

SKRIPSI

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI *BUTTERFLY HUG* DAN
MEDITASI *MINDFULNESS* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PADA PASIEN PREOPERATIF DI RSUD HAJJAH ANDI DEPU**



Oleh :

ZULFA DAMAYANTI

B0221345

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

MAJENE

2025

SKRIPSI

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI *BUTTERFLY HUG* DAN
MEDITASI *MINDFULNESS* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PADA PASIEN PREOPERATIF DI RSUD HAJJAH ANDI DEPU**



Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar S1 Keperawatan

ZULFA DAMAYANTI

B0221345

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

MAJENE

2025

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI *BUTTERFLY HUG* DAN MEDITASI
MINDFULNESS TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN
PREOPERATIF DI RSUD HAJJAH ANDI DEPU**

Disusun dan diajukan oleh :

ZULFA DAMAYANTI

B0221345

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal

Dewan Penguji

Dr. dr. Evawaty, M.Kes

Irfan, S.Kep., Ns., M.Kep

Sahriana, S.Kep., Ns., M.Kep

Dewan Pembimbing

Muhammad Irwan, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Boby Nurmagandi, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui

Ketua

Program Studi S1 Keperawatan

Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP.197906302005022011



HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi/Karya Ilmiah Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Zulfa Damayanti

NPM : B0221345

Tanggal : 15 Mei 2025



Tanda Tangan

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI *BUTTERFLY HUG* DAN MEDITASI
MINDFULNESS TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN
PREOPERATIF DI RSUD HAJJAH ANDI DEPU**

Disusun dan diajukan:

ZULFA DAMAYANTI

B0221345

Setelah disetujui untuk disajikan dihadapan tim penguji pada seminar proposal program pendidikan
S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



Muhammad Irwan, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0026097807

Pembimbing 2



Boby Nurmagandi, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0018069305

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0030067903

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zulfa Damayanti

Nim : B0221345

Program Studi : Keperawatan

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI *BUTTERFLY HUG* DAN MEDITASI
MINDFULNESS TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN
PREOPERATIF DI RSUD HAJJAH ANDI DEPU**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Majene

Pada tanggal : 15 Mei 2025

Yang menyatakan


(Zulfa Damayanti)

ABSTRAK

Nama : Zulfa Damayanti
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Pengaruh Kombinasi Terapi Butterfly Hug Dan Meditasi Mindfulness Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperatif Di Rsud Hajjah Andi Depu

Kecemasan preoperatif merupakan masalah psikologis yang sering dialami oleh pasien yang akan menjalani pembedahan dan dapat memengaruhi proses penyembuhan serta meningkatkan risiko komplikasi pascaoperasi. Intervensi non-farmakologis seperti terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* dinilai efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan pasien preoperatif di RSUD Hajjah Andi Depu. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel terdiri dari 20 pasien preoperatif yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling* dan memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah HADS-A (*Hospital Anxiety and Depression Scale - Anxiety*). Data dianalisis menggunakan uji *Marginal Homogeneity*. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah diberikan kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness*, dengan nilai $p = 0,0001 (< 0,05)$. Sebelum intervensi, mayoritas pasien mengalami kecemasan sedang hingga berat, sedangkan setelah intervensi sebagian besar responden tidak lagi mengalami kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien preoperatif. Terapi ini dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif intervensi non-farmakologis oleh perawat dalam memberikan pelayanan preoperatif yang lebih holistik dan humanis.

Kata kunci: *Butterfly Hug*, Kecemasan, Meditasi *Mindfulness*, Preoperatif

ABSTRACT

Name : Zulfa Damayanti
Study Program : S1 Keperawatan
Title : The Effect of Combination of Butterfly Hug Therapy and Mindfulness
Meditation on Anxiety Levels in Preoperative Patients at RSUD Hajjah Andi Depu

Preoperative anxiety is a common psychological issue experienced by patients undergoing surgery, which can affect the healing process and increase the risk of postoperative complications. Non-pharmacological interventions such as the Butterfly Hug and mindfulness meditation are considered effective in reducing anxiety levels. This study aimed to determine the effect of a combination of Butterfly Hug therapy and mindfulness meditation on the anxiety levels of preoperative patients at Hajjah Andi Depu Regional Hospital. This research used a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. A total of 20 preoperative patients were selected using consecutive sampling and met the inclusion criteria. The Hospital Anxiety and Depression Scale – Anxiety (HADS-A) was used to measure anxiety levels. Data were analyzed using the Marginal Homogeneity Test. The results showed a significant decrease in anxiety levels after the combined therapy was administered, with a p -value = 0.0001 (< 0.05). Prior to the intervention, most patients experienced moderate to severe anxiety, whereas after the intervention, the majority no longer experienced anxiety. This indicates that the combination of Butterfly Hug therapy and mindfulness meditation is effective in reducing anxiety in preoperative patients. This therapy can be considered as a non-pharmacological alternative for nurses in delivering more holistic and humanistic preoperative care.

Keywords: Anxiety, Preoperative, Butterfly Hug, Mindfulness Meditation

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan ketakutan, kegelisahan, dan kekhawatiran terhadap kejadian yang dianggap mengancam, serta disertai dengan kewaspadaan fisiologis.. Kecemasan dapat membuat perasaan yang merayap perlahan, menguasai pikiran, dan sering kali muncul tanpa peringatan (Yumeko Ichinose, 2024). Menurut UNICEF (2022) Penyebab dari kecemasan ketika menghadapi situasi yang menimbulkan stress, akan ada semacam alarm peringatan yang menyala di otak dan menandakan ada sesuatu yang buruk akan terjadi dan perlu dihadapi. Dalam skala yang kecil, kecemasan dapat membantu melindungi dari bahaya dan memberi fokus kepada perhatian dari permasalahan yang ada. Akan tetapi, jika tingkat kecemasan terlalu tinggi atau terjadi terlalu sering, hal tersebut dapat memberikan dampak negatif terhadap kondisi fisik dan mental. (Bertha, 2023)

Kecemasan ini salah satu masalah yang signifikan terjadi pada pasien pre operatif (Abate et al., 2020). Pre operatif adalah fase awal dalam proses pembedahan yang di mulai dari keputusan untuk melakukan pembedahan sampai pasien dipindahkan ke meja operasi. Kecemasan pada pasien pre operatif ini merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh atau bahkan kehidupannya itu sendiri (Sri Burhani et al., 2020). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa dampak kecemasan sebelum operasi antara lain dapat menyebabkan infark miokard akut, gagal jantung, edema paru, peningkatan nyeri pasca operasi, resiko infeksi, serta ketakutan pasien saat menjalani operasi dapat menyebabkan penundaan operasi (Abate et al., 2020). Kecemasan preoperatif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain persepsi individu terhadap prosedur dan hasil pembedahan, jenis tindakan pembedahan, pengalaman operasi sebelumnya, usia, jenis kelamin, serta adanya nyeri. (Gu et al., 2023).

Berdasarkan tinjauan sistematis dan meta-analisis yang dilakukan oleh Abate et al. (2020), dilaporkan bahwa secara global sebanyak 48% pasien preoperatif mengalami kecemasan. Beberapa literatur lainnya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien preoperatif di Amerika Serikat adalah 28% pada kelompok usia 9–17 tahun, 13% pada usia 18–54 tahun, 16% pada usia 55 tahun, dan 11,4% pada kelompok lansia. Sementara itu, hasil tinjauan sistematis lainnya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien preoperatif di negara berkembang mencapai 55,7%, dengan wilayah Asia mencatat angka tertinggi yaitu sebesar 62,9% (Bedaso et al., 2023). Kemudian pada tahun 2022 penelitian yang dilakukan di RSI Siti Rahmah Kota Padang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang paling sering dialami pasien pre operatif adalah tingkat kecemasan berat yaitu sebesar 38,5% (Putri et al., 2022). Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh (Azzahra, 2024) di RSUD Kab. Majene didapatkan hasil tingkat kecemasan pada pasien pre operatif sebesar 68,8% dengan kecemasan ringan, kemudian pada pasien yang memiliki kecemasan sedang sebesar 12,5% dan kecemasan berat sebesar 18,8%. Umlah pasien yang menjalani operasi di Rumah Sakit Hajjah Andi Depu mengalami peningkatan signifikan, dari 6.174 pasien pada tahun 2022 menjadi 7.036 pasien pada tahun 2023. Adapun dalam lima bulan terakhir, rata-rata jumlah pasien operasi adalah 221 pasien per bulan.

Beberapa intervensi terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien preoperatif, di antaranya terapi *butterfly hug* yang berkeyakinan bahwa tubuh manusia memiliki kemampuan untuk memulihkan dan menyembuhkan diri secara alami melalui pikiran positif, afirmasi, hipnosis, serta terapi relaksasi lainnya (Astuti, 2024). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi *butterfly hug* merupakan terapi sederhana namun efektif dalam mengurangi kecemasan praoperasi. Terapi ini dapat menjadi salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan pada pasien sebelum menjalani operasi (Lidya et al., 2023). Penelitian oleh Aulia et al. (2024) juga menunjukkan bahwa terapi *butterfly hug* efektif dalam menurunkan kecemasan. Terapi ini meningkatkan rasa

percaya diri, apresiasi diri, perasaan positif, serta kepercayaan diri pada pasien sebelum operasi.

Meditasi *mindfulness* merupakan latihan untuk memfokuskan perhatian dan kesadaran, yang melibatkan pernapasan, sensasi tubuh, perasaan, dan pikiran, sehingga berdampak positif pada kondisi mental individu (Anjali & Istiqomah, 2023). Meditasi ini bermanfaat dalam mengatasi gejala kecemasan dan depresi dengan mendorong penerimaan diri serta meningkatkan kesadaran akan kualitas diri sendiri. Meditasi *mindfulness* juga berkaitan dengan peningkatan fungsi kekebalan tubuh, penurunan tekanan psikologis, peningkatan kesejahteraan, mengurangi kecemasan dan meningkatkan empati dan kasih sayang.

Dari penelitian (Stinson et al., 2020) Intervensi meditasi *mindfulness* yaitu terapi nonfarmakologi untuk manajemen distress yang sudah mendapatkan perhatian beberapa tahun terakhir, dari beberapa studi baru-baru ini menemukan bahwa pasien yang melakukan meditasi *mindfulness* melaporkan penurunan kecemasan dan rasa sakit setelah dilakukan Stereotactic Breast Biopsy. Adapun penelitian dari Susantyo (2024) dimana menunjukkan bahwa terapi meditasi *mindfulness* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya, sebelum terapi, banyak pasien mengalami kecemasan sedang hingga berat, namun setelah terapi, terjadi penurunan signifikan pada kecemasan mereka, terutama pada pasien dengan kecemasan ringan hingga sedang. Meditasi *mindfulness* membantu pasien fokus pada saat ini, mengurangi pikiran negatif serta meningkatkan ketenangan dan penerimaan diri.

Dalam penelitian (Lidya et al., 2023) bahwa terapi *butterfly hug* menunjukkan hasil yang bervariasi dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operatif, ada beberapa responden tidak mengalami penurunan kecemasan secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa penatalaksanaan kecemasan tidak teratasi hanya dengan intervensi tunggal meskipun dapat memberikan efek menenangkan secara fisik, peneliti belum sepenuhnya mengatasi aspek psikologis dan emosional yang mendasari kecemasan. Oleh karena itu,

kombinasi dengan meditasi *mindfulness* yang berfokus pada kesadaran diri dan regulasi emosi diharapkan dapat memberikan pendekatan yang lebih holistik dan efektif. Pada penelitian yang dilakukan oleh Susantyo (2024) dimana menunjukkan bahwa terapi meditasi *mindfulness* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Kedua terapi ini jika dikombinasikan dapat membantu seseorang mengelola emosi, mengurangi stress dan meningkatkan rasa tenang sebelum menjalani operasi. Selain itu efek *butterfly hug* bekerja memberikan relaksasi fisik sedangkan meditasi *mindfulness* dapat memberikan efek ketenangan mental.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Hajjah Andi Depu diperoleh data bahwa pasien yang akan menjalani operasi dengan mengukur tingkat kecemasan menggunakan skala HARS pada dua pasien pre operatif menunjukkan tingkat kecemasan yang cukup tinggi, dimana didapatkan nilai rata-rata 35.5 yang mengindikasikan bahwa pasien mengalami kecemasan dalam kategori berat. Selain itu pasien yang akan menjalani operasi mengatakan yang dialami itu yaitu jantung berdebar-debar, gelisah serta cemas berlebihan namun tidak ada tindakan keperawatan apapun yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operatif ini, pasien hanya diberikan kalimat penenang agar tidak merasa cemas termasuk pemberian terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* belum pernah dilakukan. Dari hasil wawancara kedua pasien ini mengatakan sebelumnya belum pernah mendengar *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* untuk mengurangi kecemasan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti merasa tertarik untuk menerapkan terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* untuk mengatasi tingkat kecemasan pada pasien pre operatif

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dengan melihat dampak yang ditimbulkan kecemasan pre operatif dan manfaat dari terapi *Butterfly hug* dan meditasi *Mindfulness* maka peneliti ingin melihat “Adakah pengaruh

kombinasi terapi *Butterfly hug* dan Meditasi *Mindfulness* terhadap tingkat kecemasan pada pasien preoperatif di RSUD Hajjah Andi Depu?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operatif di rsud hajja andi Depu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operatif sebelum diberikan kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness*

1.3.2.2 Diidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operatif setelah diberikan kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness*

1.3.2.3 Dianalisis perbandingan tingkat kecemasan pasien pre operatif sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai cara menurunkan tingkat kecemasan khususnya bagi pasien pre operatif yang dapat dilakukan sendiri

1.4.2 Bagi pengembangan ilmu.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan khusus pustaka dan pengembangan ilmu mengenai pengaruh kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif

1.4.3 Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu pilihan alternatif terapi non farmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operatif

1.4.4 Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu terapi non-farmakologis yang dapat diterapkan pada institusi yang dituju untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operatif yang lebih *cost effective*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Kecemasan

2.1.1 Pengertian Kecemasan

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders* (DSM-5-TR) kecemasan adalah antisipasi terhadap ancaman yang akan datang, sering kali mengakibatkan ketegangan otot atau kewaspadaan dalam persiapan menghadapi bahaya yang akan datang serta perilaku hati-hati atau penghindaraan.

Kecemasan merupakan suatu respon biologis yang alami, adaptif dan umum terhadap bahaya. Sebagian besar seseorang setidaknya mengalami kecemasan, rasa takut ketika memasuki situasi yang berpotensi berbahaya dapat menjadi lebih waspada dan bereaksi lebih cepat. Sedangkan gangguan kecemasan terjadi ketika kecemasan itu terjadi sepanjang waktu dan berdampak pada kemampuan untuk melakukan tugas sehari-hari serta hubungan dengan orang lain (Lauria Horner, 2019). Individu yang mengalami kecemasan umumnya memiliki pola pikir yang dipenuhi oleh dugaan atau kekhawatiran akan terjadinya peristiwa yang menakutkan atau membahayakan (Pieter & Lubis, 2019).

2.1.2 Etiologi kecemasan

Penyebab kecemasan dapat dilihat dari perspektif beberapa teori (Swarjana, 2022) yaitu:

1. Teori genetik

Menurut Sadock (2008), teori ini menyebutkan bahwa kecemasan disebabkan karena faktor genetik. Keluarga menunjukkan pola interaksi yang terjadi dalam keluarga, adanya kecemasan terjadi karena pola interaksi yang maladaptif dalam dinamika keluarga.

2. Teori biologi

Menurut Sadock (2008), faktor biologis juga dihubungkan dengan kecemasan dimana teori ini menjelaskan bahwa cemas

dipengaruhi oleh *System Gama Aminubutyric Acid* (GABA), norepinephrine and serotonin. Hal tersebut dapat memicu peningkatan kecemasan

3. Teori psikoanalitik

Menurut Sigmund Freud dalam teori psikoanalitik mengemukakan bahwa munculnya kecemasan itu akibat dari konflik bawah sadar yang belum terselesaikan antara impuls agresif atau libido. Bahkan dalam teori psikodinamik menyatakan bahwa kecemasan merupakan interaksi antara temperamen dan faktor lingkungan.

4. Teori kognitif perilaku

Menurut Aaron Beck, teori ini menyebutkan bahwa kecemasan adalah respon yang dipelajari atau dikondisikan terhadap sesuatu peristiwa stress atau bahaya yang dirasakan. Pada teori ini, konseptualisasi atau pola pikir yang salah, terdistorsi atau kontraproduktif menyertai perkembangan kecemasan. Misalnya individu mungkin merasakan atau mengalami sensasi somatik tertentu seperti jantung berdebar atau gelisah, yang dianggap jauh lebih berbahaya dari pada yang sebenarnya. Individu kemudian menafsirkan sensasi-sensasi ini sebagai tanda bahwa sesuatu yang tiba-tiba telah terjadi padanya dan bahaya sudah [dekat. Selain itu kesalahpahaman ini dapat menyebabkan kecemasan dan emosi lain yang disebabkan oleh rangsangan.

5. Teori sosial budaya

Teori ini menyebutkan bahwa integrasi sosial atau faktor budaya mungkin menjadi penyebab kecemasan. Seiring perkembangan kepribadian seseorang mereka mungkin mengembangkan kesan negatif terhadap dirinya sendiri dan memiliki harga diri yang rendah. Selain itu citra diri yang buruk dan mekanisme koping yang tidak memadai berdampak pada sulitnya beradaptasi dengan tuntutan kehidupan sosial dan budaya sehari-

hari. Adanya rangsangan stres dari masyarakat dan budaya seseorang menimbulkan ancaman psikologis bagi orang tersebut dan dapat memicu berkembangnya perilaku maladaptif dan gangguan kecemasan.

2.1.3 Tanda dan Gejala Kecemasan

Tanda dan gejala kecemasan tentu setiap orang pasti berbeda-beda. Menurut WHO tanda dan gejala kecemasan antara lain kesulitan berkonsentrasi atau mengambil keputusan, merasa mudah tersinggung, tegang atau gelisah, mengalami mual atau gangguan perut, jantung berdebar-debar berkeringat, dan gemetar, kesulitan tidur, memiliki perasaan akan datangnya bahaya, panik, serta malapetaka. Sedangkan menurut Wulandari & Manalu (2021) tanda dan gejala pada kecemasan yaitu :

- a. Tanda dan gejala fisiologis : jantung berdebar-debar, nafas cepat, susah tidur, muntah, diare atau sering buang air kecil, kemerahan pada wajah.
- b. Tanda dan gejala perilaku : kegelisahan, ketegangan fisik, ucapan cepat, kurangnya koordinasi, serta penghindaran dan pelarian dari masalah yang ada.
- c. Tanda dan gejala kognitif : defisit pengetahuan, kurang konsentrasi, sering lupa, berpenilaian buruk, penekanan berfikir, penurunan kreativitas, dan kebingungan.
- d. Reaksi emosional : hambatan dalam berpikir, menurunnya kemampuan kognitif, berkurangnya kreativitas dan produktivitas, bingung, selalu berhati-hati, kehilangan objektivitas, ketakutan, hilang kendali, takut akan gambaran visual, takut cedera, mudah teralihkan, tidak sabaran, gelisah, gugup, tegang, takut dan gemetaran

2.1.4 Jenis-jenis Kecemasan

Menurut Freud pada dasarnya, kecemasan dianggap normal namun jika terjadi pada tingkat sedang karena dapat membantu seseorang untuk mencapai hal yang baik dari tingkah laku dan membuat seseorang tetap waspada, tetapi jika melebihi tingkat sedang dan sering terjadi maka kecemasan tersebut bersifat patologis. Adapun jenis kecemasan dibagi menjadi 3 yakni :

a. Kecemasan Objektif (*Reality or Objective Anxiety*)

Kecemasan realistik atau objektif merupakan rasa takut akan berbahaya yang datangnya dari luar dan derajat kecemasan ini sangat bergantung pada ancaman nyata (Azzahra, A. R. 2023). Bahaya yang di maksud ini mengacu pada sikap keadaan seseorang terhadap lingkungannya yang dapat menimbulkan kerugian untuk mencelakakannya. Pengalaman akan bahaya dan munculnya rasa takut mungkin berasal dari sifat bawaan dalam artian seseorang mewarisi kecenderungan untuk merasa takut. Kecemasan realistik yang timbul dari yang dialami atau dirasakan ketika pengalaman tersebut menimbulkan ancaman eksistensial terhadap kehidupan seseorang yang tidak dapat ditangani saat itu maka itu dapat membuat stress. Kecemasan yang realistik ini menentukan kita bagaimana berperilaku ketika menghadapi bahaya (Cahyani et al, 2018).

b. Kecemasan Moral (*Moral Anxiety*)

Kecemasan moral merupakan bentuk ketakutan pribadi terhadap hati nuraninya, jika seseorang memiliki hati nurani yang cukup berkembang mereka cenderung merasa bersalah ketika mereka melakukan sesuatu yang tidak sesuai atau bertentangan dengan norma, ini dikenal sebagai kecemasan moral (Azzahra, A. R. 2023). Kecemasan ini merupakan hasil dari konflik Id dan super ego. Kecemasan moral ini mengacu pada norma-norma yang ada di masyarakat, seseorang yang mengalami kecemasan

ini akan berpikir jika melakukan sesuatu maka melanggar norma yang berlaku (Cahyani et al, 2018). Melanggar norma yang pernah didapatkan di masa lalu dan mendapatkan hukuman karena melanggar norma tersebut itu akan berdampak jika dia melakukannya lagi kemungkinan (rasa takut) akan mendapatkan hukuman.

c. Kecemasan Neurosis (*Neurotic Anxiety*)

Kecemasan neurosis merupakan ketakutan yang erat kaitannya dengan mekanisme pelarian diri yang negatif, sering kali disebabkan oleh rasa bersalah. Jika seseorang tidak dapat mengendalikan instingnya maka akan menyebabkan orang tersebut berbuat sesuatu yang dapat di hukum. Seorang yang dihukum ini biasanya mengungkapkan dorongan agresifnya secara berlebihan. Ketakutan ini muncul dari keinginan untuk memuaskan dorongan-dorongan tertentu. Kecemasan ini timbul akibat rasa takut akan hukuman yang disebabkan oleh perilaku impulsive yang dikendalikan oleh id. Hal yang perlu diingat bahwa ketakutan terjadi bukan karena ketakutan terhadap naluri (Insting), tetapi dari ketakutan apa yang akan terjadi jika naluri tersebut terpenuhi (Cahyani et al, 2018).

2.1.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Ramaiah S (2019) ada empat faktor utama yang mempengaruhi perkembangan pola dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas yakni:

a. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal dapat mempengaruhi cara berfikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Hal tersebut disebabkan pengalaman seseorang dengan keluarga, teman, rekan kerja, dan lain sebagainya. Kecemasan wajar muncul jika seseorang merasa tidak nyaman terhadap lingkungannya.

Ketika seseorang merasa tidak aman atau tidak nyaman dalam lingkungannya, seperti saat menunggu prosedur medis, kecemasan wajar akan muncul. Kecemasan yang tinggi sebelum operasi dapat menyebabkan dampak negatif pada kesehatan fisik dan mental pasien, seperti peningkatan nyeri dan lama perawatan yang lebih panjang. Oleh karena itu, pentingnya untuk memberikan dukungan psikologis serta informasi yang memadai kepada pasien untuk membantu mengurangi kecemasan mereka sebelum menjalani prosedur medis.

b. Emosi yang Ditekan

Rasa cemas bisa terjadi jika seseorang tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya dalam hubungan personal. Kecemasan ini dapat terjadi jika seseorang marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang lama sekali sehingga tekanan-tekanan tersebut dirasakan.

c. Sebab-sebab Fisik

Pikiran dan tubuh selalu saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal tersebut terjadi bila terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja, dan sewaktu sembuh dari suatu penyakit.

d. Genetik

Faktor keturunan ini bisa menyebabkan kecemasan. Beberapa kasus bahwa gangguan emosi yang biasanya dapat ditemukan dalam keluarga-keluarga tertentu. Hal tersebut bukan merupakan penyebab penting dari kecemasan.

Kecemasan sendiri salah satu reaksi psikologis tubuh pada pasien yang menjalani prosedur pembedahan, khususnya operasi. Kecemasan ini biasanya berhubungan dengan prosedur yang harus dijalani pasien, serta ancaman terhadap keselamatan yang timbul dari prosedur pembedahan serta anestesi (Mulki et al, 2023).

Pada pasien pre operatif sering terjadinya kecemasan dapat disebabkan oleh beberapa faktor menurut penelitian yang dilakukan (Marbun et al, 2023). Factor faktor yang paling sering dikaitkan dengan kecemasan pre operatif antara lain:

2.1.5.1 Usia

Usia berkaitan dengan pengalaman sudut pandang seseorang saat menghadapi sesuatu. semakin tua usia seseorang semakin matang pula proses berpikir dan perilakunya saat menghadapi sesuatu. Prevalensi kecemasan pada pasien pre operatif adalah 83% dari responden remaja dan lansia menderita kecemasan ringan hingga berat. Kedewasaan seseorang mempengaruhi kemampuan untuk mengembangkan mekanisme penanggulangan. Oleh karena itu orang yang lebih dewasa cenderung tidak terlalu terganggu oleh rasa cemas karena mereka memiliki kemampuan beradaptasi yang lebih baik dibandingkan dengan usia yang belum matur (Susantyo et al, 2024).

2.1.5.2 Jenis Kelamin

Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa Tingkat kecemasan pre operatif lebih tinggi dibandingkan dengan pria (Abate et al., 2020; Bedaso et al., 2023; Kumar et al., 2019). Hal tersebut disebabkan karena wanita mengalami berbagai masalah psikologis tertentu seperti ketidaknyamanan pra menstruasi, depresi pasca persalinan, gangguan mental pasca menopause serta perubahan hormon ovarium yang dapat meningkatkan resiko berbagai kecemasan pre operatif pada wanita (Albert, 2015). Selain itu wanita lebih mudah untuk cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan dengan pria karena pria lebih aktif dan ingin tahu sedangkan wanita lebih mudah sensitif

2.1.5.3 Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi segala perubahan, pertumbuhan, dan kondisi manusia, memfasilitasi pengembangan potensi pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam kehidupan. Hal tersebut seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mengalami kecemasan pre operatif yang lebih besar dibandingkan dengan seseorang dengan tingkat pendidikan rendah. Pada pasien dengan tingkat pendidikan yang cukup itu akan lebih mudah dalam menghadapi tekanan diri sendiri maupun dari luar karena pendidikan ini sangat berguna dalam merubah pola pikir, pola tingkah laku dan pola pengambilan keputusan (Ferede et al., 2022; Putri et al., 2022, Setyowati & Indawati, 2022).

2.1.5.4 Riwayat Operasi

Pengalaman memberikan gambaran kepada seseorang tentang peristiwa yang dialaminya sehingga dapat menghadapi jika hal itu terjadi. Pasien dengan riwayat operasi akan mudah memiliki kecemasan yang lebih sedikit dibandingkan dengan pasien yang baru melakukan operasi. Hal tersebut karena pasien mampu beradaptasi dengan situasi yang sama (Imani, 2020).

2.1.5.5 Jenis Operasi

Berdasarkan kelasnya, operasi dibagi menjadi empat kategori: operasi kecil, operasi menengah, operasi besar, dan operasi khusus. Operasi yang dianggap kecil meliputi biopsy kulit pada tumor, operasi sedang seperti reseksi pankreas, operasi besar seperti prostatektomi, dan operasi khusus seperti pengangkatan tumor payudara dalam jangka panjang. Jenis operasi yang dijalani pasien mempengaruhi kecemasan pasien sebelum operasi (Fatima, 2024). Dari penelitian Marbun et al (2023) Semakin besar operasi yang dijalani pasien maka tingkat kecemasan yang dirasakan pasien juga akan meningkat. Besar kecilnya operasi dapat meningkatkan tingkat resiko bagi pasien

yang akan menghadapi operasi, ini dapat menimbulkan dampak psikologis

2.1.6 Tingkatan Kecemasan

Kecemasan dapat berdampak pada seseorang dalam tingkatan yang berbeda. Adapun empat Tingkat kecemasan (PK & Nihayati, 2015) yakni:

- a. Kecemasan ringan, yaitu kecemasan yang dikaitkan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, yang dimana membuat seseorang lebih waspada dan meningkatkan jangkauan kesadarannya. Kecemasan ini dapat membuat seseorang menumbuhkan motivasi belajar, pertumbuhan dan kreatifitas.
- b. Kecemasan sedang, yaitu kecemasan yang dapat membuat seseorang mengalami persepsi selektif dengan memfokuskan perhatiannya pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, namun tetap dapat melakukan sesuatu yang terarah. Kecemasan dapat membuat kelelahan yang meningkat, berbicara cepat dengan volume yang tinggi, mudah sakit hati. gelisha, mudah marah dan menangis dan lain-lain.
- c. Kecemasan berat, yaitu kecemasan ini secara signifikan mengurangi luasnya pandangan individu. Seseorang biasanya fokus pada sesuatu yang spesifik, terinci dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Setiap Tindakan yang dilakukan dengan tujuan mengurangi tegangan dan kecemasan. Untuk mengalihkan perhatian mereka ke tempat lain mereka sangat membutuhkan bimbingan. Pusing, insomnia, sakit kepala, diare, palpitasi, bingung disorientasi, dan ruang persepsi yang sempit merupakan beberapa gejala pada Tingkat ini.
- d. Kecemasan panik, yaitu dikaitkan dengan keterkejutan, ketakutan, dan merasa diteror ketika seseorang mengalami kehilangan kendali. Gejala kondisi ini antara lain kesulitan bernapas, wajah pucat, bicara tidak jelas, berteriak, delusi dan halusinasi, serta pupil melebar.

Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan dapat mengganggu aktivitas seseorang. Jika terus berlanjut dalam jangka waktu lama dapat mengakibatkan kelelahan dan kematian

2.1.7 Manajemen Kecemasan

2.1.7.1 Manajemen farmakologi

Penurunan kecemasan hal yang harus dicegah pada pasien pre operatif karena dapat meningkatkan resiko pembedahan, sehingga sangat penting untuk mengurangi rasa cemas sebelum pembedahan. Manajemen farmakologi dilakukan dengan pemberian obat penenang atau ansiolitik. Obat-obatan yang biasa diberikan kepada pasien pra operasi termasuk midazolam, benzodiazepines, diazepam, gabapentin, pregabalin, tandpsporin, lorazepam dan flurazepam (Alalhareh et al.2023).

2.1.7.2 Manajemen Non-Farmakologi

Manajemen non farmakologi adalah pemberian terapi tanpa obat-obatan. Kecemasan yang timbul pada saat pre operatif dapat diberikan intervensi, pengelolaan kondisi tersebut bisa diberikan pendekatan farmakologis atau non farmakologi namun pendekatan non farmakologi memiliki resiko yang sangat rendah bahkan hampir tidak memiliki resiko yang terjadi pada pasien saat diterapkan untuk mengatasi kecemasan (Wiratama 2021). Terdapat beberapa teknik relaksasi yang dapat mengurangi kecemasan seperti relaksasi otot progresif dan autogenik, terapi musik, *butterfly hug*, relaksasi nafas dalam dan meditasi *mindfulness*. Pada pasien yang mengalami kecemasan dan di berikan terapi *butterfly hug* ini dapat mengurangi rasa cemas, dapat memberikan rasa aman dan nyaman serta dapat meningkatkan konsentrasi sehingga dan membantu individu merasa tenang (Astuti et al., 2024). Sedangkan meditasi *mindfulness* ini membantu pasien fokus pada saat ini, mengurangi

pikiran negatif, meningkatkan ketenangan dan penerimaan diri, mengurangi tekanan emosional dan memberikan ketenangan sebelum operasi (Susantyo et al., 2024). Terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* dua terapi dapat dikombinasikan karena mampu menurunkan kecemasan pada pasien pre operatif. Efek dari *butterfly hug* itu memberikan relaksasi fisik sedangkan Meditasi *mindfulness* memberikan ketenangan mental.

2.2 Pre Operatif

2.2.1 Pengertian Pre operatif

Menurut Meri (2017) operasi atau pembedahan adalah suatu metode medis dengan cara invasif atau membuka dan mengekspos bagian tubuh yang akan ditangani. Fase pra operasi merupakan fase pertama perawatan perioperatif dan di mulai saat pasien dimasukkan ke ruang operasi dan berakhir saat pasien dipindahkan ke meja operasi untuk pembedahan. Pada tahap ini ruang lingkup keperawatan selama periode ini dapat mencakup penetapan pengkajian dasar pasien, wawancara pre operatif dan menyiapkan pasien untuk anestesi yang di diberikan saat pembedahan (Potter & Perry, 2015)..

2.2.2 Gambaran Pre Operatif

Tindakan operasi adalah ancaman yang berpotensi mengancam integritas fisik dan mental seseorang. Menurut (Majid, 2019) alasan yang dapat yang menyebabkan kekhawatiran atau kecemasan pasien dalam menghadapi operasi antara lain: nyeri setelah pembedahan, perubahan fisik, ruang operasi, petugas kesehatan, meninggal saat dioperasi atau tidak sadarkan lagi dan operasi gagal.

2.2.3 Persiapan pre operatif

Persiapan pembedahan menurut (Sjamsuhidajat et al., 2022) dapat dibagi menjadi dua bagian yang meliputi persiapan fisik dan persiapan mental.

1. Persiapan fisik

Perawatan yang wajib diberikan pada pasien pre operasi seperti keadaan umum pasien, keseimbangan cairan dan elektrolit, status nutrisi, puasa, personal hygiene, serta pengosongan kandung kemih

2. Persiapan mental

Pasien secara psikis harus dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan karena akan ada rasa khawatir terhadap penyuntikan, nyeri luka, anestesi, sampai terhadap cacat atau meninggal. Dukungan baik antara pasien dengan keluarga ataupun tenaga kesehatan mampu membantu untuk memberikan dorongan positif (support system) serta pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan

2.2.4 Dampak Kecemasan Pada pasien Pre Operatif

Kecemasan sebelum operasi dapat menyebabkan perubahan fisik dan psikologis, yang pada akhirnya mengaktifkan sistem saraf otonom simpatik, yang meningkatkan detak jantung, tekanan darah, laju pernafasan dan umumnya menurunkan tingkat energi pasien dan mempengaruhi kinerja pembedahan. Efek dari kecemasan pra operasi dapat berupa perubahan tanda-tanda vital, tidak tenang, insomnia, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, serta sering buang air kecil (Susantyo et al., 2024).

Proses operasi ini dapat menimbulkan efek preoperatif baik sebelum, selama, maupun setelah operasi. Kecemasan pre operatif dapat menunda pembedahan dan berpotensi menunda waktu perawatan yang optimal bagi pasien. Selama periode intraoperative, kecemasan ini dapat mempengaruhi peningkatan jumlah anestesi selama operasi karena resistensi anestesi (Ji et al., 2023). Kecemasan preoperatif mempengaruhi tekanan darah dan detak jantung pasien sebelum memasuki ruang operasi dan selama anestesi, dan kecemasan ini dapat meningkatkan tekanan arteri rata-rata (MAP), tekanan darah sistolik, dan detak jantung pasien

(Tadesse et al., 2022). Efek dari kecemasan pre operasi juga terlihat pada pasca operasi yaitu meningkatnya nyeri pasca operasi, menurunnya kepuasan pasien, bertambahnya lama tinggal di rumah sakit, dan meningkatkan kejadian mual, muntah, dan pusing secara signifikan pada pasien dengan kecemasan pre operatif (Gu et al., 2023).

2.3 Terapi *Butterfly Hug*

2.3.1 Pengertian

Butterfly hug atau pelukan kupu-kupu adalah suatu teknik yang menenangkan diri dan sangat efektif dalam meredakan ketegangan serta menghilangkan stress dan kecemasan yang dirasakan seseorang. Pelukan kupu-kupu membuat seseorang lebih tenang dari sebelumnya dan membuat merasa lebih baik (Jareo & Artigas, 2020). *Butterfly hug* terbukti dalam meningkatkan kadar oksigen darah dan menenangkan pikiran. Pelukan kupu-kupu mampu mengurangi kecemasan dan juga dikenal efektif dalam memberikan emosi negatif akibat trauma (Arviani et al., 2021). Beberapa psikolog mengatakan *butterfly hug* efektif mengurangi gejala kecemasan yang biasa terjadi pada siapa saja dan kapan saja. *Butterfly hug* ini dijadikan alternatif yang mampu mengatasi kecemasan pada pasien sebelum operasi.

2.3.2 Mekanisme Kerja *Butterfly Hug*

Gerakan memberikan sentuhan pada diri pada *butterfly hug* mampu diartikan sebagai bentuk mediasi yang lembut dan telah terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan dengan meningkatkan produksi hormon serotonin, yang menghasilkan efek menenangkan dan membuat tubuh lebih rileks (Caturini et al., 2023). Gerakan *butterfly hug* berupa sentuhan bilateral yang diterapkan secara bergantian pada setiap sisi tubuh, membantu mengintegrasikan fungsi otak kiri dan kanan, sehingga mampu meningkatkan proses pengelolaan emosi dan menenangkan pikiran individu yang mengalami kecemasan. Mekanisme fisik yang dilakukan dalam *butterfly hug* yaitu menyilangkan tangan di depan dada,

menempatkan kedua tangan di bawah tulang klavikula, dan menggerakkan tangan seperti sayap kupu-kupu sambil mengetuk secara perlahan dan diiringi dengan tarikan dan hembusan napas teratur. Gerakan ini mengaktifkan saraf sensorik dan menstimulasi pusat kebahagiaan di otak, yang dapat menenangkan sistem saraf (Aulia, 2023).

Butterfly hug juga merupakan intervensi yang dapat memberikan efek secara cepat karena melibatkan stimulasi langsung terhadap sistem saraf parasimpatis melalui aktivasi *nervus vagus*. Berdasarkan teori *Polyvagal* oleh Porges (2019), sentuhan ritmis bilateral ini mampu mengaktifkan respons relaksasi tubuh dengan menurunkan detak jantung serta meningkatkan rasa aman secara instan. Stimulasi tersebut turut berperan dalam menurunkan aktivitas amigdala, yaitu bagian otak yang memproses emosi dan respon terhadap kecemasan (Leeds, 2020).

2.3.3 Manfaat Terapi *Butterfly Hug*

Manfaat dari *Butterfly hug* antara lain (Artigas 2020; Arviani et al., 2021; Lidya et al., 2023) :

1. Mampu mengurangi kecemasan
2. Mampu menenangkan pasien yang mengalami kecemasan (misalnya pasien pre operatif yang mengalami kecemasan)
3. Membantu mengelola emosi negatif yang dirasakan
4. Dapat memberikan afirmasi positif pada diri
5. Menumbuhkan kepercayaan diri
6. Dapat meningkatkan kadar oksigen didalam tubuh ketika dilakukannya seseorang akan merasa lebih rileks dan tekanan dalam darah dapat seimbang tau lancar
7. *Butterfly hug* juga dikenal efektif dalam memulihkan mood

2.3.4 Cara penggunaan terapi *Butterfly Hug*

Adapun cara melakukan *Butterfly hug* (Jareoro et al., 2020) yaitu :

1. Silangkan tangan kanan dan kiri di atas dada hingga ujung jari tengah kedua tangan berada di bawah tulang selangka.
2. Tangan dan jari dibuat setinggi mungkin sehingga jari-jari mengarah ke lengan
3. Tutup kedua mata sambil mengatur napas
4. Lakukan gerakan menepuk-nepuk tangan secara perlahan sampai kedua telapak tangan terlihat seperti sayap kupu-kupu yang mengepak.
5. Sambil menepuk-nepuk bernapas menggunakan perut dan hembuskan melalui mulut kemudian rasakan semua hal yang terjadi kondisi di sekitar (apa yang dirasakan secara fisik dan emosional).
6. Rasakan sensasi saat tangan menepuk, bayangkan gerakan ini sebagai pelukan yang lembut dan menenangkan.
7. Akhiri latihan ketika perasaan sudah cukup baik dan tubuh terasa lebih rileks

2.4 Terapi Meditasi *Mindfulness*

2.4.1 Pengertian

Menurut Thoreau (2021) *Mindfulness* berarti memperhatikan apa yang ada dengan cara tentu, dengan tujuan tertentu, pada saat ini tanpa menghakimi. Meditasi *mindfulness* dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk sadar sepenuhnya akan kehadirannya, keberadaannya dan apa yang dilakukannya serta tidak bereaksi berlebihan terhadap apa yang terjadi di sekitarnya. Menurut Sari et al (2023) Meditasi *mindfulness* ini dapat membantu mengurangi stress dan kecemasan, serta meningkatkan tingkat kesadaran, fungsi kognitif dan memori emosional. Teknik *mindfulness* mampu membantu mengurangi kecemasan karena saat melakukan *mindfulness* dapat mengubah keadaan otak yang dimana membuat seseorang akan merasa lebih tenang dan pemikiran positif,

selain itu individu dapat meningkatkan kesadaran akan pikiran dan perasaan negatif pada dirinya. Hal tersebut membuat individu dapat melepaskan diri dari pikiran dan perasaan negatif (Santoso, 2022).

2.4.2 Mekanisme meditasi *Mindfulness*

Meditasi *mindfulness* mengurangi kecemasan dengan meningkatkan kesadaran dan kontrol emosional melalui mekanisme otak tertentu. Teknik ini menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang berperan dalam respons stress dan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang mempromosikan relaksasi dan menciptakan kondisi di mana tubuh serta pikiran menjadi lebih tenang dan bebas dari ketegangan. Meditasi *mindfulness* juga meningkatkan kesadaran diri dan membantu individu untuk fokus pada saat ini, sehingga mampu mengurangi kekhawatiran terhadap prosedur atau hasil yang belum terjadi. Fokus pada momen saat ini memungkinkan seseorang untuk melepaskan diri dari pikiran yang memicu kecemasan dan secara bertahap menurunkan tingkat kecemasan seiring dengan dilakukannya praktik *mindfulness* (Zeidan et al., 2021; Rieger et al., 2023)

Efektivitas *mindfulness* dapat dijelaskan melalui aktivasi cepat pada area otak seperti *prefrontal cortex* dan *anterior cingulate cortex*, yang berperan dalam pengaturan emosi dan perhatian. Penelitian Zeidan et al. (2021) menunjukkan bahwa sesi *mindfulness* bahkan dalam durasi singkat selama lima menit sudah mampu menurunkan aktivitas amigdala dan meningkatkan perasaan tenang. Selain itu, berdasarkan prinsip *neuroplastisitas*, otak manusia memiliki kemampuan adaptasi yang cepat terhadap latihan kognitif dan emosional, sehingga perubahan suasana hati maupun penurunan kecemasan dapat terjadi secara signifikan meskipun intervensi diberikan dalam waktu yang relatif singkat (Tang et al., 2019).

2.4.3 Manfaat Meditasi *Mindfulness*

Menurut Riegner et al (2023) manfaat Meditasi *Mindfulness* antara lain:

1. Mengurangi rasa cemas
2. Memaafkan masa lalu dan masa saat ini
3. Melepaskan keinginan yang berada di luar kendali
4. Fokus pada pernafasan sehingga pikiran tenang
5. Lebih adil ketika menilai sesuatu
6. Mampu bersyukur dalam segala keadaan
7. Mampu menghubungkan sensasi dengan keadaan aktual
8. Responsif terhadap masalah, tenang, dan terbuka
9. Membentuk seseorang menjadi pengamat sejati (apapun yang terjadi di dalam dirinya atau di luar dirinya diterima sebagai suatu pengetahuan baru atau informasi baru)

2.4.4 Cara Penggunaan Meditasi *Mindfulness*

Adapun cara berlatih meditasi *Mindfulness* dalam penelitian yang dilakukan oleh Kamila et al (2023) sebagai berikut:

1. Atur posisi senyaman mungkin
2. Duduk atau berbaringlah dengan posisi yang senyaman mungkin, pastikan punggung tegak dan bahu rileks.
3. Tutuplah mata atau mengarahkan pandangan ke bawah
4. Fokuskan perhatian pada pernapasan, rasakan aliran udara saat masuk dan keluar dari tubuh, tarik nafas sedalam-dalamnya dan hembuskan secara perlahan
5. Biarkan pikiran dan emosi datang dan pergi tanpa berusaha menekannya, jika pikiran mulai melayang kembalikan fokus anda ke pernapasan
6. Selingi dengan *positive self-talk* guna menyaring emosi negatif dan mempertahankan pikiran positif untuk mencapai perasaan yang lebih tenang dan nyaman.

2.5 Teori Hildegard E. Peplau

Model *interpersonal therapeutic* yang dikemukakan oleh Hildegard E. Peplau adalah teori ini berfokus pada bagaimana hubungan antara perawat dan pasien dapat membantu pasien mengalami pertumbuhan dan penyembuhan. Masalah kecemasan terkait penyakit dapat membuat kesulitan mengintegrasikan pengalaman interpersonal masa lalu dengan pengalaman saat ini menyebabkan kecemasan serius. Konsep ini memainkan peran penting dalam model Peplau karena ketakutan berhubungan langsung dengan kondisi sakit. Kondisi tersebut biasanya meningkatkan tingkat kecemasan (Risnah, & Irwan, 2023).

Penerapan Teori Interpersonal Peplau pada pasien dengan kecemasan pre-operatif sering kali menjadi pemicu akibat ketidakpastian, rasa takut terhadap prosedur operasi, nyeri pasca operasi, maupun kekhawatiran akan hasil tindakan medis (Sari et al., 2021). Dalam hal ini, teori interpersonal Peplau relevan untuk digunakan karena berfokus pada hubungan terapeutik antara perawat dan pasien sebagai alat untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan adaptasi pasien terhadap situasi yang menegangkan.

Peplau menyatakan bahwa kecemasan muncul ketika terdapat ancaman terhadap integritas psikologis atau biologis individu (Risnah, & Irwan, 2023). Situasi pre-operatif adalah salah satu contoh nyata dari ancaman tersebut. Perawat, sebagai bagian dari sistem dukungan pasien, dapat membantu memodulasi kecemasan melalui hubungan interpersonal yang efektif. Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2021), yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik berbasis teori Peplau dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien secara signifikan sebelum menjalani tindakan bedah. Hal serupa juga ditemukan dalam studi yang dilakukan oleh Putri (2020), yang meneliti hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa semakin efektif hubungan terapeutik yang dibangun, semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan oleh pasien.

Aplikasi Empat Fase Hubungan Interpersonal Peplau (Risnah, & Irwan, 2023; Putri, 2020):

1. Fase Orientasi

Di fase ini, perawat membangun hubungan awal dengan pasien. Perawat mengenali kecemasan pasien pre-operatif dan mengumpulkan data tentang penyebab utama kecemasan tersebut. Melalui empati dan komunikasi terapeutik, perawat membantu pasien merasa didengarkan dan dimengerti, sehingga dapat mulai membangun rasa percaya. Contohnya, perawat dapat menjelaskan prosedur operasi secara jelas dan menenangkan kekhawatiran pasien.

2. Fase Identifikasi

Pasien mulai mengenali bahwa perawat dapat membantunya. Dalam konteks ini, perawat memberikan dukungan emosional dan menunjukkan kehadiran yang menenangkan. Perawat juga dapat membantu pasien dalam mengungkapkan perasaan dan ketakutannya secara terbuka, sehingga kecemasan dapat diredakan.

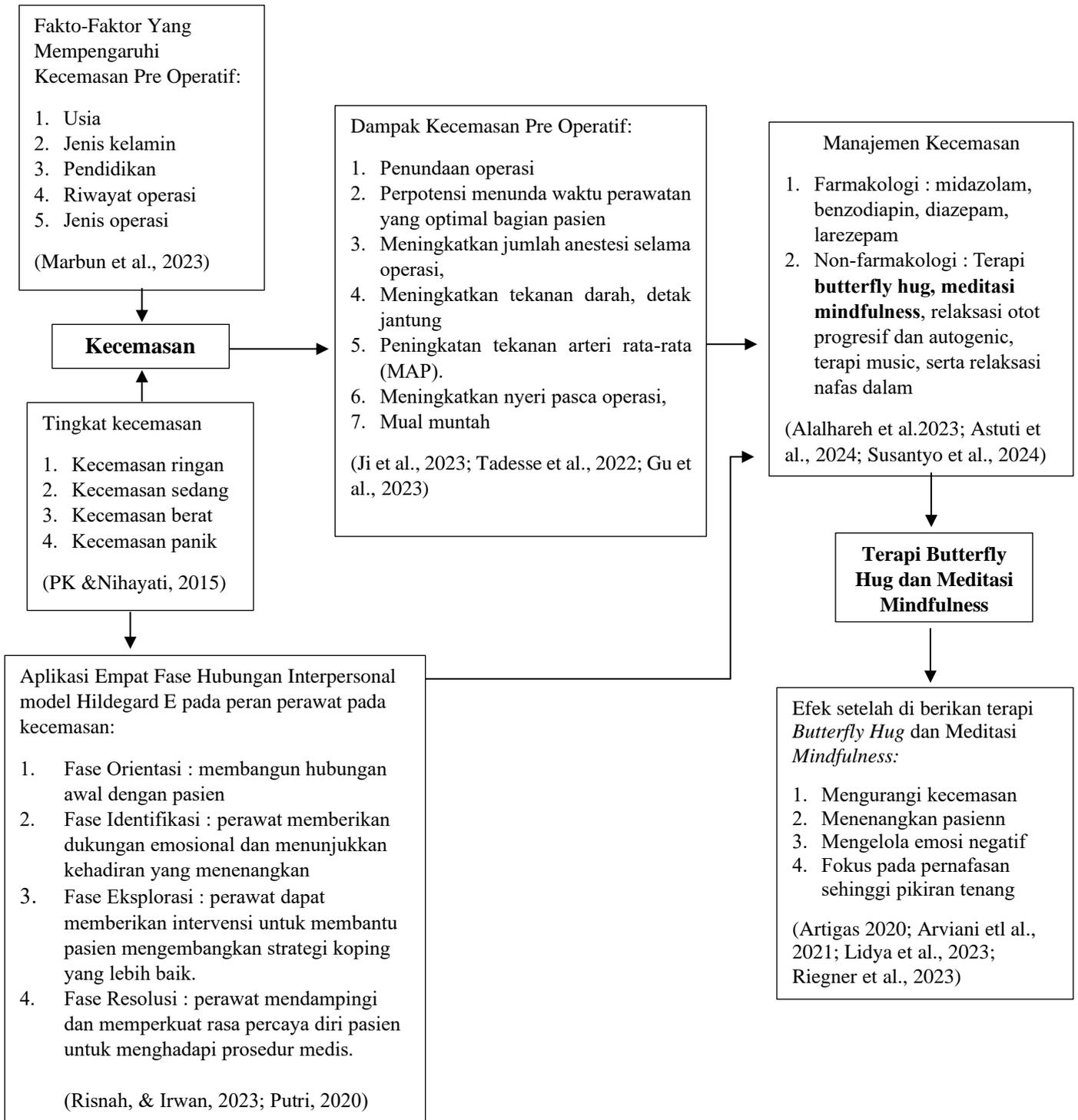
3. Fase Eksplorasi

Perawat mendorong pasien untuk mengeksplorasi perasaannya lebih dalam, serta memahami harapan dan ketakutannya terhadap operasi. Intervensi seperti teknik relaksasi, distraksi, atau edukasi tentang pasca-operasi bisa dilakukan untuk membantu pasien mengembangkan strategi koping yang lebih baik.

4. Fase Resolusi

Setelah mendapatkan pemahaman dan dukungan, pasien mulai menunjukkan kemandirian. Kecemasan berkurang, dan pasien menjadi lebih siap secara emosional untuk menjalani operasi. Perawat mendampingi dan memperkuat rasa percaya diri pasien untuk menghadapi prosedur medis.

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

- 1) Tingkat kecemasan pasien pre operatif di RSUD Hajjah Andi Depu sebelum diberikan kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* berada pada terdapat pada tingkat kecemasan ringan
- 2) Tingkat kecemasan pasien pre operatif di di RSUD Hajjah Andi Depu setelah diberikan kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* didapatkan sebagian besar responden tidak memiliki kecemasan
- 3) Kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif.

6.2 Saran

- 1) Bagi Responden

Diharapkan pasien yang akan menjalani operasi elektif dapat secara aktif mengikuti intervensi kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* sebagai salah satu cara mandiri dalam mengelola kecemasan pra-operasi. Teknik ini mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, dan dapat dilakukan secara berulang dalam waktu singkat sebelum tindakan medis. Melalui latihan rutin, pasien diharapkan mampu mengontrol respons emosional dan fisiologis terhadap stres, sehingga dapat membantu meningkatkan kesiapan mental dan kenyamanan selama proses perawatan di rumah sakit

- 2) Bagi Institusi Tempat Penelitian

Diharapka agar penelitian ini dapat menjadi salah satu alternatif terapi yang dapat diterapkan untk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operatif

- 3) Bagi Perguruan tinggi

Diharapkan agar penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi keterbatsan dalam ilmu keperawatan

4) Bagi Perawat

Diharapkan agar penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat bahwa kombinasi terapi *butterfly hug* dan meditasi *mindfulness* dapat digunakan sebagai salah satu alternatif terapi untuk menurunkan kecemasan pasien pre operatif. Hal ini dilakukan untuk memberikan terapi yang lebih *cost effective* bagi pasien

5) Peneliti Selanjutnya

Terdapat beberapa saran bagi peneliti selanjutnya jika tertarik pada penelitian ini, salah satu keterbatasan dalam penelitian ini adalah kondisi lingkungan saat intervensi, yang kurang kondusif karena bertepatan dengan jam kunjungan keluarga. Suasana yang ramai dapat mengganggu konsentrasi pasien dan mengurangi efektivitas terapi. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk memberikan intervensi di ruangan yang tenang dan minim gangguan agar hasil yang diperoleh lebih optimal karena ini sangat berpengaruh keefektifan kombinasi terapi ini. Selain itu, pemberian intervensi juga disarankan dilakukan sehari sebelum tindakan serta diulang dua jam sebelum prosedur untuk meningkatkan sinergi dan efektivitas terapi dalam menurunkan kecemasan pasien. Kemudian pada jumlah populasi, yaitu hanya melibatkan 20 responden, sehingga belum dapat sepenuhnya mewakili keseluruhan pasien preoperatif di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, disarankan agar peneliti selanjutnya melibatkan jumlah sampel yang lebih besar untuk meningkatkan generalisasi hasil penelitian..

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, Semagn M, Yigrem, Bivash B. (2023). “Global Prevalence And Determinants Of Preoperative Anxiety Among Surgical Patients: A Systematic Review And Meta-Analysis.” Repository.Universitasalirsyad.Ac.Id. <https://doi.org/10.31871/Wjrr.8.2.17>.
- Astuti, Aries Abiyoga, Dan Kiki Hardiansyah Safitri. (2021). “Gambaran Karakteristik, Pengetahuan, Dan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Instalasi Bedah Sentral.” Jurnal Keperawatan Wiyata. <https://doi.org/10.35728/Jkw.V2i2.363>.
- Ainaya, F. (2023). Pengaruh Metode *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Repository.Universitasalirsyad.Ac.Id. Putri, Sri Burhani, Dan Miftahul Jannah. (2019) “The Effect Of Logotherapy On Depression In Breast Cancer Patients Under Chemotherapy.” World Journal Of Research And Review. <https://doi.org/10.31871/Wjrr.8.2.17>
- Aulia, Azka Widi Zulfa, Estin Yulastuti, Dan Suyatno Suyatno. 2024. “Pengaruh Terapi *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Remaja.” *Asjn (Aisyiyah Surakarta Journal Of Nursing)* 5(1): 1–8. <https://doi.org/10.30787/Asjn.V5i1.1514>.
- Astuti, Nur Aulia Putri. (2024) , “*Butterfly Hug* Sebagai Teknik Relaksasi: Metode Efektif Untuk Mengurangi Kecemasan Remaja.” *Konseling: Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapannya* 5, No. 4 (2024): 133–37. <https://doi.org/10.31960/Konseling.V5i4.2530>.
- Artigas, Lucina, Dan Ignacio Jarero. (2020). “The *Butterfly Hug* . The *Butterfly Hug* Script . Uses For This Method .” *Implementing Emdr Early Mental Health Interventions For Man-Made And Natural Disasters: Models, Scripted Protocols, And Summary Sheets*,
- A Potter, & Perry, A. G. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, Edisi 4, Volume.2*. Jakarta: Egc
- Bertha, M. (2023). *Anxiety First Aid*. Yogyakarta.

- Cahyani, Ratih Dwi, Elmustian Elmustian, Dan Dudung Burhanuddin. 2018. "Kecemasan Tokoh Ichi Prihatini Dalam Naskah Drama Monolog Wanci Karya Imas Sobariah: Analisis Psikologi Sastra." *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Riau* 5(1): 1–13. Doi: <https://www.neliti.com/publications/202464/kecemasan-tokoh-icih-prihatini-dalam-naskah-drama-monolog-wanci-karya-imas-sobar#cite>.
- Ferede, Y. A., Bizunch, Y. B., Workie, M. M., & Admass, B. A. (2022). "Prevalence And Associated Factors Of Preoperative Anxiety Among Obstetric Patients Who Underwent Cesarean Section": A Cross-Sectional Study. *Annals Of Medicine And Surgery*, 74(2022), 103272. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103272>
- Harli, K., Irfan, I., & Azzahra, S. F. (2025). Pengaruh Terapi Musik 'Weightless' Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif Dalam Perspektif Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 15(2), 253–262. <https://doi.org/10.32583/pskm.v15i2.3609>
- Ichinose, Y. (2024). *Rahasia Mengatasi Kecemasan: Panduan Praktis Untuk Hidup Lebih Tenang Dan Bahagia*.
- Imani, R. I., Syahrul, M. Z., & Kurnia, D. (2020). Gambaran Kecemasan Pasien Preoperatif Sectio Caesarea Dengan Anestesi Spinal Di Rsia Siti Hawa Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(2). <https://jikesi.fk.unand.ac.id/index.php/jikesi>
- Jia, T., Ogawa, Y., Miura, M., Ito, O., & Kohzuki, M. (2016). Music Attenuated A Decrease In Parasympathetic Nervous System Activity After Exercise. *Plos One*, 11(2), 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148648>
- Kumar, A., Dubey, P., & Ranjan, A. (2019). Assessment Of Anxiety In Surgical Patients: An Observational Study. *Anesthesia: Essays And Researches*, 13(3), 503. <https://doi.org/10.4103/acr.aer.59.19>
- Lauria-Horner, B. (2019). The Primary Care Toolkit For Anxiety And Related Disorders: Quick, Practical Solutions For Assessment And Management. *Brush Education*

- Mulki, Mohamad Malikul, Dan Mohamad Malikul Mulki. 2020. “Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi (Studi Kasus Di Rsud Madani Kota Palu).”
Doi:<https://Repository.Kemkes.Go.Id/Book/205>.
- Marbun, P. R., Wibowo, T. H., & Safitri, M. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum St. Lucia Siborong-Borong. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(2), 677-692
<https://Bajangjournal.Com/Index.Php/Jci/Article/View/6742>
- Meri, A. (2017). *Evaluasi Penggunaan Analgetik Pada Pasien Pasca Laparatomi Apendisitis Perforasi Di Bangsal Bedah Rsup. Dr. M. Djamil Padang* (Doctoral Dissertation, Universitas Andalas).
<http://Scholar.Unand.Ac.Id/Id/Eprint/24662>
- Novalia, N., & Agustina, J. (2024) Dengan Judul “Penerapan Teknik Butterfly Hug Untuk Meredakan Kecemasan Dalam Pembelajaran Bahasa Indonesia Pada Siswa Kelas Ix. 8 Di Smp Negeri 7 Palembang. *Jurnal Ilmiah Nusantara*.
<https://Doi.Org/10.61722/Jinu.V1i5.2595>,
- Pieter, H. Z. (2019). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Kencana.
- Putri, S. B., Berliana, P., Anita Darmayanti, A. D., & Nadia Purnama Dewi, P. D. N. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Preoperatif Dengan Karakteristik Pasien Di Kamar Operasi Rsi Siti Rahmah. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(2)
<https://Jurnal.Unbrah.Ac.Id/Index.Php/Index/Index>
- Putri, L., Kurniawan, S. T., & Listiyanawati, M. D. (2023). Pengaruh Metode Self Healing Dengan Tehnik *Butterfly Hug* Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Rsud Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta Lidya. *Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 56, 1–9. <https://Eprints.Ukh.Ac.Id/Id/Eprint/4238/1/Naspub%20lidya%20putri.Pdf>
- Porges, S. W. (2019). *The pocket guide to the Polyvagal Theory: The transformative power of feeling safe*. W. W. Norton & Company.

- Risnah, R., Irwan, M. (2023). *Teori Dan Model Keperawatan*. Cv. Trans Info Media.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stress, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid 19, Askes Layanan Kesehatan-Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel Dan Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Andi.
- S Sari, D. K., Nababan, R. H., & Daulay, W. (2023). Pengaruh Meditasi *Mindfulness* Terhadap Perubahan Cemas The Effect Of *Mindfulness* Meditation On Anxiety Changes. *Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.46815/Jk.V12i1.118> ..
- Stinson, Cynthia, Eileen Deges Curl, Gina Hale, Stacey Knight, Cynthia Pipkins, Iva Hall, Kelli White, Nancy Thompson, Dan Christy Wright. 2020. “*Mindfulness* Meditation And Anxiety In Nursing Students.”*Nursing Education Perspectives*” <https://journals.lww.com/10.1097/01.Nep.0000000000000635>
- Susantyo, Antonius Heri, Chaterine Janes Pratiwi, Dan Eka Noer Soemah. 2024. “Pengaruh Teknik Relaksasi Meditasi *Mindfulness* Terhadap Perubahan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rspal Dr. Ramelan Surabaya.” Doi:<https://repositori.stikes-pzni.ac.id/handle/123456789/3018>.
- Tang, Y. Y., Ma, Y., Wang, J., Fan, Y., Feng, S., Lu, Q., ... & Posner, M. I. (2020). Short-term meditation training improves attention and self-regulation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 104(43), 17152–17156. <https://doi.org/10.1073/pnas.0707678104>
- Wulandari, I. S. M., & Manalu, N. V. (2021). Perilaku Caring Perawat Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pre Operasi. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(8), 3841-3853. <https://doi.org/10.36418/Syntax-Literate.V6i8.3762>
- Setyowati, Dinan Anggun, Dan Endang Sri Indrawati. 2022. “Hubungan Antara Dukungan Sosial Orangtua Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Hukum Universitas Diponegoro.” *Jurnal Empati*. <https://doi.org/10.14710/Empati.0.36739>

Wiratama, P. J. F. (2021). *Penatalaksanaan Non Farmakologi Pada Pasien Pra Operasi Yang Mengalami Kecemasan Di Rsud Kabupaten Buleleng* (Studi Kasus).

Yusuf, A.H, Fitriyasari, Dan H.E ,R & Nihayati. “Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa.”
Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, 2015.
<https://doi.org/10.61722/Jinu.V1i5.2595>,

Zeidan, F., Johnson, S. K., Diamond, B. J., David, Z., & Goolkasian, P. (2022). Mindfulness meditation improves cognition: Evidence of brief mental training. *Consciousness and Cognition*, **19**(2), 597–605.
<https://doi.org/10.1016/j.concog.2010.03.014>