BAB II
KAJIAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah respon emosional yang normal dan dapat dialami oleh setiap individu. Namun, kecemasan dapat menjadi masalah serius apabila terjadi secara terus-menerus dan mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari. Kecemasan diartikan sebagai perasaan takut terhadap sesuatu yang belum terjadi dan bersifat tidak menyenangkan, yang sering kali disertai dengan gejala fisiologis (Rohmatun & Maryatun, 2022) Menurut *American Psychiatric Association* (APA, 2022) dalam *DSM-5-TR*, gangguan kecemasan ditandai dengan ketakutan dan kecemasan yang berlebihan serta perilaku menghindar yang menetap.

Kecemasan juga merupakan pengalaman subjektif berupa perasaan tidak nyaman, tegang, khawatir, serta takut yang muncul akibat ketidakpastian. Selain itu, kecemasan dapat dipahami sebagai manifestasi dari konflik emosional, tekanan batin, atau ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan (Rohmatun & Maryatun, 2022).

Individu yang mengalami kecemasan umumnya menunjukkan gejala seperti ketidaktenangan, gangguan tidur, mudah terkejut, merasa tidak berdaya, hingga munculnya pikiran negatif yang berlebihan (Rohmatun & Maryatun, 2022).

2.1.2 Klasifikasi Kecemasan

Tingkat kecemasan dibagi menjadi beberapa kategori berdasarkan intensitas:

1. Tidak ada kecemasan

   Individu berada dalam kondisi tanpa gangguan Emosional
2. Kecemasan ringan

   Meningkatkan kewaspadaan, ditandai dengan ketegangan ringan, kurang percaya diri, dan rasa malu.

3. Kecemasan sedang

   Individu hanya fokus pada hal tertentu, disertai gejala fisik seperti gangguan tidur, peningkatan tekanan darah, dan ketidakstabilan emosi.

4. Kecemasan berat

   Individu mengalami kesulitan berpikir, konsentrasi menurun, serta gejala seperti sesak napas dan keringat berlebih.

5. Panik

   Kondisi ekstrem di mana individu kehilangan kendali diri dan tidak mampu berfungsi (Muldiansyah & Sahrudi, 2025)

2.1.3 Etiologi Kecemasan

Faktor predisposisi dan faktor presipitasi termasuk beberapa factor yang dapat menyebabkan kecemasan.

1. Faktor predisposisi

   Menurut (Manurung et al, 2022) faktor predisposisi terdiri dari faktor biologis yang berkaitan dengan genetik, faktor psikologis yang berasal dari konflik yang pernah dialami seseorang seperti kehilangan, ketakutan, dan peristiwa dari masa lalu, faktor sosial budaya dikarenakan adanya hubungan interpersonal seseorang dan sosiokultural yang tidak memuaskan seperti pengalaman ditolak, perpisahan, harga diri rendah.

2. Faktor Presipitasi

   Faktor presipitasi yang dapat menyebabkan seseorang mengalami kecemasan yaitu karena adanya ancaman terhadap integritas fisik maupun terhadap sistem diri seperti ketika seseorang mengalami penyakit yang mengancam nyawa (Solihin et al., 2024).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Ketika seseorang mengalami kecemasan mereka mungkin menunjukan peningkatan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi dan pernapasan. Selain itu seseorang juga akan menunjukkan tanda-tanda seperti merasa tegang, mudah marah, gelisah, sulit tidur, sulit

berkonsentrasi, sulit tidur, pusing, palpitasi, merasa tidak berdaya, merasa khawatir, diaforesis, tremor, serta berorientasi pada masa lalu (Muhammad et al, 2021)

2.1.5 Sumber Koping

Koping dapat dilakukan dengan menggerakkan sumber koping dilingkungan. Hal tersebut dapat dilakukan oleh individu untuk mengatasi Kecemasan (Sutejo, 2019). Adapun sumber koping di lingkungan meliputi:

1. Dukungan keluarga

   Keluarga memberikan dukungan yang sangat penting bagi individu yang mengalami kecemasan. Keluarga dapat membantu orang dalam menyelesaikan masalah dengan memberikan perhatian, kasih sayang, dan rasa aman. Mendengarkan keluhan pasien, memberikan inspirasi, menemani saat merasa cemas, membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari, dan menciptakan suasana rumah yang nyaman dan tenang adalah beberapa contoh bentuk dukungan keluarga. Dengan dukungan keluarga yang baik, seseorang dapat merasa lebih percaya diri dan lebih mampu mengendalikan pilihan mereka sendiri.

2. Dukungan teman atau orang terdekat

   Orang-orang yang dekat dengan seseorang dapat menjadi tempat bagi seseorang untuk berbagi kisah dan mengungkapkan perasaan mereka. Teman yang memberikan semangat, perhatian, dan dukungan emosional dapat membantu mengurangi perasaan takut, khawatir, dan kesepian. Mereka juga dapat membantu mengalihkan pikiran negatif dengan mengajak Anda untuk melakukan hal-hal positif, yang dapat mengurangi tingkat kecemasan.

3. Lingkungan sosial yang positif

   Lingkungan sosial yang baik dapat membuat seseorang merasa diterima, dihargai, dan didukung oleh orang lain. Hubungan yang harmonis dengan tetangga, komunitas, atau kelompok sosial dapat membantu seseorang merasa tidak sendirian saat menghadapi masalah.

Lingkungan yang penuh dukungan, tidak menghakimi, dan komunikasi yang baik dapat membuat seseorang lebih mudah mengatasi kecemasan.

4. Pelayanan kesehatan

   Pelayanan kesehatan, seperti perawat, dokter, psikolog, dan konselor, dapat menjadi sumber koping yang penting dalam membantu orang mengatasi kecemasan. Mereka dapat mengajarkan orang tentang kecemasan, memahami penyebab kecemasan, dan menawarkan terapi atau teknik relaksasi yang tepat. Selain itu, mendapatkan penanganan dan informasi yang tepat dari tenaga kesehatan dapat membantu orang merasa lebih tenang.

5. Lingkungan spiritual atau keagamaan

   Dalam menghadapi masalah, lingkungan spiritual dapat membantu orang memperoleh ketenangan pikiran dan optimisme. Berdoa, beribadah, membaca kitab suci, berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan, atau mendapatkan dukungan dari tokoh agama dapat memberikan rasa damai dan memperkuat kemampuan seseorang dalam menangani kecemasan. Selain itu, keyakinan spiritual dapat membantu orang berpikir lebih positif dan menerima apa yang mereka alami.

6. Aktivitas dan fasilitas lingkungan

   Mereka yang terlibat dalam aktivitas positif di lingkungan mereka dapat membantu mengurangi stres dan mengalihkan perhatian mereka dari keadaan cemas. Kegiatan seperti berolahraga, berjalan santai, mengikuti kegiatan sosial, rekreasi, atau hobi dapat membuat Anda merasa lebih baik dan membuat Anda merasa lebih baik. Selain itu, tempat yang nyaman di lingkungan seperti taman, tempat ibadah, ruang terbuka, atau fasilitas olahraga juga dapat membantu orang menjaga kesehatan mental dan mengurangi kecemasan.

7. Sumber informasi dan pendidikan

   Informasi yang tepat dan mudah dipahami dapat membantu orang

memahami kondisi yang mereka alami, sehingga mereka dapat mengurangi ketakutan dan kecemasan yang berlebihan. Salah satu orang dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk menangani masalah dengan mendapatkan pengetahuan tentang penyebab kecemasan, gejalanya, dan bagaimana menanganinya. Informasi dapat diperoleh dari tenaga kesehatan, media pendidikan, buku, dan lingkungan sekitar yang mempromosikan pengetahuan positif dan mendukung proses koping individu.

2.1.6 Rentan Respon Kecemasan

Menurut jurnal oleh (Br Karo et al, 2022) tingkat ansietas dibagi menjadi empat kategori: ringan, sedang, berat, dan panik. Respon terhadap ansietas bervariasi dari adaptif hingga maladaptif.

Pada rentang ini, respon adaptif adalah respon yang masih dapat membantu individu dalam menghadapi stresor secara efektif, sedangkan respon maladaptif merupakan kondisi di mana individu tidak lagi mampu mengatasi kecemasan secara optimal sehingga mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari.

1. Antisipasi (Adatif)

   Merupakan tingkat paling ringan dari kecemasan yang justru bersifat positif. Individu menjadi lebih waspada dan termotivasi untuk menghadapi suatu situasi atau tantangan.

2. Ansietas Ringan

   Pada tahap ini, individu masih mampu berpikir jernih dan fokus. Ansietas ringan dapat meningkatkan konsentrasi, kewaspadaan, dan kemampuan belajar.

3. Ansietas Sedang

   Individu mulai mengalami penyempitan lapang persepsi, sehingga hanya fokus pada hal-hal tertentu. Kemampuan berpikir menurun, namun masih dapat diarahkan dengan bantuan.

4. Ansietas berat

   Pada tingkat ini, individu mengalami kesulitan berpikir dan

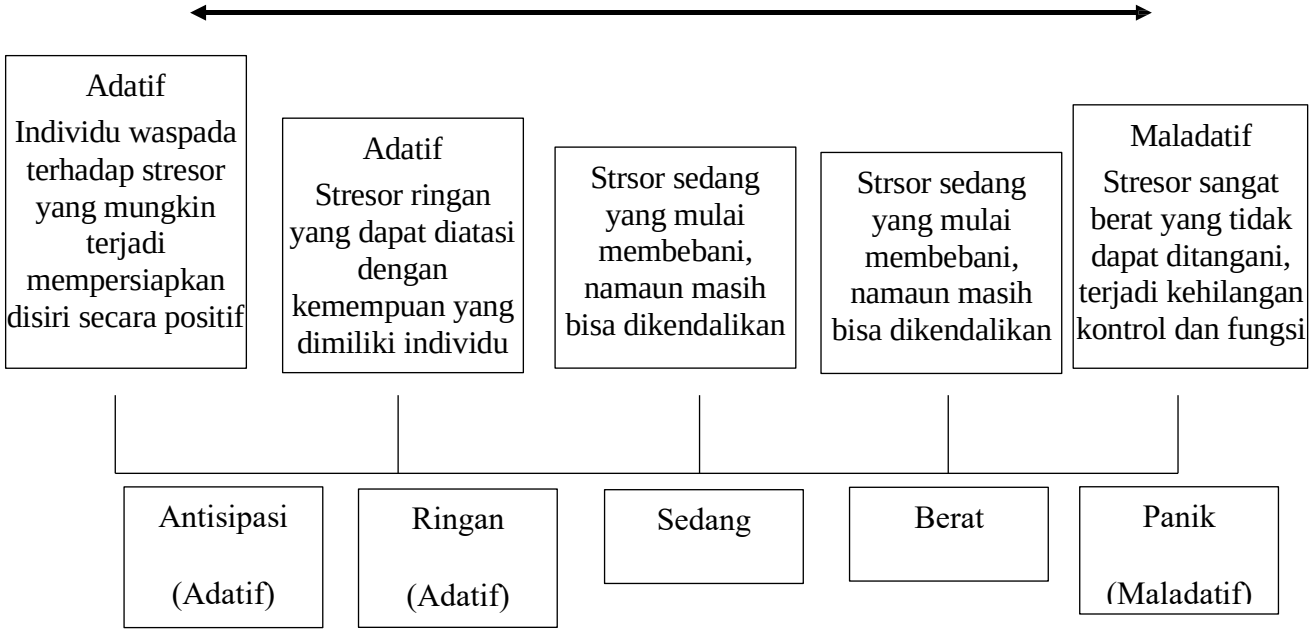
memusatkan perhatian. Respon fisik seperti jantung berdebar, sesak napas, dan gelisah meningkat. Individu membutuhkan bantuan untuk mengendalikan kecemasan.

5. Panik (maladatif)

   Merupakan tingkat ansietas paling berat. Individu kehilangan kendali diri, tidak mampu berpikir rasional, dan dapat mengalami disorganisasi perilaku. Kondisi ini sangat mengganggu fungsi sehari-hari dan memerlukan intervensi segera.

Bagan 2.1

Rentang Respon



Sumber: (Br Karo et al, 2022)

2.1.7 Jenis Gangguan Kecemasan

1. Gangguan kecemasan umum atau *Generalized Anxiety Disorder* (GAD)

   GAD merupakan gangguan kecemasan yang ditandai dengan kekhawatiran berlebihan dan sulit dikendalikan terhadap berbagai aspek kehidupan. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta fungsi sosial individu (*American Psychiatric Association*, 2013) dalam (Triana Dewi & Meiyutariningsih, 2021)

2. Gangguan Panik

Gangguan panik merupakan gangguan kecemasan yang ditandai dengan munculnya serangan kecemasan berat (panik) yang terjadi secara repetitif dan seringkali secara tiba-tiba, yang tidak terbatas pada situasi atau keadaan tertentu (*American Psychiatric Association*, 2013) dalam (Mishra & Jain, 2024) Hal ini biasanya mengarah pada penghindaran situasi yang dianggap menakutkan dan berpotensi berbahaya oleh seseorang, yang dapat memicu timbulnya serangan panik. Seperti disebutkan di atas, gangguan panik sering kali disertai agorafobia. Serangan panik dapat mencakup berbagai gejala psikologis dan fisiologis yang berbeda, seperti: kecemasan, ketakutan akan kematian atau kehilangan kendali, kekhawatiran terus-menerus dan kekhawatiran akan serangan berikutnya seperti:

- Jantung berdebar dan detak jantung yang semakin cepat
- berdebar dan detak jantung yang semakin cepat
- Menggigil atau rasa panas
- Berkeringat
- Gemetar
- Nyeri dan ketidaknyamanan pada dada
- Mual dan gangguan perut
- Derealisasi dan depersonalisasi
- Perasaan pusing

3. Gangguan Kecemasan akan Perpisahan

Gangguan kecemasan akibat perpisahan ditandai oleh munculnya rasa takut atau kecemasan yang berlebihan dan intens terhadap perpisahan dari lingkungan rumah atau individu yang memiliki ikatan emosional kuat, seperti ibu, kedua orang tua, saudara kandung, anggota keluarga lainnya, pengasuh, atau figur signifikan lainnya. Kecemasan ini umumnya berkaitan dengan kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk atau membahayakan mungkin menimpa figur keterikatan tersebut selama masa perpisahan. (*Silverman & Dick-*

Niederhauser, 2004) (Mishra & Jain, 2024)Gejala gangguan ini juga dapat mencakup kesusahan dan kekhawatiran meninggalkan sosok yang melekat.

Kekhawatiran tentang kejadian tak terduga yang dapat menyebabkan perpisahan dari sosok tersebut, penolakan untuk pergi, takut sendirian, mimpi buruk tentang perpisahan dan keluhan jika perpisahan tidak bisa dihindari. Dalam sebagian besar kasus yang parah, penyakit ini bahkan dapat mencakup gejala fisiologis seperti sakit kepala atau sakit perut. Meskipun dalam Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental versi sebelumnya, gangguan ini hanya dikaitkan dengan orang di bawah 18 tahun, Gangguan kecemasan akan perpisahan dianggap sebagai tahap normal dalam proses perkembangan setiap orang, terjadi pada masa bayi, dari 6 bulan hingga 3-4 tahun, sedangkan gangguan ini dianggap patologi jika muncul pada anak yang lebih besar (di atas 6 tahun), remaja atau dewasa.

2.1.8 Skala Kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

Kecemasan dapat dinilai menggunakan skala penilaian tingkat kecemasan yang dikenal sebagai *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* adalah alat ukur yang dikembangkan oleh *Max Hamilton* pada tahun 1959 untuk menilai tingkat keparahan gejala ansietas (kecemasan) pada individu. *HARS* banyak digunakan oleh klinisi, psikolog, dan peneliti sebagai salah satu instrumen standar untuk mengevaluasi gangguan kecemasan, baik dalam studi klinis maupun terapi psikologis. (Tarumingkeng, 2025).

HARS telah banyak digunakan karena sangat akurat dan dapat diandalkan untuk mengukur kecemasan. Menurut uji validitas, *HARS* memiliki kemampuan untuk mengukur gejala kecemasan sesuai dengan konsep yang dinilai. Uji reliabilitas juga menunjukkan hasil yang konsisten dan konsisten pada berbagai responden. *HARS* dapat digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dalam penelitian dan praktik klinik karena memiliki nilai reliabilitas yang tinggi dengan koefisien reliabilitas

(*Cronbach's Alpha*) lebih dari 0,80 (Townsend, 2021).

HARS terdiri dari 14 item yang mengukur gejala kecemasan secara psikis maupun somatik, seperti perasaan cemas, rasa takut, gangguan tidur, palpitasi, dan ketegangan otot. Setiap item dinilai dengan skala 0–4, sehingga total skor berkisar antara 0–56. 14 Gejala yang dinilai Sebagai berikut:

Skor

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = sangat berat

Total skor:

kurang dari 14 = tidak mengalami kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan sangat berat

Tabel 2.1

Skor *HARS*

No	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas (Cemas)					
	Cemas					
	Firasat Buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung					
2	Ketegangan					
	Merasa tegang					
	Lesu					

	Tak bisa istirahat tenang					
	Mudah terkejut					
	Mudah menangis					
	Gemetar					
	Gelisah					
3	Ketakutan					
	Takut akan gelap					
	Takut pada orang asing					
	Takut Ditinggal Sendiri					
	Takut pada Binatang besar					
	Takut Pada Keramaian Lalu Lintas					
	Takut Pada Kerumunan Orang Banyak					
4	Gangguan Tidur					
	Sukar masuk tidur					
	Terbangun malam hari					
	Tidak nyenyak					
	Bangun dengan lesu					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi Buruk					
	Mimpi Menakutkan					
5	Gangguan Kecerdasan					
	Sukar konsentrasi					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan Depresi					
	Hilangnya minat					
	Berkurangnya kesenangan pada Hobi					
	Sedih					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7	Gejala Somatik (Otot)					

	Sakit dan Nyeri di Otot-otot					
	Kaku					
	Kedutan Otot					
	Gigi Gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala Somatik (Sensorik)					
	Tinitus					
	Penglihatan Kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemah					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	ejala Kardiovaskuler					
	Takhikardia					
	Berdebar					
	Nyeri Dada					
	Denyut Nadi Mengeras					
	Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan					
	Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)					
10	Gejala Respirastori					
	Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada					
	Perasaan Tercekik					
	Sering Menarik Napas					
	Napas Pendek/Sesak					
11	Gejala Gastrointestinal					
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan					

	Perasaan Terbakar di Perut					
	Rasa Penuh atau Kembung					
	Mual					
	Muntah					
	Buang Air Besar Lembek					
	Kehilangan Berat Badan					
	Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)					
12	Gejala Urogenital					
	Sering Buang Air Kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Amenorrhoe					
	Menjadi Dingin (Frigid)					
	Ejakulasi Praecocks					
	Ereksi Hilang					
	Impotensi					
13	Gejala Otonom					
	Mulut kering					
	Muka Merah					
	Mudah berkeringat					
	Pusing, Sakit Kepala					
	Bulu-bulu Berdiri					
14	Tingkah Laku Pada Saat Wawancara					
	Gelisah					
	Tidak Tenang					
	Jari Gemetar					
	Kerut Kening					
	Muka Tegang					
	Tonus Otot Meningkat					
	Napas Pendek dan cepat					
	Muka Merah					

Skor Total

Sumber: Tarumingkeng, 2025

2.1.9 Faktor yang mempengaruhi Kecemasan

1. Pola Asuh

   Pola asuh orang tua merupakan faktor penentu yang berperan penting dalam tumbuh kembang anak dan gangguan psikologisnya di masa depan. Hampir tidak mungkin membicarakan permasalahan anak tanpa mempertimbangkan sikap, dan pola asuh orang tuanya. Ada tiga jenis gaya pengasuhan orang tua, SA Saidan, et al (2015) dalam (Rakhshani et al., 2022)

a) Pola Asuh Otoratif

   Pola asuh otoritatif ditandai dengan sikap orang tua yang responsif dan terbuka terhadap kebutuhan anak, disertai dengan penerapan kontrol yang konsisten serta penetapan aturan perilaku yang jelas. Orang tua dalam pola ini bersikap tegas namun tidak otoriter, dan pendekatan disiplin yang digunakan lebih bersifat suportif dan membina daripada bersifat menghukum. Pada pola asuh otoriter, orang tua memberikan perintah dengan tingkat yang tinggi namun memiliki daya tanggap yang rendah (Rakhshani et al., 2022).

b) Pola Asuh Permisif

   Permintaan orang tua rendah, dan orang tua tersebut tidak ikut campur dalam pengasuhan anak. Anak-anak dari orang tua ini memiliki masalah perilaku seperti agresi dan perubahan suasana hati yang berulang-ulang. Cara-cara yang digunakan orang tua dalam membesarkan anak, berperan penting dalam menciptakan kesehatan mental anak. Penelitian tentang gangguan perilaku sering kali menyimpulkan bahwa gangguan perilaku lebih banyak disebabkan oleh cara orang tua berinteraksi dengan anak dibandingkan faktor keturunan dan biologis. Para peneliti juga menyimpulkan bahwa ada hubungan antara kekerasan yang dilakukan orang tua dengan gangguan perilaku anak. Hubungan ini sangat signifikan dan menunjukkan bahwa perilaku keluarga dan

terutama orang tua pada masa kanak-kanak memegang peranan penting terhadap terjadinya gangguan perilaku pada masa kanak kanak dan dewasa (Rakhshani et al., 2022).

2. Pengasuh Utama

   Pengasuhan anak biasanya akan lebih sering dilakukan oleh ibu. Hal ini dikarenakan seorang ibu dicirikan sebagai keterlibatan tinggi menunjukkan cinta dengan tepat dan sering, memiliki sikap yang baik terhadap anak-anak mereka, dan menawarkan evaluasi positif. Namun tetap saja Anak-anak yang diasuh oleh ibu tunggal cenderung memiliki risiko lebih besar untuk mengalami gangguan kecemasan dibandingkan dengan anak-anak yang dibesarkan dalam keluarga dengan kedua orang tua (Daryanai et al., 2016). Namun demikian, anak yang tinggal bersama ibu tunggal menunjukkan kemampuan penyesuaian yang lebih baik apabila tetap memperoleh dukungan dari ayahnya (Rakhshani et al., 2022)

3. Penggunaan Media Sosial

   Penggunaan media digital memiliki banyak Manfaat dalam kehidupan remaja, termasuk eksplorasi yang merupakan tujuan perkembangan penting remaja (Dahl et al., 2018). Mengingat sebagian besar kehidupan remaja dihabiskan secara online, penelitian telah menarik perhatian pada hubungan penggunaan media digital dengan kecemasan. Namun, studi-studi ini cenderung berfokus pada tren keseluruhan yang mengaitkan waktu menatap layar dengan kecemasan, sehingga konteks, tujuan, dan preferensi penggunaan media digital pada remaja masih belum tereksplorasi (Sala et al., 2024)

4. Lingkungan

   Lingkungan tempat tinggal seseorang berperan signifikan dalam membentuk pola pikir individu mengenai diri sendiri maupun orang lain. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman negatif yang dialami individu dalam interaksinya dengan keluarga, sahabat, atau rekan kerja. Pengalaman tersebut dapat menimbulkan perasaan ketidakamanan

terhadap lingkungan sekitarnya (Mkhize et al., 2024).

5. *Bullying*

Secara etimologis, kata bully berarti menggertak atau mengganggu individu yang lebih lemah. Seiring perkembangan waktu, istilah *bullying* digunakan untuk merujuk pada perilaku agresif yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok individu secara berulang terhadap individu atau kelompok lain yang lebih lemah, dengan tujuan menyakiti baik secara fisik maupun psikologi. Salah satu faktor terjadinya *bullying* adalah ketidakseimbangan kekuatan antara pelaku dan korban, yang dapat berupa perbedaan ukuran tubuh, kondisi fisik, kemampuan berkomunikasi, jenis kelamin, maupun status sosial. Ketidakseimbangan ini sering dimanfaatkan oleh pelaku untuk menyalahgunakan kekuasaan melalui tindakan mengganggu atau mengucilkan korban. Secara keseluruhan, perilaku *bullying* berdampak negatif, terutama bagi korban yang dapat mengalami gangguan fisik maupun psikologis dalam jangka Panjang, (Safaat, 2023) seperti:

a) Kecemasan
b) Depresi
c) Isolasi Sosial
d) Kesepian
e) Degradasi Perfoma Akademik
f) Penyalahgunaan substansi psikoaktif dan *alcohol* dapat berkontribusi signifikan terhadap munculnya dorongan bunuh diri.

2.1.10 Penatalsanaan Kecemasan

Secara Umum, kecemasan dapat ditangani melalui pendekatan farmakologis, non-farmakologis, atau kombinasi keduanya, tergantung pada tingkat kecemasan, karakteristik pasien, dan kondisi klinis.

1. Farmakologi

Penanganan kecemasan secara farmakologi seperti *benzodiazepin* digunakan untuk jangka pendek. Obat ini tidak digunakan untuk jangka panjang karena bersifat toleransi dan menimbulkan ketergantungan.

Benzodiazepine (antiansietas) adalah obat utama yang digunakan untuk sedasi minimal karena menghasilkan sedasi, ansiolisis, dan amnesia, yang merupakan sifat yang diinginkan untuk sedasi sedang. Tidak ada depresi pernapasan seperti pada opioid, namun terkadang mengakibatkan efek mengantuk, *xerostomia*, penglihatan kabur, mual, kecepatan pernapasan menurun. *Benzodiazepine* tidak digunakan pada ibu hamil dan penderita penyakit obstruksi paru kronis yang parah (Fajrin Wijaya et al, 2023)

2. Non-Farmakologi

Penanganan kecemasan non farmakologi contohnya teknik relaksasi napas dalam, *guided imagery*, hipnoterapi, relaksasi Benson dan. Penanganan kecemasan secara non farmakologi tidak menimbulkan ketergantungan, namun kadang-kadang membutuhkan waktu yang lama. Berikut terapi non-farmakologi:

1. Teknik Relaksasi Napas Dalam

Relaksasi nafas adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis. Latihan pernafasan dan teknik relaksasi menurunkan konsumsi oksigen, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, dan ketegangan otot, yang menghentikan siklus nyeri-ansietas-ketegangan otot. Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa relaksasi merupakan metode efektif untuk menurunkan nyeri yang merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan dengan mekanismenya yang menghentikan siklus nyeri. (Kemenkes,2022)

2. *Guided Imagery*

Guided Imagery adalah suatu teknik non farmakologis yang bermanfaat menurunkan kecemasan, merileksasi kontraksi otot, maupun dapat memfasilitasi tidur. *Guided Imagery* adalah teknik

yang selalu menggunakan imajinasi seseorang atau individu tersebut dengan imajinasi yang terarah yang dapat menurunkan stress dan kecemasan (Firmawati et al, 2025).

3. Hipnoterapi

Hipnoterapi merupakan salah satu cabang ilmu psikologi yang memanfaatkan sugesti untuk mengatasi masalah fikiran dan menurutnya hipnoterapi adalah sebuah penyembuhan dengan hipnotis.Hipnoterapi berasal dari kata Yunani "*hypnos*" yang berarti tidur dan "*therapeuo*" berarti menyembuhkan. Hipnoterapi merupakan aplikasi hipnosis dalam menyembuhkan masalah-masalah mental dan fisik (psikosomatis). Hipnoterapi sesuai dengan namanya adalah terapi yang menggunakan hipnosis sebagai sarana untuk menjangkau pikiran bawah sadar subjek. Hypnotherapi dapat diartikan hipnotis/sugesti yang membuat alam bawah sadar muncul, sehingga dapat mempengaruhi seseorang yang ingin mendapatkan terapi psikologis maupun fisik yang bermasalah,terapi hipnosis ini digunakan untuk membuat seseorang lebih mudah menerima saran serta memunculkan perilaku yang lebih baik. (Ratna et al., 2023)

4. Relaksasi Benson

Terapi relaksasi Benson, yaitu teknik pernapasan dalam yang dipadukan dengan elemen spiritual (Awalia Midanda et al, 2024)

5. *Butterfly Hug*

termasuk dalam terapi nonfarmakologis yang bersifat *self-healing*, karena dapat dilakukan secara mandiri oleh individu tanpa memerlukan alat khusus. Teknik ini bertujuan untuk memberikan rasa aman, menenangkan pikiran, serta membantu individu dalam mengontrol emosi negatif yang muncul akibat kecemasan (Lisnawati & Agustina, 2024)

Secara fisiologis, bekerja dengan cara menstimulasi kedua sisi otak (otak kanan dan kiri) melalui rangsangan bilateral, sehingga

dapat membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang berperan dalam respon stres. Hal ini akan memicu respon relaksasi pada tubuh, seperti menurunnya ketegangan otot, detak jantung menjadi lebih stabil, serta perasaan menjadi lebih tenang.

Pelaksanaan teknik *butterfly hug* dilakukan dengan cara menyilangkan kedua tangan di depan dada, kemudian menepuk lengan secara perlahan dan bergantian sambil mengatur napas dan memusatkan perhatian pada perasaan yang lebih positif atau menenangkan. Teknik ini biasanya dilakukan selama beberapa menit hingga individu merasakan efek relaksasi.

2.1.11 Respon Fisiologis Terhadap Kecemasan

Respon fisiologis terhadap kecemasan melibatkan aktivasi sistem saraf simpatis yang memicu pelepasan hormon seperti adrenalin dan kortisol, mempersiapkan tubuh untuk respons "*fight-or-flight*" (Aulya, 2025) Beberapa respon fisiologis tubuh terhadap kecemasan menurut Stuart (2012) :

1. Sistem Kardiovaskuler

   Palpitasi jantung, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, tekanan darah menurun, rasa mau pingsan denyut nadi menurun.

2. Sistem Pernapasan

   Napas cepat, napas pendek, tekanan pada dada, napas dangkal, terengah-engah, sensasi terceki.

3. Sistem Neuromuskular

   Refleks meningkat, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, gelisah, wajah tegang, kelemahan umum, kaki goyah

4. Sistem Integrumen

   Wajah kemerahan,berkeringat setempat, gatal, rasa panas, dan dingin pada kulit, wajah pucat berkeringat seluruh tubuh

5. Sistem Gastrointestinal

   Kehilangan nafsu makan, menolak makan rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, muntah, diare.

6. Sistem Traktus Urinarius

   Tidak dapat menahan kencing

2.2 Konsep Remaja

2.2.1 Definisi Remaja

Dalam buku Risal et al (2022) istilah *"Adolescere"* yang yang berarti berkembang menjadi dewasa, digunakan untuk menggambarkan remaja. Konvensionalnya, pertumbuhan ke arah dewasa didefinisikan sebagai awalan atau tahu-tahun antara permulaan pubertas dan pembentukan kemandirian sosial, yang terjadi pada usia sepuluh hingga delapan belas tahun (Curtis, 2015). Proses peralihan tersebut dibagi menjadi dua periode. Periode pertama dikenal sebagai "pubertas" dan berlangsung dari usia dua belas hingga empat belas tahun. Periode kedua adalah periode empat belas hingga delapan belas tahun (Azizah,2013)

Menurut Mons et al usia remaja dibatasi antara 12 hingga 21 tahun dan pertumbuhan fisik diikuti sampai selesai. Pengertian remaja tidak terbatas pada usia. Namun, remaja dapat didefinisikan secara luas sebagai masa peralihan fisik dan psikis yang mencakup perkembangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Istilah "hujan dan tekanan" sering dikaitkan dengan proses peralihan tersebut. Remaja adalah masa yang penuh dengan dinamika dan tekanan dalam diri yang disebabkan oleh kebingungan terhadap identitasnya, konflik dalam hubungan keluarga atau orang-orang di sekitarnya (Jannah, 2016).

Erikson berpendapat bahwa remaja harus mengembangkan rasa yang ada dalam diri mereka. Remaja dengan rendah diri dan mengalami kebingungan peran karena tugas tersebut. Mereka mempelajari berbagai peran, ide, tujuan, dan berusaha menemukan diri mereka. Selain itu, mereka mungkin apatis atau mengalami peristiwa yang membuat mereka tertekan sehingga mereka tidak dapat menyampaikan gagasan mereka.

2.2.2 Gangguan Jiwa Pada Remaja

Menurut UU kesehatan jiwa, munculnya tanda gejala yang termanifestasikan ke dalam perilaku akibat seseorang atau individu yang

mengalami gangguan pikiran, perilaku, dan perasaan sehingga membuat orang tersebut menderita dan terhambat menjalankan fungsi sebagai manusia. Remaja yang mengalami gangguan jiwa, mereka akan mengalami mal-fungsi adaptasi yang ditunjukan dengan perilaku melanggar norma, perilaku menyimpang dan berbeda dari remaja seusianya yang dapat merugikan dirinya ataupun orang lain (Risal et al, 2022).

2.2.3 Faktor-faktor Gangguan Jiwa Pada Remaja

Dalam sepuluh tahun terakhir, pola penyakit dan kesehatan remaja telah berubah. Tren masalah kesehatan berubah dalam fenomena yang disebut sebagai "mordibitas baru". Saat ini, masalah kesehatan mental adalah yang paling sering dialami oleh remaja. Gangguan jiwa terjadi pada sekitar 10–12% populasi (Risal et al, 2022).

Kecemasan, suasana hati, perhatian, dan gangguan perilaku adalah jenis gangguan jiwa yang paling umum dialami remaja. Ini dipengaruhi oleh proses biologis, emosional, dan kognitif yang terkait dengan pubertas, serta hubungan sosial remaja, seperti hubungan dengan keluarga dan teman sebaya, faktornya sebagai berikut: (Risal et al, 2022).

1. Riwayat depresi atau gangguan kesehatan mental lainnya
2. Riwayat orang tua tentang kecemasan atau gangguan mood
3. Tekanan akademik atau sosial yang meningkat
4. Kehilangan dini atau signifikan (mis., kemiskinan, disiplin yang ketat, dukungan yang sedikit)
5. Penyakit kronis
6. Riwayat ditindas, termasuk perundungan di dunia maya
7. Riwayat pengabaian atau pelecehan fisik, mental dan seksual
8. Riwayat penggunaan alkohol atau zat lainnya
9. Riwayat kenakalan, gangguan perilaku, atau perilaku anti sosial dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan mental bagi remaja.

2.2.4 Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa pada Remaja

Berikut ini adalah tanda dan gejala yang mungkin ditemukan pada remaja yang menderita gangguan jiwa: (Risal et al, 2022).

1. ulit mengendalikan emosi, mengekspresikan emosi, dan menyadari emosi mereka
2. Terjadi perilaku yang tidak normal dalam aktivitas sehari-hari. Ketika anak mencontoh perilaku yang tidak baik dari orang lain, mereka mengalami salah belajar.

2.2.5 Klasifikasi

1. Defisit Perhatian Dan Gangguan Perilaku Disrutif
   a) Gangguan perilaku

      Perilaku yang tidak sesuai atau menentang norma dikenal sebagai gangguan perilaku. Penyebab utamanya adalah penyalahgunaan zat terlarang. Ini lebih sering terjadi pada orang yang berusia 18 tahun atau lebih. Anak-anak sering berbohong, menggertak bolos, melarikan diri, dan melakukan serangan fisik.

   b) Gangguan penyimpangan oposisi

      Ditandai dengan gangguan perilaku yang tidak ekstrem dan ringan. Perilaku ini biasanya menunjukkan argumen, ketidaksetujuan, dan kemarahan.

1. Gangguan Ansietas
   a) Gangguan Obsesif kompulsif

      Gangguan obsesif kompulsif, juga disebut fobia atau gangguan ansietas, sering terjadi pada remaja dan memiliki gejala dan tanda yang mirip dengan gangguan dewasa, yaitu sebagai berikut:

      - Adanya pikiran obsesif (obsesi): pikiran yang muncul berulang, tidak diinginkan, dan menimbulkan kecemasan (misalnya takut kotor, takut terjadi sesuatu yang buruk).
      - Perilaku kompulsif: tindakan berulang yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan (seperti mencuci tangan berulang kali, mengecek sesuatu terus-menerus).

- Perasaan cemas berlebihan: merasa khawatir terus-menerus terhadap hal tertentu, sering sulit dikendalikan.
- Gejala fisik kecemasan: seperti jantung berdebar, berkeringat, tegang, sulit tidur, dan sulit berkonsentrasi.
- Perilaku menghindar (*avoidance*): menghindari situasi atau objek yang ditakuti (misalnya fobia terhadap tempat ramai, hewan tertentu, atau situasi sosial).
- Gangguan fungsi sehari-hari: aktivitas sekolah, hubungan sosial, dan kehidupan sehari-hari terganggu.
- Kesadaran terhadap kondisi (*insight*): remaja sering menyadari bahwa pikiran atau perilakunya berlebihan, tetapi sulit untuk mengontrolnya.

b) Gangguan ansietas

Gangguan ansietas yang disebabkan oleh perpisahan adalah gangguan yang muncul saat anak-anak atau remaja takut berpisah dengan orang-orang di sekitar mereka. Tanda dan gejala gangguan ini termasuk menolak sekolah, keluhan fisik, ketakutan akan perpisahan, dan ketakutan terhadap ancaman dari orang-orang di sekitar mereka.

2. Skizofrenia

Skizofrenia pada remaja sering terjadi pada masa akhir usia remaja. Gejalanya ditandai dengan perubahan perilaku yang ekstrim, isolasi sosial, menunjukan sikap yang aneh, penurunan kemampuan akademik, dan mengekspresikan perilaku yang tidak disadari.

3. Gangguan Penyalahgunaan Zat

Gangguan ini paling sering terjadi di usia remaja perilaku coba-coba karena rasa penasaran yang tinggi. Di dukung oleh pengaruh atau dorongan lingkungan. Prevalensinya berkisar hingga 32%. Usia 15-24 tahun beresiko tinggi mengalami gangguan ini.

2.3 Konsep Terapi

2.3.1 Definisi

Salah satu teknik untuk mengelola emosi adalah "", suatu Teknik yang dilakukan dengan memeluk diri sendiri dan mengatakan kepada diri sendiri bahwa semuanya akan baik-baik saja. diciptakan pada tahun 1998 oleh terapis *Lucina Artigas* dan *Ignacio Jarero* saat mereka menangani korban Badai Pauline di Acapulco, Meksiko. Pelukan ini dikenal sebagai pengobatan dini untuk pengalaman traumatis. Kemudian, korban Badai Pauline mendapat manfaat dari teknik ini, yang terbukti dapat mengurangi perasaan stres pasca bencana para korban (Nadidah Faras Dita Putri et al., 2024)

Terapi adalah terapi pelukan yang dikembangkan oleh terapis Luciana dan Janero. Terapi ini mempunyai dampak positif pada individu seperti memberikan perasaan nyaman, mengurangi rasa sakit fisik dan meningkat rasa ketenangan melalui nyamannya pelukan (Nadidah Faras Dita Putri et al., 2024)

Terapi merupakan salah satu teknik relaksasi yang berasal dari pendekatan *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)* yang digunakan untuk membantu mengurangi kecemasan dan stres. Teknik ini dilakukan dengan memberikan stimulasi bilateral melalui gerakan menepuk secara bergantian pada kedua lengan yang disilangkan di depan dada, menyerupai gerakan sayap kupu-kupu (Lisnawati & Agustina, 2024)

dianggap sebagai cara yang efektif untuk meredakan kecemasan dan juga efektif dalam mengembalikan emosi tidak menyenangkan yang disebabkan oleh trauma atau suatu kejadian yang tidak menyenangkan Metode ialah teknik penyembuhan diri menggunakan sentuhan yang dapat menempatkan orang dalam kondisi meditasi sedang yang dapat menurunkan tingkat kecemasan. Manfaat dari penggunaan teknik *butterfly hug* adalah dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja, sehingga kemungkinan besar dapat mengurangi kecemasan yang mungkin muncul

sewaktu-waktu (Nadidah Faras Dita Putri et al., 2024)

2.3.2 Manfaat dan Tujuan

Tujuan teknik *Butterfly hug* adalah untuk membantu orang mengatasi kecemasan dan menenangkan diri melalui stimulasi bilateral pada tubuh. Teknik ini digunakan untuk menenangkan pikiran, mengurangi ketegangan emosional, dan membantu orang merasa lebih nyaman dan aman saat menghadapi situasi yang menimbulkan stres atau kecemasan.

Teknik *butterfly hug* merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang memiliki berbagai manfaat dalam aspek psikologis maupun fisiologis, khususnya pada individu dengan kecemasan, sebagai berikut:

1. Menurunkan Tingkat Kecemasan

   terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada berbagai kelompok, seperti remaja, pasien pre-operasi, dan ibu hamil. Penelitian menunjukkan adanya perubahan signifikan sebelum dan sesudah intervensi (Aulia & Astuti, 2025)

2. Memberikan Efek Relaksasi

   Teknik ini membantu tubuh menjadi lebih rileks dengan menurunkan ketegangan otot dan menenangkan pikiran. merangsang sistem saraf sehingga tubuh masuk ke kondisi lebih tenang. (Alodokter,2023) Efek yang dirasakan:

   a) Nafas lebih teratur
   b) Detak jantung lebih stabil
   c) Tubuh terasa lebih ringan

3. Menstabilkan Respons Fisiologis

   dapat membantu menstabilkan kondisi fisiologis seperti:

   a) Tekanan Darah
   b) Denyut Jantung
   c) Frekuensi Pernapasan
   d) Hal ini penting terutama pada pasien dengan kecemasan tinggi, misalnya belum mendapat penanganan medis.

2.3.3 Kelebihan dan Kekurangan Teknik *Butterfly hug*

Teknik *butterfly hug* , sebagai intervensi non-farmakologis, terbukti efektif menurunkan kecemasan adapun kelebihan dan kekurangan terapi sebagai berikut:

1. Kelebihan
    - Memberikan ketenangan secara instan melalui stimulasi bilateral pada bahu.
    - Membantu mengurangi ketegangan emosional dan kecemasan.
    - Meningkatkan koordinasi otak kanan dan kiri dalam pengelolaan emosi.
    - Aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping obat.
    - Mudah dilakukan mandiri kapan pun dan di mana pun.
    - Membantu meningkatkan rasa nyaman seperti memeluk diri sendiri.
    - Meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan mengontrol emosi (Putri Arianie et al, 2025).
2. Kekurangan
    - Efek ketenangan yang diberikan cenderung sementara dan perlu dilakukan berulang agar hasil tetap terasa.
    - Tidak dapat dijadikan terapi utama pada gangguan kecemasan berat atau kronis tanpa bantuan tenaga profesional.
    - Kurang efektif apabila digunakan saat serangan panik berat atau kondisi emosi sangat tidak stabil.
    - Tidak mampu mengatasi akar masalah psikologis atau trauma mendalam tanpa terapi tambahan seperti konseling atau psikoterapi.
    - Hasil terapi berbeda pada setiap individu karena dipengaruhi tingkat kecemasan, kondisi emosional, dan kemampuan relaksasi masing-masing (Aulia & Astuti, 2025)

2.3.4 Indikasi dan Kontraindikasi Teknik *Butterfly hug*

1. Indikasi

    adalah salah satu teknik nonfarmakologis yang sering digunakan

dalam pendekatan *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)*. Teknik ini melibatkan memberi tubuh ketukan ringan secara bertahap, yang membantu mengontrol emosi, menenangkan saraf, dan mengurangi kecemasan dan stres. (Ramdhiani, 2024).Indikasi dari Teknik ini sebagai berikut:

1. Digunakan pada individu dengan kecemasan ringan hingga sedang.
2. Dapat diterapkan pada kondisi stres dan ketegangan emosional.
3. Membantu orang yang mengalami trauma psikologis ringan.
4. Efektif mengurangi kecemasan pada remaja, wanita hamil, dan siswa.
5. Bisa digunakan sebagai intervensi mandiri untuk meningkatkan ketenangan dan stabilitas emosi dan membantu mereka yang mengalami gangguan konsentrasi dan kesulitan relaksasi.
6. Sangat cocok untuk situasi tekanan akademik dan profesional
7. rasa aman diciptakan dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis (Aulia & Astuti, 2025).

2. Kontraindikasi

   Kontraindikasi teknik *butterfly hug* relatif sedikit karena termasuk teknik relaksasi dan stimulasi bilateral yang aman. Namun, terdapat beberapa kondisi yang perlu diperhatikan, yaitu sebagai berikut : (Aulia & Astuti, 2025):

   1. Pasien dengan gangguan psikotik akut, seperti halusinasi berat atau kehilangan kontak dengan realitas, karena teknik ini dapat memicu ketidaknyamanan emosional bila dilakukan tanpa pendampingan profesional.
   2. Pasien dengan trauma berat atau *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* berat yang belum stabil, sebab teknik ini dapat memunculkan kembali ingatan traumatis dan memerlukan pengawasan tenaga kesehatan jiwa.
   3. Individu dengan kondisi emosional sangat tidak stabil, seperti panik berat, histeria, atau agitasi berat, karena sulit berkonsentrasi

mengikuti teknik relaksasi.

4. Pasien dengan gangguan kognitif berat atau penurunan kesadaran, karena tidak mampu memahami instruksi dengan baik.
5. Adanya cedera atau nyeri pada area bahu dan lengan yang menghambat gerakan menyilangkan tangan dan menepuk bahu secara bergantian.
6. Pasien yang menolak atau merasa tidak nyaman dengan sentuhan pada tubuh sendiri, karena dapat meningkatkan kecemasan atau ketidaknyamanan.

2.3.5 Mekanisme Kerja dan Keunggulan Terapi *Butterfly hug*

Beberapa gerakan yang biasanya digunakan dalam terapi adalah tekanan pada bahu dan gerakan mata. Telah ditemukan bahwa gerakan ini dapat dianggap sebagai bentuk meditasi ringan, yang dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan produksi serotonin, yang memiliki efek menenangkan dan merelaksasi. Stimulasi bilateral dihasilkan oleh gerakan ini; ini berarti stimulasi diberikan secara bergantian ke bagian kiri dan kanan tubuh. Teknik ini diyakini dapat mendukung integrasi antara proses otak bagian kiri dan kanan, sehingga meningkatkan kemampuan individu dalam memproses emosi serta membantu meredakan gejala kecemasan. merupakan teknik dasar yang dilakukan dengan menyilangkan kedua lengan di depan dada, di mana jari-jari tangan menyentuh area sekitar tulang selangka dan ujung jari tengah masing-masing tangan berada tepat di bawahnya (Nadidah Faras Dita Putri et al., 2024).

Selanjutnya, kedua tangan ditepuk lembut dengan ketukan bergantian, seperti gerakan sayap kupu-kupu. Untuk memberi seseorang pelukan kupu-kupu, tarik dan hembuskan napas dengan lembut. Saraf sensori yang memberikan respons istirahat dan pencernaan mungkin dipicu oleh gerakan gerakan mudah ini. Gerakan-gerakan ini dapat membantu merelaksasikan sistem saraf, meningkatkan perasaan senang, dan menurunkan tingkat kecemasan (Nadidah Faras Dita Putri et al., 2024).

Orang yang memiliki masalah kecemasan dapat dengan mudah melakukan pelukan kupu-kupu sendiri. Namun, hal itu tidak berarti Anda tidak membutuhkan bantuan orang lain. Setelah diulang terus-menerus, langkah awal dapat dilakukan sendiri di rumah dengan bantuan spesialis pelukan kupu-kupu (Effendi et al, 2023)

2.3.6 SOP Teknik *Butterfly hug*

Salah satu cara nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan adalah teknik . Ini adalah bagian dari pendekatan *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)*, dan bertujuan untuk membantu orang dalam menenangkan diri melalui stimulasi bilateral. Untuk memastikan hasil yang optimal, teknik ini harus diterapkan secara sistematis. Oleh karena itu, ada kebutuhan untuk menetapkan standar operasional prosedur (SOP) sebagai pedoman untuk melakukannya.

SOP terapi disusun untuk memberikan panduan langkah-langkah yang jelas dan terstruktur, mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Dengan adanya SOP ini, diharapkan intervensi yang diberikan dapat berjalan secara efektif, aman, serta sesuai dengan prinsip asuhan keperawatan.

Tabel 2.2
Standar Operasional Prosedur Teknik *Butterfly Hug*

STANDAR OPERASIONAL
TEKNIK *BUTTERFLY HUG*

Pengertian	Terapi atau terapi pelukan kupu-kupu merupakan terapi mandiri untuk meredakan rasa cemas dan membuat diri menjadi lebih tenang.
Tujuan	Tujuannya untuk, Memberikan ketenangan dan rasa aman , Mengurangi kecemasan dan stres, Menurunkan ketegangan otot , Menstabilkan tanda vital (nadi dan RR), Membantu pasien mengontrol emosi.
Pengkajian	Sebelum tindakan dilakukan, perawat perlu melakukan pengkajian menyeluruh meliputi: **Data Subjektif** : Pasien mengeluh cemas, gelisah, sulit fokus, atau merasa tegang. **Skala kecemasan**: diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* atau instrumen lain yang relevan. **Data Onjektif** : Peningkatan denyut nadi (>100x/menit) , Peningkatan frekuensi napas (>20x/menit) . Ketegangan otot (terlihat kaku pada wajah atau bahu), Ekspresi wajah tegang, gelisah, atau sulit diam **Status emosional**: tampak khawatir, takut, atau panik ringan–sedang

	Skala kecemasan: Pengukuran menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* • Skor ringan: <17 • Sedang: 18–24 • Berat: ≥25
Alat	1. Jam untuk mengukur waktu 2. Lembar observasi 3. kuesioner seperti *HARS* untuk menilai tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. 4. Alat pemeriksaan tanda-tanda vital
Prosedur Terapi	1. Persiapan a) Identifikasi pasien dan verifikasi kesediaan b) Pastikan lingkungan tenang, nyaman, dan minim diatraksi c) Jaga privasi pasien 2. Orientasi A. Perkenalan • Berikan salam terapeutik kepada pasien • Perkenalkan diri (nama dan peran sebagai perawat) • Verifikasi identitas pasien • Bangun hubungan saling percaya B. Penjelasan prosedur • Jelaskan tujuan terapi (mengurangi kecemasan dan memberi ketenangan)

- Jelaskan langkah-langkah tindakan secara singkat dan jelas
- Berikan kesempatan pasien untuk bertanya
- Pastikan pasien memahami dan bersedia mengikuti terapi

C. Kontrak waktu
- Sampaikan durasi tindakan ± 5–10 menit
- Sepakati waktu pelaksanaan dengan pasien
- Pastikan pasien dalam kondisi siap mengikuti terapi

D. Pengecekan Awal
- Ukur dan catat tanda-tanda vital pasien meliputi tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu bila diperlukan.
- Lakukan penilaian tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale*
- Catat skor awal sebagai data baseline
- Identifikasi kategori kecemasan (ringan, sedang)

E. Posisi Pasien
- Bantu pasien memilih posisi yang nyaman (duduk atau berdiri)
- Pastikan tubuh rileks dan tidak tegang

- Anjurkan pasien untuk menjaga posisi stabil selama terapi berlangsung

3. Tahap kerja

   Pemberian terapi diberikan selama **5-10 menit** dan dilakukan **1x dalam sehari,** terapi dilakukan sebanyak 5 langkah yaitu:

   1. Menyilangkan kedua tangan di depan dada dengan kedua telapak tangan di bahu



   2. Memejamkan mata dan minta pasien membayangkan perasaan dan emosi yang dirasakan



   3. Menepuk bahu secara bergantian selama ±30 detik

	 4. Minta pasien menarik napas dalam-dalam lalu menghembuskannya 5. perlahan.  6. Ulangi langkah 1–4 sampai rasa cemas berkurang, kemudian akhiri dengan menurunkan tangan ke paha  4.Terminasi Jika pasien sudah merasa tenang: • Instruksikan pasien berhenti menepuk • Letakkan tangan secara perlahan • Minta pasien membuka mata • Lakukan Kembali pengecekan *HARS*
Evaluasi	1. Bandingkan tingkat kecemasan sebelum

	dan sesudah terapi (berdasarkan skor *HARS*) 2. Tanyakan bagaimana perasaan pasien setelah terapi 3. Observasi respon non-verbal (ekspresi wajah, ketegangan otot) 4. Berikan *reinforcement* positif atas kerja sama pasien
Dokumentasi	1. Catat tanggal dan waktu pelaksanaan terapi. 2. Dokumentasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi. 3. Dokumentasikan skor *HARS* sebelum dan sesudah terapi pada lembar observasi. 4. Catat respon subjektif dan objektif pasien selama dan setelah tindakan. 5. Sertakan nama dan tanda tangan pelaksana tindakan

Sumber:(Firmawati et al, 2025)

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Kecemasan

1. Pengkajian

   Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara komprehensif mengenai kondisi pasien. isi pengkajian meliputi

   a) Identitas Klien : meliputi nama, jenis kelamin, umur, informan, tanggal masuk RS, Tanggal pengkajian, dan nomor rekam medis.
   b) Alasan masuk : yaitu pengaduan primer klien, sering berupa perasaan cemas berlebih, khawatir tak terkendali, atau gejala fisik seperti jantung berdebar, sulit tidur, gelisah, mual, gemetar, dan

mudah tersinggung. Contoh: "Saya cemas terus-menerus, takut sesuatu buruk terjadi pada keluarga." Keluhan ini dieksplorasi melalui wawancara primer untuk diagnosa keperawatan.

c) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang berperan sebagai dasar atau kerentanan individu terhadap terjadinya gangguan jiwa. Faktor ini meliputi riwayat gangguan jiwa sebelumnya, keberhasilan atau kegagalan pengobatan terdahulu, serta pengalaman traumatis seperti penganiayaan fisik, seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga, maupun keterlibatan dalam tindakan kriminal. Selain itu, adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa juga menjadi faktor risiko yang penting karena berkaitan dengan aspek genetik maupun lingkungan. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan seperti perceraian, perpisahan, atau konflik keluarga juga dapat memperberat kondisi psikologis individu. Masalah keperawatan yang mungkin muncul berkaitan dengan faktor ini adalah risiko gangguan konsep diri, kecemasan, dan koping individu yang tidak efektif.

d) Faktor presipitasi

Faktor presipitasi merupakan faktor pencetus yang memicu timbulnya gangguan atau memperburuk kondisi yang sudah ada. Faktor ini biasanya berupa peristiwa atau stresor yang terjadi dalam waktu dekat, seperti konflik keluarga, kehilangan orang yang berarti, tekanan akademik atau pekerjaan, serta perubahan lingkungan yang signifikan. Faktor presipitasi berperan dalam mempercepat munculnya gejala gangguan jiwa pada individu yang sebelumnya sudah memiliki kerentanan. Masalah keperawatan yang dapat timbul antara lain kecemasan, stres berlebihan, dan ketidakmampuan dalam menghadapi masalah.

e) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan umum klien yang dapat mempengaruhi kondisi psikologisnya.

Pemeriksaan meliputi tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan, serta pengukuran tinggi badan dan berat badan. Selain itu, dikaji juga adanya keluhan fisik yang dirasakan klien. Kondisi fisik yang tidak optimal dapat memperburuk kondisi mental, sehingga penting untuk diidentifikasi secara menyeluruh. Masalah keperawatan yang mungkin muncul adalah gangguan kenyamanan fisik atau kondisi medis yang menyertai gangguan jiwa.

f) Aspek psikososial

Aspek psikososial mencakup kondisi sosial dan psikologis klien yang meliputi genogram, konsep diri, hubungan sosial, dan spiritual. Genogram digunakan untuk menggambarkan struktur keluarga dan hubungan antar anggota keluarga. Konsep diri meliputi gambaran diri, identitas diri, peran, ideal diri, dan harga diri. Hubungan sosial mencakup interaksi klien dengan orang lain, keterlibatan dalam kelompok atau masyarakat, serta hambatan dalam berhubungan sosial. Aspek spiritual meliputi nilai, keyakinan, dan kegiatan ibadah yang dijalankan klien. Gangguan pada aspek ini dapat menimbulkan masalah keperawatan seperti isolasi sosial, harga diri rendah, dan distres spiritual.

g) Status mental

Pemeriksaan status mental bertujuan untuk menilai kondisi psikologis klien saat ini. Pengkajian meliputi penampilan, cara berbicara, aktivitas motorik, alam perasaan, afek, interaksi selama wawancara, proses pikir, serta daya nilai atau persepsi klien terhadap realitas. Dari hasil pengkajian ini dapat diidentifikasi adanya gangguan seperti kecemasan, gangguan proses pikir, atau perubahan emosi. Masalah keperawatan yang muncul disesuaikan dengan hasil temuan pada pemeriksaan status mental tersebut.

h) Persiapan pulang

Persiapan pulang merupakan tahap penting dalam asuhan keperawatan untuk memastikan klien mampu mandiri setelah keluar

dari fasilitas pelayanan kesehatan. Aspek yang dikaji meliputi kemampuan klien dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti makan dan minum, eliminasi (BAB/BAK), mandi, berpakaian, berhias, istirahat tidur, serta pemeliharaan kesehatan. Selain itu, dinilai juga kemampuan klien dalam melakukan aktivitas di dalam dan di luar rumah, baik secara mandiri maupun dengan bantuan. Masalah keperawatan yang mungkin muncul adalah defisit perawatan diri dan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari.

i) Mekanisme koping

Mekanisme koping merupakan cara yang digunakan individu untuk menghadapi stres atau masalah. Mekanisme koping dibagi menjadi adaptif dan maladaptif. Koping adaptif meliputi kemampuan berbicara dengan orang lain, menyelesaikan masalah, menggunakan teknik relaksasi, dan melakukan aktivitas konstruktif. Sedangkan koping maladaptif meliputi perilaku seperti konsumsi alkohol, reaksi berlebihan atau lambat, bekerja secara berlebihan, serta menghindari masalah. Penggunaan koping yang tidak tepat dapat memperburuk kondisi psikologis klien. Masalah keperawatan yang sering muncul adalah koping individu tidak efektif.

j) Masalah psikososial dan lingkungan

Masalah psikososial dan lingkungan berkaitan dengan faktor eksternal yang mempengaruhi kondisi klien. Hal ini meliputi dukungan kelompok, kondisi lingkungan fisik, tingkat pendidikan, pekerjaan, kondisi perumahan, ekonomi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Lingkungan yang tidak mendukung dapat menjadi faktor risiko yang memperburuk kondisi mental klien. Masalah keperawatan yang dapat timbul antara lain ketidakmampuan beradaptasi dengan lingkungan dan kurangnya dukungan sosial.

k) Kurang pengtahuan tentang

Kurangnya pengetahuan klien dapat mencakup berbagai aspek seperti penyakit jiwa, sistem pendukung, faktor predisposisi, kondisi fisik,

mekanisme koping, serta pengobatan yang dijalani. Ketidaktahuan ini dapat menyebabkan klien tidak mampu mengelola kondisi kesehatannya dengan baik dan berisiko mengalami ke kambuhan. Oleh karena itu, edukasi menjadi bagian penting dalam asuhan keperawatan. Masalah keperawatan yang muncul adalah defisit pengetahuan.

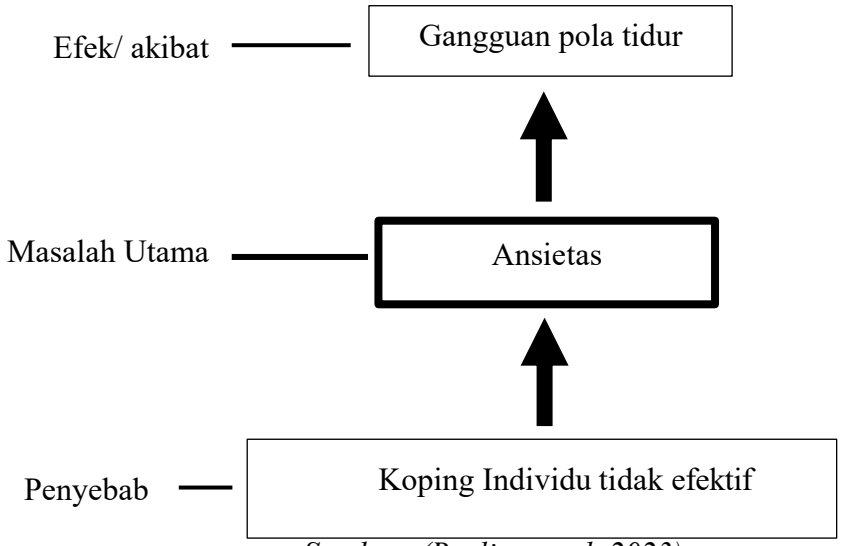
l) Aspek medis

Aspek medis mencakup diagnosis medis yang ditegakkan oleh tenaga kesehatan serta terapi yang diberikan kepada klien, baik farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis dapat berupa pemberian obat-obatan psikiatri sesuai indikasi, sedangkan terapi nonfarmakologis meliputi intervensi seperti teknik relaksasi, terapi psikologis, dan dukungan sosial. Kolaborasi antara perawat dan tim kesehatan lainnya sangat penting dalam memastikan keberhasilan terapi dan pemulihan klien. Masalah keperawatan yang muncul disesuaikan dengan kondisi medis dan respon klien terhadap terapi.

2. Pohon masalah

Bagan 2.2

Pohon Masalah



Sumber: (Ruslina et al, 2023)

a) Berdasarkan pohon masalah pada gambar, dapat dijelaskan bahwa koping individu tidak efektif merupakan masalah dasar (core problem) yang menjadi penyebab utama munculnya gangguan psikologis pada klien. Ketidakmampuan individu dalam mengelola stres atau menghadapi masalah secara adaptif menyebabkan peningkatan tekanan emosional (Yulia Susanti et al., 2025).
b) Akibat dari koping yang tidak efektif tersebut, muncul masalah lanjutan yaitu ansietas (kecemasan). Ansietas merupakan respon emosional terhadap stresor yang ditandai dengan perasaan khawatir, tegang, dan tidak nyaman. Kondisi ini terjadi karena individu tidak memiliki strategi yang tepat dalam menghadapi permasalahan yang dialami (Yulia Susanti et al., 2025).
c) Ansietas yang tidak teratasi akan berdampak pada kondisi fisiologis dan perilaku klien, salah satunya adalah gangguan pola tidur. Klien dengan kecemasan sering mengalami kesulitan tidur, sering terbangun di malam hari, atau kualitas tidur yang buruk akibat pikiran yang terus-menerus aktif (Yulia Susanti et al., 2025)

Ansietas terjadi akibat interaksi antara faktor predisposisi dan presipitasi yang memengaruhi persepsi individu terhadap suatu ancaman. Persepsi tersebut memicu respon fisiologis, psikologis, kognitif, dan perilaku. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat berkembang menjadi masalah keperawatan seperti ansietas, koping individu tidak efektif, serta gangguan pola tidur (Ruslina et al, 2023)

3. Analisa Data

Tabel 2.3

Analisa Data

No	Data	Masalah
1	Ds: • Pasien mengatakan cemas dan taku berlebihan • Pasien mengatakan sulit mengendalikan pikiran negatif • Pasien mengatakan jantung berdebar saat merasa cemas • Pasien mengatakan sering merasa takut tanpa sebab yang jelas. • Pasien mengatakan sulit tidur Do: • Pasien tampak gelisah • Pasien tampak tegang • Kontak mata kurang fokus • Pasien tampak sering menarik napas panjang • Fokus menurun	Ansietas berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi stresor (D.0080)
2	Ds : • Pasien mengatakan sering mengabaikan kesehatan • Pasien mengatakan pola tidur tidak teratur • Pasien mengatakan malas melakukan aktivitas sehat	Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan koping tidak efektif (D. 0099)

	• Pasien mengatakan lebih sering menyendiri saat merasa stres Do: • Pola tidur tampak tidak teratur • Pasien tampak kurang menjaga kebersihan diri • Aktivitas sehari-hari kurang teratur • Pasien tampak kurang bersemangat	
3	Ds: • Pasien mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi kecemasan • Pasien mengatakan belum memahami teknik relaksasi • Pasien mengatakan bingung mengontrol emosi saat cemas • Pasien mengatakan kurang mengetahui tentang kesehatan. Do: • Pasien tampak sering bertanya tentang cara mengatasi cemas • Pasien tampak bingung saat diberikan penjelasan • Pasien belum mampu mempraktikkan teknik relaksasi secara mandiri	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang kesehatan mental (D.0111)

Sumber: (Purnama et al., 2023)

4. Diagnosa Keperawatan

   Berdasarkan data yang diperoleh, diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan kecemasan adalah:

   1. (D.0080) Ansietas berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi stresor
   2. (D.0099) Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan koping tidak efektif
   3. (D.0111) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang kesehatan mental

5. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.4

Perencanaan Keperawatan

Diagnosa (SDKI)	Tinjauan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Ansietas berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi stresor (D.0080)	Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan selama ....x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun, dengan kriteria hasil: 1. Perilaku gelisah menurun 2. Perilaku tegang menurun 3. Konsentrasi meningkat 4. Pola tidur membaik 5. Frekuensi napas dalam batas normal	Manajemen Ansietas (I.09314) Observasi • Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor) • Identifikasi kemampuan mengambil keputusan • Monitor tanda-tanda ansietas (Verbal dan Non-verbal) Terapeutik • Ciptakan suasana terapeutik, untuk menumbuhkan kepercayaan • Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan

	6. Frekuensi nadi dalam batas normal 7. Tekanan darah dalam batas normal	• Pahami situasi yang membuat ansietas • Dengarkan dengan penuh perhatian • Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan • Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan • Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan • Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang • **latih teknik *Butterfly Hug*** Edukasi • jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami • informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis • Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu • Anjurkan melakukan kegiatan yang kompetitif, sesuai kebutuhan

		• Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan • Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat • Latih teknik relaksasi Kolaborasi • kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu.
Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan koping tidak efektif (D.0099)	Perilaku Kesehatan (L.12101) Setelah dilakukan tindakan selama ....x24 jam diharapkan perilaku kesehatan meningkat, dengan kriteria hasil: • Perilaku berisiko menurun • Kemampuan memilih perilaku sehat meningkat • Kepatuhan terhadap anjuran kesehatan meningkat • Kesadaran tentang dampak perilaku berisiko meningkat • Kontrol diri terhadap perilaku negatif meningkat	Promosi Perilaku Sehat (I.12435) Observasi • Identifikasi perilaku kesehatan berisiko yang dilakukan pasien • Identifikasi faktor penyebab (stres, lingkungan, koping) • Monitor perubahan perilaku pasien • Kaji tingkat motivasi pasien untuk berubah Terapeutik • Bangun hubungan saling percaya *(therapeutic relationship)* • Berikan reinforcement/penguatan positif terhadap perilaku sehat

		• Bantu pasien menetapkan tujuan perubahan perilaku • Latih keterampilan koping yang adaptif Edukasi • Jelaskan dampak perilaku berisiko terhadap kesehatan • Ajarkan cara memilih perilaku yang sehat • Edukasi strategi menghindari pengaruh negatif lingkungan • Anjurkan penerapan pola hidup sehat Kolaborasi • Kolaborasi dengan keluarga untuk dukungan perubahan perilaku • Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain (psikolog/konselor) bila diperlukan • Rujuk ke layanan kesehatan jiwa jika perilaku berisiko berat
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang	Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah dilakukan tindakan selama … x 24 jam, diharapkan tingkat	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

kesehatan mental (D.0111)	pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil: • Pengetahuan tentang kesehatan mental meningkat • Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan meningkat • Kemampuan mengidentifikasi tanda/gejala meningkat • Kepatuhan terhadap anjuran kesehatan meningkat • Kemampuan mengambil keputusan terkait kesehatan meningkat	• Identifikasi tingkat pengetahuan pasien tentang kesehatan mental. • Identifikasi faktor yang mempengaruhi pemahaman (usia, pendidikan, kondisi emosional) Terapeutik • Bangun hubungan saling percaya • Ciptakan lingkungan belajar yang nyaman • Gunakan media pembelajaran yang sesuai (leaflet, gambar, dll) • Berikan kesempatan pasien untuk bertanya Edukasi • Jelaskan pengertian kesehatan mental • Jelaskan tanda dan gejala gangguan mental (misalnya ansietas) • Jelaskan cara menjaga kesehatan mental • Ajarkan teknik koping • Anjurkan penerapan perilaku hidup sehat

Sumber: PPNI, 2022 (SDKI, SLKI, SIKI)

6. Implementasi Keperawatan

Implementasi akan dilakukan sesuai rencana yang telah disusun. Perawat membantu pasien dalam mengelola kecemasan melalui latihan napas dalam, memberikan dukungan emosional, serta melibatkan keluarga dalam perawatan. Pendekatan caring sangat penting dalam tahap ini untuk menciptakan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien (Dinda Apriyus et al, 2025)

Implementasi yang akan dilakukan yaitu mengajarkan terapi selama 4 hari berturut-turut, dengan prosedur yang sama setiap harinya guna menjaga efektivitas dan kenyamanan pasien. Intervensi diberikan 1 kali sehari, dengan durasi 5–10 menit per sesi, yang disesuaikan dengan kondisi serta respons pasien terhadap tindakan yang diberikan.

Selama pelaksanaan, perawat akan memantau respons pasien baik secara verbal maupun nonverbal, seperti penurunan ketegangan, ekspresi wajah lebih rileks, serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol emosi. Evaluasi dilakukan setiap hari untuk menilai perkembangan dan efektivitas intervensi yang diberikan.

7. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang akan dilakukan untuk menilai keberhasilan intervensi yang telah diberikan dengan kriteria hasil yang diharapkan sesuai dengan:

A. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Meliputi:
   a. Tingkat kecemasan menurun
   b. Pasien tampak lebih tenang
   c. Tanda vital dalam batas normal
   d. Pasien mampu mengontrol kecemasan secara mandiri. Selain itu,
   e. Pasien diharapkan mampu menggunakan teknik relaksasi yang telah diajarkan.
   f. menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menghadapi stresor.

B. evaluasi juga dilakukan menggunakan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dengan kriteria:
   1. Skor *HARS* menurun dibandingkan sebelum intervensi

2. Kategori kecemasan:
    - < 14 = tidak ada kecemasan
    - 14–20 = kecemasan ringan
    - 21–27 = kecemasan sedang
    - 28–41 = kecemasan berat
    - 42–56 = kecemasan sangat berat

Keberhasilan intervensi ditandai dengan penurunan skor *HARS* minimal 1 tingkat kategori (misalnya dari sedang menjadi ringan), serta adanya perbaikan pada respon subjektif dan objektif pasien.

C. Evaluasi SOAP

a) S (*Subjectif)*

Pasien mengatakan perasaan cemas berkurang, merasa lebih tenang, lebih nyaman, dan mampu mengontrol emosi setelah dilakukan teknik *Butterfly Hug*. Pasien juga mengatakan tidur lebih nyenyak dan pikiran terasa lebih rileks.

b) O (*Objectif)*

Pasien tampak lebih tenang, wajah rileks, kontak mata baik, tidak gelisah, konsentrasi meningkat, tanda vital dalam batas normal, serta pasien mampu mempraktikkan teknik *butterfly hug* secara mandiri.

c) A *(Assessment)*

Masalah ansietas teratasi sebagian/teratasi ditandai dengan penurunan tingkat kecemasan dan penurunan skor *HARS* setelah diberikan intervensi teknik *butterfly hug*.

d) P *(Planning)*

Lanjutkan intervensi teknik *butterfly hug* secara mandiri dan terjadwal, monitor tingkat kecemasan pasien, berikan dukungan emosional, edukasi manajemen stres, serta evaluasi ulang skor *HARS* secara berkala.