

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengkajian**

Pengkajian lanjutan pada Nn. F, mahasiswa 22 tahun, mengonfirmasi diagnosis *Mixed Anxiety and Depressive Disorder* (F41.2). Gejala signifikan yang dialami klien menunjukkan adanya gangguan kecemasan dan depresi. Temuan ini konsisten dengan keluhan pusing kronis yang dialaminya sejak tiga bulan terakhir, yang tidak membaik dengan pengobatan umum dan mendorongnya mencari bantuan di poli jiwa. Tekanan menjelang sidang skripsi menjadi pemicu utama kecemasan Nn. F saat ini, yang bermanifestasi sebagai ketakutan akan kegagalan dan kesulitan berkonsentrasi. Selain itu, riwayat trauma perselingkuhan di masa lalu masih memengaruhi kondisi emosionalnya, memicu ketakutan berulang dalam hubungan asmara yang sedang dijalani, meskipun kekasihnya saat ini menunjukkan sikap yang baik. Hal ini menggarisbawahi pentingnya pendekatan holistik dalam penanganan kasus Nn. F, yang tidak hanya mengatasi gejala akut tetapi juga mempertimbangkan faktor pemicu psikososial.

Gejala yang dialami Nn. F mencakup manifestasi fisik dan psikologis dari ansietas dan depresi. Secara fisik, ia mengeluhkan pusing, tangan dingin, dada sesak seperti saat ingin menangis, dan kesulitan tidur dimana baru bisa tidur di atas jam 3 pagi. Secara emosional, ia sering tiba-tiba menangis tanpa sebab, perasaan sedih, takut, dan khawatir (Muhammad A et al. 2021). Meskipun klien tampak rapi dan koheren saat berbicara, ia menunjukkan pembicaraan yang agak cepat dan kontak mata yang kurang, serta afek datar, yang mengindikasikan adanya gangguan alam perasaan. Kemampuan tilik dirinya baik, karena ia menyadari kondisinya dan penyebabnya.

Dari sisi psikososial, Nn. F memiliki dukungan dari orang terdekat seperti ibu, teman kampus, dan kekasihnya. Ia juga aktif dalam kegiatan keagamaan dan memiliki nilai serta keyakinan yang kuat. Namun, ia merasa bingung dengan pilihan masa depan antara melanjutkan kuliah atau bekerja, terutama karena beban sebagai anak pertama. Klien juga mengakui kurangnya tahu tentang mekanisme koping yang adaptif selain bercerita. Seperti studi yang dilakukan pada mahasiswa

Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado menunjukkan adanya hubungan signifikan antara mekanisme koping adaptif dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa mahasiswa yang menerapkan strategi koping adaptif, seperti berbagi cerita atau mengambil tindakan yang sesuai, lebih efektif dalam mengelola stresor mereka (Sumoked et al., 2020). Menurut studi oleh Sari & Safriyati (2023), penggunaan strategi koping adaptif, seperti berbagi cerita atau masalah dengan orang lain, terbukti efektif membantu individu dalam menghadapi pemicu kecemasan dan secara signifikan meminimalkan tingkat kecemasan yang dialami.

## **B. Diagnose Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian pada Nn. F, didapatkan data subjektif dan objektif yang mengarah pada diagnosa keperawatan Ansietas b.d. Kekhawatiran Mengalami Kegagalan dengan kode diagnose D.0080 (PPNI, 2018a). Data subjektif menunjukkan klien berada dalam persiapan sidang skripsi dan merasa takut tidak bisa menjawab pertanyaan, sering "ngeblank", serta khawatir tangannya dingin saat sidang. Klien juga mengalami kesulitan tidur, menangis tiba-tiba, sesak dada, dan bingung terkait masa depan pendidikan atau pekerjaan. Selain itu, ada kekhawatiran berulang akan diselingkuhi karena trauma masa lalu, meskipun kekasihnya saat ini baik. Data objektif mendukung dengan diagnosis medis *Mixed anxiety and depressive disorder [F41.2]*, denyut nadi 104x/menit, pembicaraan yang agak cepat, alam perasaan sedih, takut, dan khawatir, serta skor HARS 26 yang mengindikasikan kecemasan sedang. Kumpulan data ini secara konsisten menunjukkan adanya respons kecemasan yang kuat pada Nn. F yang dipicu oleh kekhawatiran akan kegagalan, baik dalam akademik maupun dalam hubungan pribadinya.

Berdasarkan pengkajian, hal yang ditangani terlebih dahulu adalah ansietas.. Kecemasan yang dirasakan Nn. F terhadap sidang skripsi dan kekhawatiran diselingkuhi kembali memicu berbagai keluhan, baik fisik maupun emosional. Ketakutan dan kekhawatiran ini menyebabkan kesulitan tidur dan pola tidur yang buruk membuat kelelahan dan keluhan fisik lain. Selain itu, kondisi ansietas yang dialaminya membuat Nn. F tidak mampu mencari atau menyerap

informasi tentang cara-cara lain untuk mengelola stres, sehingga muncul masalah defisit pengetahuan. Penanganan ansietas menjadi langkah awal untuk memulihkan kondisi pasien secara menyeluruh.

Dalam praktik pemeliharaan dan intervensi psikologis, diagnosis ansietas sering diutamakan sebagai diagnosis utama pada tahap awal pengkajian dan penanganan, terutama ketika gejala kecemasan jelas mendominasi dan berpotensi mempengaruhi kondisi lain seperti tidur atau fungsi fisik (Damayanti & Sundari, 2022). Penanganan ansietas yang efektif dapat membantu memperbaiki kondisi keseluruhan pasien sebelum menanganinya dari aspek lain (Putri et al., 2024).

### C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan untuk Nn. F dirancang untuk mereduksi ansietasnya melalui pendekatan komprehensif, dengan fokus pada penerapan terapi non-farmakologis (Rochmah et al., 2025). Rencana ini mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan target utama Ansietas Menurun, yang akan dievaluasi melalui kriteria seperti berkurangnya kekhawatiran verbal, menurunnya perilaku tegang, membaiknya pola tidur, serta stabilisasi frekuensi pernapasan, tekanan darah, dan kontak mata (PPNI, 2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Reduksi Ansietas menjadi panduan utama, mencakup observasi mendalam terhadap perubahan tingkat ansietas dan tanda-tanda vital, membangun suasana terapeutik yang suportif, serta pemahaman situasi pemicu ansietas (PPNI, 2018).

Penerapan intervensi terapeutik sangat menekankan pada pendengaran aktif, penggunaan pendekatan yang tenang, dan motivasi klien untuk mengidentifikasi pemicu kecemasan. Diskusi perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang, seperti sidang skripsi, juga menjadi bagian krusial. Dalam aspek edukasi, klien diberikan penjelasan tentang prosedur dan sensasi yang mungkin dialami, didorong untuk mengungkapkan perasaan dan persepsinya, serta diajak melakukan kegiatan non-kompetitif. Secara spesifik, latihan teknik relaksasi *Butterfly Hug* yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender menjadi intervensi inti (Firmawati et al., 2025). Intervensi inti pada kasus ini adalah kombinasi latihan teknik relaksasi *Butterfly Hug* dan aromaterapi

lavender. Dapat dikategorikan sebagai aktivitas dalam SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) pada intervensi Terapi Relaksasi, yang meliputi instruksi untuk gerakan fisik ritmis dan fokus pada sensasi tubuh untuk mencapai ketenangan (PPNI, 2018).

Menurut Jarero et al., (2025), terapi Butterfly Hug efektif menurunkan kecemasan melalui stimulasi bilateral yang memicu sistem memori kerja, sehingga mengurangi intensitas emosi dari ingatan traumatis. Metode ini juga memberikan rasa aman, kenyamanan, dan meningkatkan parameter fisiologis seperti tekanan darah serta frekuensi napas. Pendekatan ini dipilih karena efektivitasnya dalam menenangkan sistem saraf dan memberikan rasa aman, sangat relevan dengan keluhan fisik dan emosional yang dialami Nn. F.

#### **D. Implementasi Dan Evaluasi**

Intervensi keperawatan selama tiga hari pada tanggal 9 – 11 Juni 2025 pada Nn. F, seorang mahasiswa dengan diagnosa *Mixed Anxiety and Depressive Disorder*, berfokus pada implementasi reduksi ansietas melalui pendekatan holistik dengan penekanan pada terapi non-farmakologis. Pendekatan ini sejalan dengan temuan dari jurnal "Efektivitas Pemberian Terapi *Butterfly Hug* dan Aromaterapi Lavender Pada Pasien dengan Ansietas Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga" yang secara signifikan membuktikan bahwa kombinasi kedua terapi ini efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan (Firmawati et al., 2025).

Meskipun jurnal tersebut menyatakan terapi ini "dikombinasikan" tanpa merinci apakah diterapkan secara simultan atau berurutan, dalam implementasinya pada Nn. F, kedua intervensi (*Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender) dilakukan secara bersamaan. Pemilihan penerapan gabungan ini untuk memaksimalkan efek sinergis dari relaksasi fisik melalui sentuhan dan ketenangan emosional dari aromaterapi. Oleh karena itu, secara spesifik, latihan teknik relaksasi *Butterfly Hug* yang diiringi dengan aromaterapi lavender menjadi intervensi inti yang diterapkan.

Intervensi *Butterfly Hug* terbukti efektif secara signifikan mengurangi kecemasan mahasiswa, sebagaimana ditunjukkan oleh studi Arianie et al. (2025) penelitian tersebut mencatat penurunan rata-rata skor kecemasan dari 17,93

menjadi 7,98 dengan nilai  $< 0,05$ . Hasil ini menegaskan bahwa *Butterfly Hug* adalah terapi yang aman dan fleksibel untuk meredakan kecemasan.

Penelitian oleh Puteri et al. (2025) membuktikan efektivitas aromaterapi lavender dalam mengurangi kecemasan pada keluarga pasien ICU, dengan penurunan signifikan terlihat dari nilai  $p=0,000$ . Sebelum intervensi, 80% responden mengalami kecemasan sedang, yang kemudian menurun hingga 60% tidak lagi menunjukkan kecemasan setelah pemberian terapi. Efek relaksasi ini terjadi karena aromaterapi lavender menstimulasi sistem limbik otak, memicu pelepasan neurotransmitter yang berkontribusi pada penurunan tingkat kecemasan.

Pada hari pertama, pengkajian mendalam dilakukan untuk mengidentifikasi pemicu ansietas, kemampuan pengambilan keputusan, dan memonitor tanda-tanda ansietas. Suasana terapeutik yang diciptakan berhasil menumbuhkan kepercayaan, memungkinkan Nn. F untuk berbagi keluhan dan perasaannya. Hal ini penting dalam memahami situasi yang memicu ansietasnya, seperti kekhawatiran akan sidang skripsi dan trauma hubungan masa lalu. Sebagai intervensi utama, latihan teknik *Butterfly Hug* dengan aromaterapi lavender mulai diperkenalkan, yang responsnya menunjukkan klien merasa cukup rileks. Meskipun demikian, pada akhir hari pertama, masalah ansietas dinilai belum teratasi sepenuhnya, dengan skor HARS awal 26 dan klien masih melaporkan kekhawatiran, meskipun tidurnya sedikit membaik menjadi pukul 01.00 WIB. Ini sejalan dengan temuan Chrisnawati & Aldino (2022) yang menunjukkan bahwa pengukuran tingkat kecemasan dapat dilakukan secara terukur menggunakan skala HARS, memberikan gambaran awal yang jelas tentang kondisi klien.

Memasuki hari kedua dan ketiga, intervensi diperdalam dengan memantau tanda-tanda ansietas secara berkelanjutan, mendiskusikan perencanaan realistis terkait sidang skripsi, melatih kegiatan pengalihan seperti jajan atau keluar bersama teman, serta menguatkan penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat. Latihan teknik *Butterfly Hug* dengan aromaterapi lavender terus diulang dan dievaluasi, dengan klien menunjukkan kemampuan mandiri dalam menerapkannya. Respon klien pada hari kedua menunjukkan ia merasa lebih

mudah mengalihkan pikiran saat cemas dan tidur sedikit lebih nyenyak, meskipun ia masih merasa belum terlalu siap untuk “semhas” (seminar hasil skripsi).

Namun, pada hari ketiga, klien melaporkan merasa "cukup baik" setelah bimbingan dengan dosen dan berinteraksi dengan teman-teman, dan skor HARS menunjukkan penurunan signifikan ke 18, mengindikasikan kecemasan ringan. Hal ini menunjukkan efektivitas terapi yang diberikan. Penelitian Salsabilah et al. (2025) menunjukkan bahwa dukungan sosial teman sebaya berhubungan signifikan dengan penurunan kecemasan saat menghadapi ujian skill lab. Analisis Chi-square menghasilkan nilai  $p=0,008(<0,05)$ , yang menandakan efektivitas dukungan teman sebaya dalam mengurangi kecemasan. Temuan ini menyoroti pentingnya interaksi positif antar mahasiswa sebagai faktor pendukung dalam mengatasi tekanan akademik.

| No  | Hasil penilaian kuesioner HARS sebelum dan sesudah diberikan terapi Butterfly Hug dan Aromaterapi Lavender |                        |                         |
|-----|--|------------------------|-------------------------|
|     | Gejala Kecemasan   | Sebelum<br>8 Juni 2025 | Sesudah<br>11 Juni 2025 |
| 1.  | Perasaan cemas (anxiety)   | 3                      | 2                       |
| 2.  | Ketegangan   | 2                      | 1                       |
| 3.  | Katakutan  | 2                      | 1                       |
| 4.  | Gangguan tidur   | 2                      | 2                       |
| 5.  | Gangguan kecerdasan  | 1                      | 1                       |
| 6.  | Perasaan depresi   | 3                      | 2                       |
| 7.  | Gejala somatic (otot)  | 1                      | 1                       |
| 8.  | Gejala sensorik  | 1                      | 1                       |
| 9.  | Gejala kardiovaskuler  | 1                      | 1                       |
| 10. | Gejala pernapasan  | 2                      | 1                       |
| 11. | Gejala gastrointestinal  | 2                      | 1                       |
| 12. | Gejala urigenetalia  | 2                      | 2                       |
| 13. | Gejala otonom  | 2                      | 1                       |
| 14. | Sikap saat wawancara   | 2                      | 1                       |
|     | <b>Total</b>   | <b>26</b>              | <b>18</b>               |

Studi oleh Saputri et al. (2025) pada mahasiswa perantau mengungkapkan bahwa dukungan sosial dari teman sebaya berkorelasi positif dengan peningkatan kesejahteraan psikologis dan penurunan kecemasan akademik. Mahasiswa yang mendapatkan dukungan sosial yang kuat cenderung lebih efektif dalam mengelola stres serta menunjukkan tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi

Peningkatan kondisi Nn. F menggarisbawahi potensi besar dari intervensi *Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender dalam manajemen ansietas, yang

konsisten dengan berbagai penelitian. Penelitian Firmawati et al., (2025), secara tersirat mendukung efektivitas pemberian terapi *Butterfly Hug* dan aromaterapi lavender pada pasien dengan ansietas. Teknik *Butterfly Hug* sendiri, seperti yang dijelaskan oleh Harisa et al. (2023), efektif untuk menurunkan masalah psikososial seperti ansietas. Studi Sumartha, (2024) menunjukkan Terapi *Butterfly Hug* efektif signifikan dalam menurunkan kecemasan pada mahasiswa, terbukti dari penurunan substansial skor rata-rata. Temuan ini menegaskan bahwa *Butterfly Hug* merupakan terapi non-farmakologis yang aman, mudah diaplikasikan, dan efektif meredakan kecemasan seperti pada Nn. F. Mekanismenya melibatkan stimulasi bilateral yang membantu mengelola emosi, menenangkan sistem saraf, dan meningkatkan kepercayaan diri melalui self-healing.

Penelitian Simanjuntak et al. (2024) memperkuat bahwa Terapi *Butterfly Hug* efektif signifikan dalam menurunkan kecemasan, dengan nilai  $P=0,000$  ( $<0,05$ ) menunjukkan efektivitas statistik. Terapi ini mampu memberikan relaksasi, menumbuhkan rasa percaya diri, dan sangat berpengaruh dalam mengurangi kecemasan. Oleh karena itu, efektivitas *Butterfly Hug* dalam studi ini menjadi dasar kuat untuk penerapannya sebagai komponen penanganan kecemasan Nn. F. Penelitian Arisfianti (2025) menunjukkan kombinasi terapi *Butterfly Hug* dan aromaterapi secara signifikan menurunkan stres akademik remaja, dibuktikan dengan  $p=0,000$  ( $<0,05$ ). Meskipun menggunakan aromaterapi lemon, studi ini menegaskan efektivitas gabungan terapi non-farmakologis dalam memberikan relaksasi dan ketenangan emosional. Temuan ini memperkuat dasar bahwa pendekatan kombinasi, seperti yang diterapkan pada Nn. F, adalah alternatif efektif untuk menangani kecemasan.

Selain itu, penggunaan aromaterapi lavender secara spesifik telah terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap perubahan tingkat ansietas, sebagaimana ditunjukkan Lebih lanjut, efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan tingkat ansietas juga ditekankan dalam *literature review* oleh Taramun & Siswadi, (2024). Penelitian Puteri et al. (2025) menunjukkan aromaterapi lavender signifikan menurunkan kecemasan pada keluarga pasien ICU, dengan adanya

perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Meskipun pada konteks ICU, temuan ini menggarisbawahi efektivitas lavender sebagai terapi non-farmakologis yang relevan untuk mengurangi kecemasan pada Nn. F sebagai bagian dari intervensi kombinasi.

Menurut hasil tinjauan literatur yang dilakukan oleh (Aliya et al., 2025), terapi minyak esensial lavender dapat mengurangi gejala ansietas karena kemampuannya memengaruhi sistem limbik, terutama amigdala, sebagai pusat respons emosional. Efek anxiolytic ini bekerja dengan meningkatkan aktivitas GABA dan memengaruhi neurotransmitter monoamina melalui komponen aktifnya, linalool dan linalyl asetat. Inhalasi dianggap sebagai metode pemberian yang paling efektif.

Kombinasi kedua terapi ini memberikan sinergi yang optimal, membantu Nn. F secara progresif mengurangi gejala ansietasnya, meningkatkan kualitas tidurnya, dan mengembangkan strategi koping yang lebih adaptif, meskipun tantangan terkait pola tidur masih perlu dipantau lebih lanjut.