemasan akan menunjukkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis yang ditandai dengan meningkatnya denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas, ketegangan otot, dan peningkatan kadar hormon kortisol. Pada saat yang sama, individu juga mengalami perubahan psikologis berupa rasa takut, khawatir, sulit berkonsentrasi, dan ketidakmampuan mengendalikan pikiran negatif. Oleh karena itu, intervensi yang hanya menargetkan salah satu aspek sering kali belum memberikan hasil yang optimal.

Komunikasi terapeutik berperan dalam mengatasi aspek psikologis tersebut dengan memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengekspresikan perasaan, memperoleh informasi yang benar, dan membangun rasa percaya kepada tenaga kesehatan. Ketika pasien memperoleh penjelasan yang jelas mengenai kondisi yang sedang dialami, persepsi terhadap ancaman akan berkurang sehingga proses cognitive appraisal menjadi lebih adaptif. Menurut Lazarus dan Folkman, perubahan cara individu menilai suatu situasi merupakan salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan seseorang dalam mengatasi stres dan kecemasan.

Sementara itu, akupresur bekerja melalui mekanisme fisiologis yang tidak dapat dicapai hanya dengan komunikasi terapeutik. Tekanan pada titik-titik akupresur tertentu, seperti Neiguan (P6), Yintang (EX-HN3), Shenmen (HT7), dan Baihui (GV20), mampu merangsang pelepasan endorfin dan serotonin, meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, serta menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis. Respons tersebut menghasilkan keadaan relaksasi yang ditandai dengan penurunan ketegangan otot, stabilisasi tekanan darah, penurunan denyut jantung, serta berkurangnya gejala fisik akibat kecemasan.

Apabila kedua pendekatan tersebut dipadukan, maka akan terbentuk suatu intervensi yang bersifat holistik. Pada tahap awal, komunikasi terapeutik digunakan untuk membangun hubungan saling percaya (trust) antara tenaga kesehatan dan pasien. Hubungan tersebut menciptakan rasa aman sehingga pasien lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan, ketakutan, maupun harapannya. Setelah kondisi psikologis pasien lebih stabil, terapi akupresur diberikan untuk memperkuat respons relaksasi melalui mekanisme fisiologis. Dengan demikian, komunikasi terapeutik berfungsi sebagai fondasi psikologis, sedangkan akupresur berperan sebagai penguat respons biologis terhadap relaksasi.

Model integrasi tersebut memiliki kesamaan dengan pendekatan biopsikososial yang dikemukakan oleh George L. Engel. Menurut Engel, kondisi kesehatan seseorang tidak dapat dijelaskan hanya berdasarkan faktor biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan sosial. Dalam konteks kecemasan, faktor biologis berupa peningkatan hormon stres harus ditangani bersamaan dengan faktor psikologis berupa rasa takut dan ketidakpastian. Oleh karena itu, kombinasi komunikasi terapeutik dan akupresur mencerminkan penerapan pendekatan biopsikososial dalam praktik pelayanan kesehatan modern.

Hasil penelitian Hajiri, Pujiastuti, dan Siswanto semakin memperkuat konsep tersebut. Penelitian mereka menunjukkan bahwa kombinasi terapi murottal Al-Qur'an dan akupresur menghasilkan penurunan kecemasan yang lebih baik dibandingkan penggunaan satu pendekatan saja. Walaupun penelitian tersebut menggunakan murottal sebagai pendekatan psikologis-spiritual, mekanisme yang terjadi memiliki kemiripan dengan komunikasi terapeutik, yaitu memberikan rasa tenang, meningkatkan kenyamanan emosional, dan mengurangi ketegangan psikologis sebelum intervensi fisiologis dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa akupresur akan memberikan hasil yang lebih optimal apabila didahului

oleh intervensi yang mampu menciptakan kondisi psikologis yang kondusif.

Penelitian Putri, Afandi, dan Lestari juga menunjukkan bahwa kualitas komunikasi terapeutik berhubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien preoperasi. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa komunikasi yang baik dapat meningkatkan kesiapan psikologis pasien maupun keluarga sebelum menjalani tindakan medis. Apabila komunikasi terapeutik tersebut dipadukan dengan pemberian akupresur, maka tidak hanya kesiapan mental yang meningkat, tetapi juga kesiapan fisiologis melalui penurunan aktivasi sistem saraf simpatis. Dengan demikian, kedua intervensi bekerja secara sinergis dalam mempersiapkan pasien menghadapi prosedur medis maupun kondisi yang menimbulkan stres.

Temuan tersebut juga didukung oleh beberapa penelitian internasional yang menyatakan bahwa intervensi multimodal cenderung memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan intervensi tunggal dalam mengatasi kecemasan. Pendekatan yang mengombinasikan edukasi, dukungan emosional, teknik relaksasi, dan terapi komplementer terbukti mampu menurunkan skor kecemasan secara lebih signifikan dibandingkan penggunaan salah satu metode secara terpisah. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan kondisi yang kompleks sehingga memerlukan pendekatan yang juga bersifat multidimensional.⁹

Selain memberikan manfaat bagi pasien, model integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur juga memberikan keuntungan bagi tenaga kesehatan. Komunikasi terapeutik tidak memerlukan peralatan khusus dan merupakan kompetensi dasar yang harus dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan. Akupresur juga relatif mudah dipelajari melalui pelatihan singkat dan memiliki risiko efek samping yang rendah apabila dilakukan sesuai prosedur. Oleh karena itu, integrasi kedua pendekatan tersebut dapat diterapkan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, mulai dari rumah sakit, puskesmas, klinik, hingga pelayanan kesehatan berbasis komunitas.

Meskipun demikian, penerapan model integrasi ini masih menghadapi beberapa tantangan. Salah satunya adalah belum tersedianya pedoman klinis yang secara khusus mengatur prosedur kombinasi komunikasi terapeutik dan akupresur. Sebagian besar penelitian masih menguji efektivitas masing-masing intervensi secara terpisah, sehingga bukti empiris mengenai efektivitas kombinasi keduanya masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian eksperimental dengan desain randomized controlled trial (RCT) untuk mengevaluasi efektivitas model integrasi tersebut pada berbagai kelompok pasien, seperti pasien preoperasi, ibu hamil, pasien penyakit kronis, maupun mahasiswa yang mengalami kecemasan akademik.

Berdasarkan keseluruhan hasil kajian dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik dan akupresur memiliki hubungan yang saling melengkapi. Komunikasi terapeutik berperan dalam memperbaiki kondisi psikologis melalui peningkatan rasa percaya, dukungan emosional, dan perubahan persepsi terhadap ancaman, sedangkan akupresur memperbaiki kondisi fisiologis melalui stimulasi sistem saraf dan pelepasan neurotransmitter yang berhubungan dengan relaksasi. Integrasi kedua pendekatan tersebut memberikan dasar yang kuat bagi pengembangan model terapi komplementer yang lebih komprehensif, aman, mudah diterapkan, serta berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

D. Implikasi Implementasi Integrasi Komunikasi Terapeutik dan Akupresur dalam Pelayanan Kesehatan

Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur memiliki peluang besar untuk diterapkan sebagai pendekatan komplementer dalam pelayanan kesehatan. Kedua intervensi tersebut tidak hanya berorientasi pada

pengurangan gejala kecemasan, tetapi juga mendukung pelayanan kesehatan yang lebih holistik dengan memperhatikan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Pendekatan ini sejalan dengan paradigma pelayanan kesehatan modern yang menempatkan pasien sebagai pusat pelayanan (patient-centered care), sehingga setiap tindakan yang diberikan tidak hanya berfokus pada penyembuhan penyakit, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, kecemasan merupakan salah satu masalah yang sering dijumpai pada berbagai kelompok pasien, seperti pasien preoperasi, pasien penyakit kronis, ibu hamil, pasien kanker, hingga mahasiswa yang mengalami tekanan akademik. Kondisi kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, kadar hormon kortisol, gangguan tidur, penurunan sistem imun, bahkan memperlambat proses penyembuhan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tidak hanya mengatasi gejala fisik, tetapi juga mampu mengurangi tekanan psikologis yang menjadi penyebab munculnya kecemasan.

Komunikasi terapeutik merupakan salah satu kompetensi dasar yang wajib dimiliki oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat. Melalui komunikasi terapeutik, tenaga kesehatan dapat membangun hubungan saling percaya dengan pasien sehingga pasien merasa aman untuk mengungkapkan keluhan, ketakutan, maupun harapan yang dimilikinya. Hubungan yang baik tersebut terbukti meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, memperkuat kepatuhan terhadap terapi, serta membantu pasien mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif ketika menghadapi penyakit.

Di sisi lain, akupresur merupakan terapi komplementer yang relatif mudah diterapkan karena tidak memerlukan alat yang rumit, biaya yang besar, maupun tindakan invasif. Setelah mendapatkan pelatihan dasar, tenaga kesehatan dapat melakukan stimulasi pada titik-titik akupresur sesuai dengan indikasi klinis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa akupresur memiliki tingkat keamanan yang tinggi dengan efek samping yang minimal apabila dilakukan sesuai prosedur. Oleh karena itu, terapi ini berpotensi menjadi salah satu intervensi pendukung dalam pelayanan kesehatan primer maupun rumah sakit.

Apabila kedua pendekatan tersebut diterapkan secara terpadu, maka proses pelayanan kesehatan akan menjadi lebih efektif. Sebelum tindakan akupresur dilakukan, tenaga kesehatan dapat memulai interaksi melalui komunikasi terapeutik dengan menjelaskan tujuan tindakan, manfaat terapi, serta memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengemukakan pertanyaan atau kekhawatiran yang dirasakan. Tahap ini bertujuan membangun rasa percaya sekaligus mengurangi kecemasan akibat ketidakpastian. Setelah pasien berada dalam kondisi yang lebih tenang, terapi akupresur diberikan sehingga efek relaksasi fisiologis dapat bekerja secara optimal. Integrasi tersebut memungkinkan penanganan kecemasan dilakukan secara sistematis melalui kombinasi pendekatan psikologis dan fisiologis.

Penerapan model integrasi ini juga memiliki manfaat dalam pelayanan keperawatan perioperatif. Pasien yang akan menjalani tindakan operasi sering kali mengalami kecemasan karena takut terhadap prosedur pembedahan, anestesi, maupun kemungkinan komplikasi pascaoperasi. Komunikasi terapeutik membantu meningkatkan pemahaman pasien mengenai prosedur yang akan dijalani, sedangkan akupresur membantu menurunkan respons fisiologis terhadap stres, seperti peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Dengan demikian, pasien menjadi lebih siap secara mental maupun fisik sebelum memasuki ruang operasi.

Selain pada pasien preoperasi, integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur juga relevan diterapkan pada pasien penyakit kronis, seperti penyakit jantung koroner, diabetes melitus, gagal ginjal kronis, dan kanker. Pasien dengan penyakit kronis umumnya

mengalami kecemasan yang berkepanjangan akibat perubahan kondisi kesehatan, keterbatasan aktivitas, serta kekhawatiran terhadap prognosis penyakit. Komunikasi terapeutik membantu pasien menerima kondisi yang dialami melalui dukungan emosional dan edukasi kesehatan, sedangkan akupresur membantu mengurangi ketegangan fisik dan meningkatkan kenyamanan selama menjalani pengobatan. Pendekatan tersebut dapat meningkatkan kualitas hidup pasien sekaligus memperbaiki kepatuhan terhadap terapi medis.

Dalam bidang pendidikan kesehatan, integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur juga dapat diterapkan pada mahasiswa yang mengalami kecemasan akademik. Tekanan akademik, penyusunan tugas akhir, ujian kompetensi, maupun praktik klinik sering kali menjadi sumber stres yang berdampak terhadap kesehatan mental mahasiswa. Berdasarkan penelitian Sri Rahayu dkk., akupresur terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir. Apabila terapi tersebut didahului dengan komunikasi terapeutik berupa konseling singkat atau dukungan psikologis, maka efektivitas intervensi diperkirakan akan meningkat karena mahasiswa memperoleh bantuan baik dari aspek emosional maupun fisiologis.

Meskipun memiliki berbagai kelebihan, penerapan integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur masih menghadapi beberapa kendala. Salah satu kendala utama adalah masih terbatasnya jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam melakukan akupresur secara profesional. Selain itu, belum semua fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kebijakan yang mendukung penggunaan terapi komplementer sebagai bagian dari pelayanan rutin. Sebagian tenaga kesehatan juga masih beranggapan bahwa terapi komplementer hanya berfungsi sebagai pelengkap sehingga belum dimanfaatkan secara optimal dalam praktik klinis.

Keterbatasan lainnya adalah masih minimnya penelitian eksperimental yang secara langsung menguji efektivitas kombinasi komunikasi terapeutik dan akupresur. Sebagian besar penelitian yang tersedia masih mengevaluasi kedua intervensi secara terpisah atau mengombinasikan akupresur dengan terapi lain, seperti musik atau murottal Al-Qur'an. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penelitian mengenai model integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur masih memiliki peluang yang sangat besar untuk dikembangkan. Penelitian dengan desain randomized controlled trial diperlukan untuk menghasilkan bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitas, keamanan, serta prosedur standar penerapan model integrasi tersebut.

Secara keseluruhan, hasil kajian menunjukkan bahwa integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur merupakan pendekatan yang memiliki prospek besar dalam pengembangan pelayanan kesehatan berbasis bukti (evidence-based practice). Kedua intervensi saling melengkapi dalam mengatasi kecemasan melalui mekanisme psikologis dan fisiologis. Selain aman dan relatif mudah diterapkan, pendekatan ini juga mendukung konsep pelayanan kesehatan yang humanis, holistik, dan berpusat pada pasien. Oleh karena itu, integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur layak dipertimbangkan sebagai salah satu model intervensi komplementer yang dapat diterapkan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan maupun institusi pendidikan kesehatan.

E. Sintesis Akhir, Keterbatasan Kajian, dan Arah Penelitian Selanjutnya

Berdasarkan keseluruhan hasil kajian literatur, dapat dipahami bahwa kecemasan merupakan respons psikologis yang bersifat multidimensional karena melibatkan interaksi antara aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Kecemasan tidak hanya muncul sebagai respons emosional terhadap situasi yang dianggap mengancam, tetapi juga disertai perubahan fisiologis seperti peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik, peningkatan denyut jantung, ketegangan otot, gangguan tidur, dan peningkatan sekresi hormon stres. Oleh karena itu, penanganan kecemasan memerlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada satu dimensi, tetapi juga mampu menjangkau berbagai aspek yang

saling berkaitan.

Hasil penelitian yang telah dianalisis menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dan akupresur merupakan dua intervensi nonfarmakologis yang memiliki efektivitas dalam menurunkan tingkat kecemasan. Komunikasi terapeutik memberikan pengaruh melalui pendekatan psikologis dengan membangun hubungan interpersonal yang didasarkan pada empati, kepercayaan, dukungan emosional, dan pemberian informasi yang jelas. Sementara itu, akupresur memberikan efek fisiologis melalui stimulasi titik-titik tertentu pada tubuh yang memengaruhi sistem saraf, neurotransmitter, dan sistem hormonal sehingga menghasilkan respons relaksasi.

Secara teoritis, integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur dapat dipahami melalui pendekatan biopsikososial yang dikembangkan oleh George L. Engel. Menurut model ini, kesehatan manusia dipengaruhi oleh hubungan timbal balik antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Dalam konteks kecemasan, faktor biologis tampak melalui peningkatan hormon stres dan aktivitas sistem saraf simpatis, sedangkan faktor psikologis berkaitan dengan persepsi individu terhadap ancaman, ketidakpastian, dan kemampuan coping. Oleh karena itu, pendekatan yang menggabungkan komunikasi terapeutik dan akupresur merupakan bentuk implementasi nyata dari model biopsikososial karena mampu menjangkau kedua aspek tersebut secara bersamaan.

Dari perspektif psikologi kesehatan, komunikasi terapeutik membantu individu melakukan penilaian ulang (reappraisal) terhadap situasi yang dihadapi. Menurut Lazarus dan Folkman, kecemasan dipengaruhi oleh proses penilaian kognitif individu terhadap suatu peristiwa. Apabila seseorang menilai situasi sebagai ancaman yang melebihi kapasitas dirinya, maka respons kecemasan akan meningkat. Melalui komunikasi terapeutik, tenaga kesehatan membantu individu memahami kondisi yang dihadapi, memberikan informasi yang benar, serta membangun keyakinan bahwa masalah yang dihadapi dapat dikelola dengan baik. Proses tersebut berkontribusi terhadap perubahan persepsi sehingga tingkat kecemasan menurun.

Sementara itu, dari perspektif neurofisiologi, akupresur bekerja melalui stimulasi sistem saraf yang memengaruhi pelepasan endorfin, serotonin, dan neurotransmitter lain yang berkaitan dengan regulasi emosi. Efek tersebut menyebabkan penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis sehingga tubuh memasuki kondisi relaksasi. Penurunan kadar hormon kortisol yang terjadi setelah pemberian akupresur juga berkontribusi terhadap berkurangnya gejala fisik kecemasan, seperti jantung berdebar, ketegangan otot, dan gangguan tidur.

Integrasi kedua pendekatan tersebut memberikan keuntungan karena mampu mengatasi kecemasan secara lebih komprehensif. Komunikasi terapeutik membantu pasien merasa aman, dipahami, dan didukung secara emosional, sedangkan akupresur memperkuat kondisi tersebut melalui perubahan fisiologis yang menghasilkan relaksasi. Hubungan sinergis ini menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi terhadap kecemasan tidak hanya ditentukan oleh satu faktor, tetapi merupakan hasil dari interaksi antara perubahan psikologis dan fisiologis yang terjadi secara bersamaan.

Selain efektif dalam menurunkan kecemasan, integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur juga memiliki beberapa keunggulan praktis. Pertama, kedua intervensi tersebut relatif aman dan memiliki risiko efek samping yang rendah. Kedua, pelaksanaannya tidak memerlukan peralatan yang kompleks sehingga mudah diterapkan pada berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Ketiga, biaya yang dibutuhkan relatif rendah dibandingkan intervensi farmakologis. Keempat, pendekatan ini mendukung pelayanan kesehatan yang lebih humanis karena tidak hanya berfokus pada penyakit, tetapi juga memperhatikan kondisi emosional dan psikologis pasien.

Meskipun demikian, kajian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah artikel yang dianalisis masih terbatas sehingga belum mampu menggambarkan seluruh perkembangan penelitian mengenai komunikasi terapeutik dan akupresur. Kedua, sebagian besar penelitian yang tersedia masih meneliti masing-masing intervensi secara terpisah. Penelitian yang secara langsung menguji efektivitas integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur masih sangat sedikit. Ketiga, variasi instrumen pengukuran kecemasan yang digunakan dalam berbagai penelitian dapat memengaruhi hasil perbandingan antarpelelitian.

Keterbatasan tersebut menunjukkan bahwa penelitian mengenai integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur masih memiliki peluang yang sangat luas untuk dikembangkan. Penelitian

selanjutnya dapat menggunakan desain Randomized Controlled Trial (RCT) untuk membandingkan efektivitas komunikasi terapeutik, akupresur, dan kombinasi keduanya terhadap berbagai kelompok responden, seperti pasien preoperasi, ibu hamil, pasien penyakit kronis, mahasiswa, maupun lansia. Penelitian eksperimental semacam ini akan menghasilkan bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitas model intervensi yang terintegrasi.

Selain itu, penelitian di masa mendatang juga dapat mengeksplorasi aspek spiritual sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam mengatasi kecemasan. Integrasi komunikasi terapeutik, akupresur, dan intervensi spiritual seperti murottal Al-Qur'an, dzikir, atau teknik mindfulness berbasis nilai keagamaan dapat menjadi model terapi komplementer yang lebih sesuai dengan karakteristik masyarakat Indonesia. Pendekatan tersebut tidak hanya memperhatikan aspek fisik dan psikologis, tetapi juga kebutuhan spiritual individu yang berperan penting dalam pembentukan ketenangan batin.

Secara keseluruhan, hasil kajian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dan akupresur merupakan dua intervensi yang saling melengkapi dalam mengatasi kecemasan. Komunikasi terapeutik bekerja melalui pendekatan psikologis, sedangkan akupresur bekerja melalui mekanisme fisiologis. Integrasi kedua pendekatan tersebut menghasilkan model intervensi yang lebih komprehensif, aman, mudah diterapkan, dan berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pengembangan model integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur perlu didukung melalui penelitian lebih lanjut agar dapat menjadi bagian dari praktik pelayanan kesehatan berbasis bukti (evidence-based practice) di masa yang akan datang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian literatur dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik dan akupresur merupakan dua pendekatan nonfarmakologis yang sama-sama efektif dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan. Komunikasi terapeutik memberikan pengaruh melalui peningkatan hubungan interpersonal, dukungan emosional, dan rasa percaya, sedangkan akupresur bekerja melalui mekanisme fisiologis dengan merangsang pelepasan hormon endorfin dan serotonin yang menghasilkan efek relaksasi.

Integrasi komunikasi terapeutik dan akupresur memiliki potensi sebagai pendekatan komplementer yang lebih komprehensif karena mampu mengatasi kecemasan melalui dua mekanisme sekaligus, yaitu psikologis dan fisiologis. Oleh karena itu, model integrasi ini layak dikembangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam pelayanan kesehatan maupun pendampingan psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Hajiri, F., Pujiastuti, S. E., & Siswanto, J. (2019). Terapi murottal dengan akupresur terhadap tingkat kecemasan dan kadar gula darah pada pasien dengan penyakit jantung koroner. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 146–159.
- Putri, P., Tri Afandi, A., & Kanti Lestari, D. (2022). HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN PREOPERASI DI RUMAH SAKIT. *Journals of Ners Community*, 13(5), 606–615. <https://doi.org/10.55129/jnerscommunity.v13i5.1886>
- RAHAYU, Sri; SUCIPTO, Ade; MARLINDA, Marlinda. EFEKTIVITAS AKUPRESUR DAN TERAPI MUSIK TERHADAP KECEMASAN MAHASISWA TINGKAT AKHIR. *Jurnal Borneo Cendekia*, [S.l.], v. 7, n. 2, p. 1-10, dec. 2023. ISSN 2549-1822. Available at: <<http://www.journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/jbc/article/view/481>>. Date accessed: 09 July 2026.
- Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2020). *Interpersonal Relationships: Professional Communication Skills for Nurses* (8th ed.). Elsevier.
- Au, D. W. H., Tsang, H. W. H., Ling, P. P. M., Leung, C. H., Ip, P. K., & Cheung, W. M. (2015). Acupressure for managing anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Acupuncture in Medicine*, 33(5), 353–359. <https://doi.org/10.1136/acupmed-2014-010720>
- Chen, Y. W., Wang, H. H., Lin, Y. C., & Chen, C. H. (2022). Effectiveness of acupressure for anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 46, 101533. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101533>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Han, J. S. (1984). Acupuncture: Neurochemical basis of relief. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, 24, 193–220. <https://doi.org/10.1146/annurev.pa.24.040184.001205>
- Han, J. S. (2004). Acupuncture and endorphins. *Neuroscience Letters*, 361(1–3), 258–261. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2003.12.019>
- Institute of Medicine. (2001). *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. National Academies Press.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2018). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice* (10th ed.). Pearson.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *The New England Journal of Medicine*, 338(3), 171–179. <https://doi.org/10.1056/NEJM199801153380307>
- Melzack, R., & Wall, P. D. (1965). Pain mechanisms: A new theory. *Science*, 150(3699), 971–979. <https://doi.org/10.1126/science.150.3699.971>
- Moher, D., Hopewell, S., Schulz, K. F., Montori, V., Gøtzsche, P. C., Devereaux, P. J., Elbourne, D., Egger, M., & Altman, D. G. (2010). CONSORT 2010 explanation and elaboration: Updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ*, 340, c869. <https://doi.org/10.1136/bmj.c869>
- Peplau, H. E. (1991). *Interpersonal Relations in Nursing*. Springer Publishing Company.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Hall, A., & Stockert, P. A. (2021). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Rogers, C. R. (1961). *On Becoming a Person*. Houghton Mifflin.
- Siegel, D. J. (2020). *The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are* (3rd ed.). Guilford Press.
- Stuart, G. W. (2021). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (11th ed.). Elsevier.
- World Health Organization. (2013). *WHO Traditional Medicine Strategy: 2014–2023*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). *WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019*. World Health Organization.