

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data terbaru dari *World Health Organization* (WHO) dalam empat tahun terakhir terlihat bahwa gangguan kecemasan (ansietas) terus menjadi salah satu masalah kesehatan mental yang paling sering ditemukan selama tahun 2022 dan 2023, melaporkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan tetap signifikan, memengaruhi sekitar 4% hingga 4,4% populasi global. Perempuan lebih rentan terhadap kondisi ini dibandingkan laki-laki, dengan gejala yang sering muncul sejak usia muda (WHO, 2023). Pada tahun 2021, diperkirakan ada sekitar 359 juta individu yang mengalami gangguan kecemasan secara global (Wu et al., 2025). Angka ini merepresentasikan prevalensi sekitar 4,4% dari total populasi dunia. Lebih lanjut, data menunjukkan adanya peningkatan kasus sebesar 18% sejak tahun 1990, mengindikasikan bahwa beban gangguan kecemasan terus bertambah (Vankar, 2024).

Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi gangguan kecemasan tercatat sebesar 4,9%. Tetapi, angka ini menunjukkan peningkatan yang signifikan pada kelompok usia dewasa awal, yaitu dari 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018. Sementara itu, data di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mengungkapkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan pada penduduk berusia 15 tahun ke atas mencapai 6%, yang setara dengan sekitar 24 juta jiwa (Riskesdas 2018). Sebuah survei yang dilakukan pada tahun 2020 mengungkapkan bahwa lebih dari separuh populasi Indonesia, tepatnya sekitar 58%, mengalami gangguan kecemasan. Sementara itu, data yang dihimpun pada tahun berikutnya, yaitu tahun 2021, menunjukkan bahwa hampir separuh dari remaja di Indonesia, dengan angka mencapai 47,7%, juga mengalami kondisi gangguan kecemasan. Temuan ini menggarisbawahi betapa signifikannya isu kecemasan di berbagai kelompok usia di Indonesia (Zahra et al., 2024).

Permasalahan kesehatan jiwa kini menjadi isu kesehatan berskala nasional. Secara spesifik, gangguan kecemasan menyumbang sebagian dari angka tersebut. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa Daerah Istimewa

Yogyakarta (DIY), termasuk Kabupaten Sleman, memiliki prevalensi gangguan kesehatan mental berat yang cukup tinggi, mencapai 9,3% (Kemenkes RI, 2023). Meskipun data spesifik untuk gangguan kecemasan (ansietas) di Sleman belum dirinci, Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman mencatat 2.463 kasus gangguan jiwa yang ditangani hingga September 2023. Angka ini mencakup gangguan mental emosional (GME) seperti ansietas, meskipun kasus skizofrenia dan psikotik akut lebih dominan (Dinkes Yogyakarta, 2024).

Kecemasan ditandai dengan kekhawatiran intens dan berkepanjangan yang sulit dikendalikan, secara signifikan menghambat aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup. Kecemasan adalah kondisi psikologis dengan ciri khas rasa takut, khawatir mendalam, tegang, atau tidak tenang terhadap ketidakpastian atau tanpa alasan jelas. Gangguan kecemasan termasuk gangguan mental yang memengaruhi pikiran, emosi, dan perilaku, sehingga mengganggu fungsi aktivitas, pekerjaan, dan interaksi social (Agung et al., 2024).

Kecemasan pada orang dewasa muncul dari kombinasi kompleks faktor internal dan eksternal. Penyebab utamanya meliputi tekanan psikologis dan stres akibat ancaman nyata atau persepsi bahaya, serta kecemasan terkait karier yang umum pada dewasa muda akibat ketidakpastian masa depan (Sriwahyuni et al., 2025). Selain itu, kurangnya dukungan sosial dan tekanan lingkungan (termasuk akademik dan adaptasi sosial), faktor genetik atau pola belajar keluarga, dan perubahan usia atau pengalaman hidup juga berperan (Dewi et al., 2025). Kondisi fisik, seperti gangguan pencernaan, juga bisa menjadi manifestasi dari kecemasan yang dipicu tekanan psikologis (Eka et al., 2025).

Penderita kecemasan umumnya mengalami beragam tanda dan gejala yang memengaruhi kondisi mental dan fisik. Gejala psikologis yang sering muncul meliputi penurunan konsentrasi, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, dan kelelahan yang tidak wajar. Secara fisik, penderita dapat merasakan jantung berdebar, sesak napas, keringat berlebih, rasa tidak nyaman di perut, sakit kepala, bahkan tremor dan pusing (Rahmat & Puluhaulawa, 2025). Dalam kasus yang parah, kecemasan dapat memicu pikiran untuk bunuh diri atau keinginan kuat untuk menghindari situasi pemicu. Gejala-gejala ini menegaskan bahwa kecemasan tidak

hanya berdampak psikologis, tetapi juga menyebabkan reaksi fisik berulang yang mengganggu kualitas hidup sehari-hari (Eka et al., 2025).

Penanganan masalah kecemasan pada umumnya melibatkan proses diagnosis dan intervensi yang bertujuan untuk mengenali serta mengurangi gejala-gejala kecemasan yang dirasakan oleh klien. Ansietas sendiri merupakan reaksi emosional terhadap suatu ancaman yang tidak spesifik atau kurang jelas sumbernya (Hidayah et al., 2022). Individu yang mengalami kecemasan seringkali menunjukkan berbagai manifestasi gejala yang mencakup aspek fisik, psikologis, maupun perilaku. Apabila kondisi kecemasan ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat, dapat berpotensi berkembang menjadi gangguan mental dan emosional yang lebih kompleks dan serius (Pangesti et al., 2022).

Penanganan kecemasan secara psikologis berfokus pada terapi kognitif dan perilaku (termasuk CBT, relaksasi, dan terapi seni) untuk mengubah pola pikir maladaptif dan meningkatkan kemampuan coping. Salah satu terapi kognitif relaksasi yaitu Terapi *Butterfly Hug* adalah metode relaksasi *self-healing* yang efektif dalam meredakan kecemasan dan memberikan ketenangan. Teknik ini menawarkan cara praktis bagi individu untuk menenangkan diri (Arianie & Dekawaty, 2025). Selain itu, intervensi non-psikologis seperti aromaterapi dan gaya hidup sehat melengkapi pengobatan dengan efek menenangkan fisiologis dan peningkatan kesejahteraan umum (Wahyuni Sari & Abdullah, 2021).

Studi terkini menunjukkan bahwa kombinasi terapi *Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan. *Butterfly Hug*, teknik stimulasi bilateral dari EMDR, menenangkan saraf dan meregulasi emosi. Aromaterapi lavender, dengan efek relaksasinya melalui sistem limbik, bekerja sinergis dengan *Butterfly Hug* menciptakan ketenangan, kenyamanan, dan membantu adaptasi terhadap tekanan psikologis (Firmawati et al., 2025).

Butterfly hug menggabungkan napas dalam dan tepukan bergantian di dada (*tapping*). Sementara itu, teknik napas dalam lebih sederhana tapi biasanya hanya menekankan pada relaksasi pernapasan tanpa stimulasi bilateral tambahan yang ada dalam *butterfly hug*. Perpaduan ini efektif untuk menenangkan sistem saraf dan

mengurangi kecemasan. Napas dalam menciptakan rasa rileks, sedangkan tepukan di dada memberikan stimulasi bilateral yang membantu tubuh memproses stress (Sumartha, 2024). Penepukan dada pada *butterfly hug* berfungsi sebagai stimulasi bilateral yang dapat membantu otak memproses trauma atau stres secara efektif dan menyeimbangkan emosi. Aksi ini juga meningkatkan produksi hormon serotonin yang menciptakan perasaan tenang, sehingga mendukung proses penyembuhan diri (*self-healing*) dan menurunkan kecemasan secara signifikan (Mahardika & Yulia, 2023).

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) merupakan alat ukur yang umum dijumpai dalam berbagai publikasi ilmiah untuk mengevaluasi tingkat kecemasan, baik pada populasi anak-anak maupun dewasa. Selain itu, instrumen ini juga dimanfaatkan dalam riset klinis dan survei kesehatan mental guna memberikan penilaian kecemasan yang lebih terukur dan objektif (Chrisnawati & Aldino, 2022).

Mengingat prevalensi kecemasan yang tinggi dan dampaknya yang signifikan, penanganan efektif sangat dibutuhkan. Banyak penderita belum mendapat perawatan optimal karena berbagai hambatan, sehingga terapi yang mudah diakses dan mandiri menjadi prioritas. Terapi *Butterfly Hug* dipilih karena terbukti efektif sebagai metode relaksasi *self-healing* yang praktis. Kombinasi dengan aromaterapi lavender diharapkan dapat memberikan efek menenangkan fisiologis, menawarkan pendekatan menyeluruh bagi pasien Nn. F di Puskesmas Berbah.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah adalah bagaimana penerapan terapi *Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender pada klien dengan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Berbah.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan terapi *Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender pada klien dengan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Berbah. Diharapkan bahwa setelah diberikan terapi selama 3 hari tingkat ansietas dapat berkurang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada klien dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Berbah.
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan fokus pada klien dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Berbah.
- c. Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi klien dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Berbah.
- d. Mendeskripsikan tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi *Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender.
- e. Mendeskripsikan tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi *Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender
- f. Mengevaluasi penerapan terapi *Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender pada klien di wilayah kerja Puskesmas Berbah.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat memperdalam pemahaman tentang konsep terapi *Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender pada khususnya pada klien dengan ansietas. Serta hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, khususnya di bidang terapi nonfarmakologis.

2. Manfaat Bagi Perawat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi terbaru mengenai efektivitas penerapan terapi *Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender pada klien dengan ansietas. Informasi ini dapat digunakan untuk menyusun rencana asuhan keperawatan yang lebih efektif.

3. Manfaat Bagi Klien

Diharapkan terapi *Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender dapat membantu klien untuk lebih cepat pulih dari gangguan mental yang dialaminya. Dengan meningkatnya kontrol diri, klien dapat mengalami peningkatan kualitas hidup yang lebih baik. Mereka mungkin akan merasa lebih tenang, lebih mampu mengelola emosi, dan lebih produktif.

4. Manfaat Bagi Puskesmas

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada klien. Puskesmas dapat berperan aktif dalam pengembangan ilmu pengetahuan melalui dukungan terhadap kegiatan penelitian.

E. Tehnik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini melalui tahapan:

1. Observasi

Melakukan pengamatan secara terstruktur terhadap perilaku klien sebelum dan sesudah terapi. Fokus pada perilaku yang terkait dengan kontrol diri, seperti tingkat agresivitas, kemampuan fokus, dan interaksi sosial.

2. Wawancara

Menggunakan pertanyaan yang telah disusun sebelumnya untuk menggali informasi dari klien, perawat, atau keluarga mengenai perubahan yang dirasakan klien setelah mengikuti terapi yaitu dengan format pengkajian asuhan keperawatan.

3. Dokumentasi

Mengumpulkan data dari catatan medis klien, seperti riwayat penyakit, pengobatan, dan hasil pemeriksaan.