



PENERAPAN TERAPI *BUTTERFLY HUG* TERHADAP KECEMASAN PADA PENDERITA *DRUG ABUSE* DI PUSKESMAS TANJUNG HARAPAN TAHUN 2026

Zida Sufi Azizah^{1*}, Ardinata², & Winda Afikirtiani³

^{*1-3}Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

*e-Mail: zidashufi4@gmail.com

Submit Tgl: 11-Agustus-2026

Diterima Tgl: 16-Agustus-2026

Diterbitkan Tgl: 19-Agustus-2026

Abstrak: Latar Belakang: Penyalahgunaan narkoba (*drug abuse*) dapat menimbulkan berbagai masalah psikologis, salah satunya kecemasan yang ditandai dengan perasaan khawatir berlebihan, gelisah, sulit tidur, dan gangguan konsentrasi. Berdasarkan pra survei di Puskesmas Tanjung Harapan, sebagian pasien *drug abuse* mengalami kecemasan, sementara intervensi yang diberikan masih terbatas pada terapi farmakologis dan konseling. Tujuan: Tujuan karya ilmiah ini adalah menerapkan terapi *Butterfly Hug* untuk menurunkan tingkat kecemasan pada penderita *drug abuse* di Puskesmas Tanjung Harapan Tahun 2026. Metode: Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada dua pasien *drug abuse* yang mengalami ansietas. Intervensi dilakukan selama 3 hari meliputi pengkajian ansietas, komunikasi terapeutik, edukasi kesehatan, dukungan keluarga, serta penerapan terapi *Butterfly Hug* sebagai teknik relaksasi nonfarmakologis untuk membantu pasien mengontrol kecemasan secara mandiri. Hasil: Hasil menunjukkan adanya penurunan tingkat ansietas pada kedua pasien. Setelah intervensi, pasien tampak lebih tenang, tidak gelisah, mampu mengungkapkan perasaan, serta dapat melakukan teknik *Butterfly Hug* secara mandiri. Masalah ansietas pada kedua pasien dinyatakan teratasi sepenuhnya. Kesimpulan: Disimpulkan bahwa terapi *Butterfly Hug* efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan kecemasan pada penderita *drug abuse*. Disarankan pasien menerapkan teknik ini secara mandiri dan perawat mengoptimalkan penggunaannya dalam praktik keperawatan jiwa.

Kata Kunci: Butterfly Hug; Kecemasan; Ansietas; Drug Abuse; Keperawatan Jiwa

Abstract: Background: Substance use disorder (SUD) may lead to various psychological problems, one of which is anxiety, characterized by excessive worry, restlessness, sleep disturbances, and impaired concentration. A preliminary survey conducted at Tanjung Harapan Community Health Center revealed that several patients with substance use disorder experienced anxiety, while the interventions provided were primarily limited to pharmacological therapy and counseling. Objectives: This scientific paper aimed to implement Butterfly Hug therapy to reduce anxiety among patients with substance use disorder at Tanjung Harapan Community Health Center in 2026. Methods: This study employed a case study design using a nursing care approach involving two patients with substance use disorder who experienced anxiety. The intervention was conducted over three consecutive days and included anxiety assessment, therapeutic communication, health education, family support, and the implementation of Butterfly Hug therapy as a non-pharmacological relaxation technique to assist patients in managing their anxiety independently. Result: The results demonstrated a reduction in anxiety levels in both patients following the intervention. After receiving the nursing care, the patients appeared calmer, exhibited less restlessness, were able to express their feelings more openly, and successfully

performed the Butterfly Hug technique independently. Conclusions: The anxiety problems in both patients were considered completely resolved. It can be concluded that Butterfly Hug therapy is an effective non-pharmacological intervention for reducing anxiety among patients with substance use disorder. Patients are encouraged to practice this technique independently, while nurses are recommended to optimize its application in mental health nursing practice.

Keywords: *Butterfly Hug, Anxiety, Drug Abuse, Mental Health Nursing, Nursing Care*

Cara mengutip Azizah, Z. S., Ardinata, & Afikirtiani, W. (2026). Penerapan Terapi Butterfly Hug terhadap Kecemasan pada Penderita Drug Abuse di Puskesmas Tanjung Harapan Tahun 2026. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 161–173. <https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2496>

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan zat atau *drug abuse* merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang kompleks dan terus meningkat baik di tingkat global maupun nasional yang dapat mengancam keberlangsungan hidup generasi muda (Azzahra & Effendi, 2025). *Drug abuse* merupakan penggunaan zat psikoaktif secara tidak tepat atau berlebihan yang dapat menyebabkan ketergantungan serta gangguan pada fungsi fisik, psikologis, dan sosial individu (BNN, 2024). Menurut *United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)*, penggunaan narkoba terus tinggi di seluruh dunia. Pada tahun 2021, 1 dari setiap 17 orang berusia 15–64 tahun di dunia telah menggunakan narkoba dalam 12 bulan terakhir. Perkiraan jumlah pengguna meningkat dari 240 juta pada tahun 2011 menjadi 296 juta pada tahun 2021 (5,8 persen dari populasi global berusia 15–64 tahun). Ini merupakan peningkatan sebesar 23 persen, sebagian disebabkan oleh pertumbuhan populasi (UNODC, 2023).

Di Indonesia, penyalahgunaan narkoba masih menjadi masalah serius. Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN), prevalensi penyalahgunaan narkoba berkisar antara 1,7%–2,2% dari total populasi atau sekitar 3,6–4 juta jiwa (Humas BNN, 2024). Berdasarkan catatan dari Kepolisian Daerah Provinsi Lampung, tahun 2022 menunjukkan angka yang memprihatinkan. Tercatat 1.516 kasus kejahatan terkait narkoba terjadi di Propinsi Lampung, dan Kota Bandar Lampung menjadi daerah dengan kasus tertinggi, yaitu 219 kasus (BPS, 2024). Sedangkan dari data pengguna narkoba di kabupaten Lampung Timur pada tahun 2024 sebanyak 555 kasus (BNN Lampung Timur, 2024). Penyalahgunaan zat tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga berkaitan erat dengan gangguan kesehatan mental, salah satunya adalah kecemasan (Munawwaroh, 2025). Kecemasan merupakan respon emosional yang sering dialami oleh individu dengan riwayat penyalahgunaan zat, baik selama masa penggunaan maupun dalam proses pemulihan (Siahaan, 2022). *World Health Organization (WHO)* menyebutkan bahwa gangguan kecemasan dialami oleh lebih dari 300 juta orang di dunia dan seringkali terjadi bersamaan dengan gangguan penggunaan zat (*World Health Organization (WHO)*, 2025).

Penyalahgunaan zat yang berhubungan dengan munculnya kecemasan dapat dijelaskan melalui berbagai faktor penyebab yang saling berkaitan. Secara biologis, penggunaan zat psikoaktif seperti alkohol, opioid, atau stimulan dapat mengganggu keseimbangan neurotransmitter di otak, khususnya serotonin, dopamin, dan *gamma-aminobutyric acid (GABA)* yang berperan dalam pengaturan suasana hati dan respon stres. Ketidakseimbangan ini menyebabkan individu menjadi lebih rentan terhadap gangguan kecemasan, terutama saat

efek zat mulai berkurang atau ketika terjadi putus zat (*withdrawal*). Selain itu, faktor psikologis seperti trauma masa lalu, rendahnya kemampuan koping, serta ketergantungan psikologis terhadap zat juga turut memperkuat munculnya kecemasan pada individu dengan riwayat penyalahgunaan zat (Kemenkes RI, 2025). Penyalahgunaan zat yang berhubungan dengan munculnya kecemasan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, meliputi faktor biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan. Secara biologis, penggunaan zat psikoaktif seperti alkohol, opioid, dan stimulan dapat mengganggu keseimbangan neurotransmitter otak, seperti serotonin, dopamin, dan GABA, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kecemasan, terutama saat putus zat (*withdrawal*). Faktor psikologis seperti trauma masa lalu, kemampuan koping yang rendah, harga diri rendah, dan ketergantungan psikologis terhadap zat juga berperan dalam munculnya kecemasan. Selain itu, faktor genetik, riwayat keluarga dengan gangguan jiwa atau penyalahgunaan zat, konflik keluarga, kurangnya dukungan sosial, stres berkepanjangan, tekanan ekonomi, serta lingkungan pergaulan yang mendukung penggunaan zat dapat meningkatkan kerentanan individu mengalami kecemasan (Rokayah et al., 2020).

Dampak fisik dari penyalahgunaan zat sangat beragam, tergantung pada jenis zat yang digunakan dan durasi penggunaannya. Secara umum, penggunaan zat dapat menyebabkan gangguan pada sistem kardiovaskular seperti peningkatan denyut jantung, hipertensi, hingga risiko aritmia. Pada sistem pernapasan, beberapa zat dapat menyebabkan depresi pernapasan atau gangguan fungsi paru. Selain itu, penggunaan jangka panjang dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, serta menyebabkan gangguan nutrisi dan penurunan kondisi fisik secara umum (BNN, 2020). Secara fisiologis, penyalahgunaan zat menyebabkan perubahan adaptif pada sistem saraf pusat yang memengaruhi regulasi stres dan emosi. Aktivasi berlebihan pada sistem saraf simpatis dapat memicu gejala kecemasan seperti jantung berdebar, berkeringat, tremor, dan ketegangan otot. Pada kondisi ketergantungan dan putus zat, tubuh mengalami respons stres yang lebih kuat akibat ketidakseimbangan neurokimia, sehingga memperburuk gejala kecemasan. Kondisi ini menunjukkan bahwa penyalahgunaan zat tidak hanya berdampak pada aspek psikologis, tetapi juga menimbulkan perubahan fisiologis yang signifikan dan saling memperkuat antara gangguan fisik dan mental (Simamora et al., 2020).

Penatalaksanaan kecemasan pada pasien dengan penyalahgunaan zat dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis yang sering diberikan meliputi penggunaan obat golongan benzodiazepin seperti diazepam dan lorazepam untuk mengurangi gejala kecemasan, agitasi, serta membantu mengatasi gejala putus zat. Selain itu, pada beberapa kondisi dapat diberikan obat antidepresan seperti *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRI)*, misalnya sertralin atau fluoksetin, terutama pada pasien yang mengalami gangguan kecemasan berkepanjangan. Penggunaan obat-obatan tersebut harus dilakukan secara hati-hati dan di bawah pengawasan tenaga kesehatan karena berpotensi menimbulkan efek samping, ketergantungan, serta interaksi dengan zat lain yang masih digunakan oleh pasien (Wijaya et al., 2023). Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang komprehensif, tidak hanya secara farmakologis tetapi juga non-farmakologis, untuk membantu mengatasi masalah kecemasan tersebut.

Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat diterapkan adalah terapi *Butterfly Hug*, yang merupakan teknik stimulasi bilateral sederhana dari pendekatan *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)*. Terapi ini dilakukan dengan menyilangkan

tangan di dada dan memberikan ketukan ringan secara bergantian pada bahu, yang bertujuan untuk memberikan efek relaksasi dan menurunkan tingkat kecemasan. Secara fisiologis, stimulasi bilateral dapat membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan rasa tenang (Kadek et al., 2025). Secara mekanisme kerja, terapi *Butterfly Hug* bekerja dengan mengaktifkan stimulasi bilateral yang memengaruhi kerja otak, khususnya pada sistem limbik yang berperan dalam pengaturan emosi. Ketukan ringan secara bergantian pada kedua sisi tubuh akan mengirimkan rangsangan sensorik yang diproses oleh hemisfer otak kanan dan kiri secara bergantian, sehingga membantu menyeimbangkan aktivitas neurologis yang sebelumnya hiperaktif akibat stres atau kecemasan. Proses ini juga berkontribusi dalam menurunkan aktivasi amigdala yang berperan dalam respons takut dan cemas, sehingga individu menjadi lebih tenang dan stabil secara emosional. Selain itu, stimulasi bilateral pada terapi *Butterfly Hug* dapat meningkatkan respons relaksasi dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang ditandai dengan penurunan frekuensi nadi, ketegangan otot, dan perasaan tegang. Aktivasi sistem saraf parasimpatis tersebut membantu menekan respons stres, meningkatkan rasa aman, memperbaiki regulasi emosi, serta menurunkan intensitas gejala kecemasan yang dirasakan individu. Dengan demikian, terapi *Butterfly Hug* efektif dalam membantu individu mencapai kondisi relaksasi dan meningkatkan kemampuan mengelola kecemasan (Sumartha, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Aulia, 2025) dengan judul Terapi Psikososial Sebagai Media Motivasi Pemulihan Pada Korban Penyalahgunaan Napza Sentra “Satria” Di Baturraden. Kajian jurnal ini membahas Terapi yang menggunakan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* yang didalamnya terdapat *mindfulness*, *Butterfly Hug*, motivasi, refleksi diri dan dinamika kelompok dengan permainan interaktif untuk meningkatkan keterampilan sosial. Dampak positif ini dapat terlihat dari hasil perubahan perilaku yang terjadi pada ABH. Intervensi dilakukan selama 3 hari dengan hasil didapatkan perubahan perilaku ini berupa adanya peningkatan kedisiplinan, kesopanan, kepedulian, keterlibatan aktif hingga kemampuannya dalam mengendalikan kecemasan dan emosi. Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh (Susanti et al., 2025) dengan judul *The Effect of Self-Healing Butterfly Hug on Anxiety Levels*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia rata-rata responden adalah 22 tahun. Mayoritas responden adalah perempuan, berjumlah 17 orang (77,3%). Dari 22 responden, tingkat kecemasan yang paling umum sebelum intervensi adalah kecemasan berat, dilaporkan oleh 12 responden (54,5%). Setelah intervensi, sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang, dengan 14 responden (63,3%). Intervensi dilakukan selama 3 kali dalam sehari selama 3 hari berturut-turut, dengan durasi waktu pelaksanaan 2-3 menit dalam 1 kali pelaksanaan. Hal ini menunjukkan dampak teknik Pelukan Kupu-Kupu Penyembuhan Diri terhadap tingkat kecemasan, karena kecemasan berat sebelum intervensi berkurang menjadi kecemasan sedang setelahnya. Uji statistik *Wilcoxon* menghasilkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan setelah intervensi.

Berdasarkan hasil pra survei di Puskesmas Tanjung Harapan, diperoleh data bahwa dari 10 pasien dengan riwayat *drug abuse*, sebanyak 7 orang mengalami kecemasan ringan hingga sedang yang ditandai dengan gelisah, sulit tidur, dan rasa takut berlebihan. Namun, intervensi yang diberikan masih terbatas pada terapi farmakologis dan konseling singkat, tanpa adanya penerapan teknik relaksasi seperti *Butterfly Hug*. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan pasien terhadap intervensi psikologis yang efektif dengan praktik

pelayanan yang tersedia. Berdasarkan uraian fenomena yang terjadi di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian karya ilmiah yang mengenai Penerapan Terapi *Butterfly Hug* Terhadap Kecemasan Pada Penderita *Drug Abuse* di Puskesmas Tanjung Harapan Tahun 2026.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang disusun berdasarkan pedoman penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners Universitas Aisyah Pringsewu. Penelitian bertujuan menggambarkan secara deskriptif penerapan terapi *Butterfly Hug* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan *drug abuse*. Responden penelitian adalah pasien yang didiagnosis *drug abuse* dan mengalami kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan. Penelitian dilaksanakan pada 12–15 Mei 2026.

Pelaksanaan Penelitian

Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin dari institusi pendidikan dan Puskesmas Tanjung Harapan, menggunakan kuesioner pengkajian keperawatan dengan teknik studi kasus. Selama pelaksanaan penelitian, peneliti menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, keadilan dan keterbukaan, keseimbangan manfaat dan risiko, hak responden untuk berpartisipasi atau menolak, serta hak memperoleh informasi yang lengkap mengenai penelitian dan tindakan yang diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Hasil Penelitian

Berdasarkan implementasi keperawatan pada Kasus Tn. K dan Tn. A, masalah ansietas menunjukkan pola respon yang terjadi secara bertahap dari kondisi cemas berat menuju kondisi terkontrol. Pada tahap awal intervensi, kedua pasien masih menunjukkan tanda dan gejala ansietas yang cukup jelas, baik secara subjektif maupun objektif. Pasien melaporkan perasaan cemas, was-was, kekhawatiran berlebihan, serta ketegangan emosional yang disertai dengan perilaku gelisah, mondar-mandir, dan penurunan kemampuan mengontrol pikiran. Kondisi ini menunjukkan bahwa ansietas pada kedua pasien masih berada pada tingkat sedang hingga berat sehingga memerlukan intervensi keperawatan yang berfokus pada stabilisasi emosional.

Pada hari pertama implementasi, tindakan keperawatan difokuskan pada pembentukan hubungan saling percaya, pengkajian tingkat kecemasan, serta identifikasi tanda-tanda ansietas. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah ansietas belum teratasi, ditandai dengan pasien yang masih merasa cemas dan menunjukkan perilaku gelisah. Namun demikian, terdapat respon awal yang positif berupa keterbukaan pasien dalam menyampaikan perasaan, yang menunjukkan bahwa proses *therapeutic relationship* mulai terbentuk sebagai dasar intervensi lanjutan.

Pada hari kedua implementasi, intervensi dilanjutkan dengan pemberian edukasi, motivasi untuk mengidentifikasi pemicu kecemasan, serta penerapan terapi *Butterfly Hug* sebagai teknik relaksasi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi psikologis pada kedua pasien, ditandai dengan penurunan tingkat kecemasan, peningkatan pemahaman terhadap penyebab ansietas, serta kemampuan awal dalam mengekspresikan perasaan. Pasien mulai menunjukkan respon kooperatif dan merasa lebih tenang setelah dilakukan terapi, sehingga masalah ansietas dinilai teratasi sebagian.

Pada hari ketiga implementasi, fokus tindakan adalah evaluasi kemampuan pasien dalam menerapkan teknik relaksasi secara mandiri serta penguatan dukungan keluarga. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kedua pasien sudah mampu melakukan teknik *Butterfly Hug* secara mandiri, tampak lebih tenang, tidak gelisah, serta mampu mengontrol kecemasan yang dirasakan. Kondisi ini menunjukkan adanya peningkatan kemampuan coping adaptif dan penurunan signifikan gejala ansietas.

Berdasarkan hasil implementasi keperawatan pada Tn. K dan Tn. A, didapatkan bahwa sebelum diberikan intervensi *Butterfly Hug*, kedua klien mengalami masalah ansietas yang ditandai dengan adanya perasaan cemas, khawatir berlebihan, gelisah, dan ketidakmampuan mengontrol perasaan cemas. Pada Tn. K, sebelum intervensi dilakukan, klien mengatakan masih merasa cemas, was-was, gelisah tidak menentu, serta mengalami kekhawatiran berlebihan tanpa alasan yang jelas. Secara objektif, Tn. K tampak gelisah, mondar-mandir, dan panik. Sementara itu, pada Tn. A ditemukan bahwa klien masih mengalami kecemasan yang disebabkan oleh kekhawatiran yang berlebihan, meskipun tingkat kegelisahan mulai berkurang setelah mendapatkan pendampingan dari perawat. Kondisi ini menunjukkan bahwa kedua klien masih berada pada kondisi ansietas yang memerlukan intervensi keperawatan untuk membantu mengontrol kecemasan yang dialami.

Setelah diberikan intervensi berupa terapi *Butterfly Hug* selama tiga hari berturut-turut, terjadi perubahan yang signifikan pada kedua klien. Pada hari kedua pelaksanaan, Tn. K mengatakan sudah mengetahui penyebab kecemasan yang dialami, merasa lebih lega, nyaman, dan mampu mengungkapkan perasaannya setelah mengikuti terapi *Butterfly Hug*. Secara objektif, klien tampak antusias dan mampu mengekspresikan perasaannya. Demikian pula pada Tn. A, setelah diberikan terapi *Butterfly Hug*, klien menyatakan tertarik terhadap terapi tersebut, merasa terapi sangat bermanfaat bagi kondisi kejiwaannya, serta mengatakan bahwa dirinya tidak lagi merasa cemas. Klien juga tampak bergembira dan kooperatif selama proses terapi berlangsung. Hasil evaluasi pada hari kedua menunjukkan bahwa masalah ansietas pada kedua klien teratasi sebagian.

Pada hari ketiga, setelah klien secara mandiri mampu melakukan latihan *Butterfly Hug*, terjadi peningkatan kemampuan dalam mengontrol kecemasan. Tn. K menyatakan mampu menerapkan terapi yang telah diajarkan, merasa puas, dan mampu mengendalikan kecemasannya. Secara objektif, klien tampak tidak lagi gelisah dan mampu melakukan kegiatan yang dianjurkan. Hasil serupa juga ditemukan pada Tn. A, dimana klien mampu mengulangi latihan *Butterfly Hug* secara mandiri, merasa puas, dan mampu mengontrol kecemasannya. Selain itu, klien tampak tidak lagi menunjukkan tanda-tanda kegelisahan. Berdasarkan evaluasi akhir, masalah ansietas pada kedua klien dinyatakan teratasi sepenuhnya.

Hasil evaluasi pada Tn. K menunjukkan adanya perubahan yang positif setelah diberikan terapi *Butterfly Hug* selama tiga hari. Pada pengkajian awal, tingkat kecemasan Tn.

K berdasarkan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* berada pada skor 21 dengan kategori cemas sedang. Setelah dilakukan intervensi secara rutin pada sesi pagi, siang, dan malam, terjadi penurunan skor HARS menjadi 19 pada hari kedua dengan kategori cemas ringan, kemudian kembali menurun menjadi skor 14 pada hari ketiga yang masih termasuk dalam kategori cemas ringan. Penurunan skor tersebut menunjukkan bahwa terapi *Butterfly Hug* berkontribusi dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dialami klien.

Selain perubahan pada skor HARS, perubahan juga terlihat pada aspek psikologis dan perilaku klien. Sebelum intervensi, Tn. K mengungkapkan masih merasa cemas, was-was, dan gelisah secara tidak menentu. Klien juga belum mampu mengungkapkan perasaan secara optimal serta tampak gelisah, mondar-mandir, dan panik. Setelah diberikan terapi *Butterfly Hug*, Tn. K menyatakan mampu mengontrol kecemasan yang dirasakan, merasa lebih tenang, nyaman, dan rileks. Klien juga mampu mengungkapkan perasaan serta persepsinya dengan lebih baik. Dari aspek perilaku, klien tampak lebih tenang dan mampu melakukan aktivitas yang dianjurkan. Selain itu, Tn. K menyatakan bahwa terapi *Butterfly Hug* membantu mengurangi kecemasan yang dirasakannya dan pada akhir intervensi klien telah mampu melakukan teknik *Butterfly Hug* secara mandiri.

Sedangkan hasil evaluasi pada Tn. A juga menunjukkan adanya perbaikan kondisi setelah diberikan terapi *Butterfly Hug*. Pada hari pertama, skor HARS Tn. A sebesar 21 dengan kategori cemas sedang. Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, skor HARS mengalami penurunan menjadi 18 pada hari kedua dengan kategori cemas ringan, dan kembali menurun menjadi skor 14 pada hari ketiga yang termasuk dalam kategori cemas ringan. Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah pemberian terapi *Butterfly Hug*.

Perubahan positif juga terlihat pada kondisi emosional dan perilaku Tn. A. Sebelum intervensi, klien mengungkapkan masih merasa cemas akibat kekhawatiran yang berlebihan, tampak gelisah, serta belum mampu mengungkapkan perasaannya secara optimal. Setelah diberikan terapi *Butterfly Hug*, klien menyatakan tidak lagi merasakan kecemasan, tidak tampak gelisah, serta mampu mengekspresikan perasaan dengan baik. Dari aspek perilaku, klien tampak lebih kooperatif dan tidak menunjukkan tanda-tanda kegelisahan. Klien juga menyatakan bahwa terapi *Butterfly Hug* sangat bermanfaat bagi kondisi kejiwaannya. Selain itu, pada akhir intervensi Tn. A telah mampu mengulangi dan melakukan latihan *Butterfly Hug* secara mandiri, sehingga terapi ini dapat dijadikan sebagai salah satu strategi koping dalam mengendalikan kecemasan.

Tabel 1. Perbandingan Hasil Kasus I dan II

Aspek	Kasus I	Kasus II
Kondisi sebelum intervensi	Mengatakan masih merasa cemas, was-was, gelisah, khawatir berlebihan tanpa alasan yang jelas. Tampak mondar-mandir dan panik.	Mengatakan merasa cemas karena kekhawatiran berlebihan, tampak gelisah, belum mampu mengungkapkan perasaan secara optimal.
Skor HARS awal	21 (cemas sedang)	21 (cemas sedang)
Hari Ke 1	Masih cemas, namun mulai terbuka menyampaikan perasaan kepada perawat.	Masih cemas, tetapi mulai kooperatif dalam mengikuti proses terapi.
Hari Ke 2	Mengetahui penyebab kecemasan, merasa lebih lega, nyaman, mampu mengungkapkan perasaan, tampak	Merasa terapi bermanfaat, mengatakan tidak lagi merasa cemas, tampak bergembira dan

Aspek	Kasus I	Kasus II
Hari Ke 3	antusias. Skor HARS turun menjadi 19 (cemas ringan)	kooperatif. Skor HARS turun menjadi 18 (cemas ringan).
Perubahan Psikologis	Mampu melakukan Butterfly Hug secara mandiri, merasa puas, mampu mengontrol kecemasan, tidak tampak gelisah. Skor HARS menjadi 14 (cemas ringan).	Mampu melakukan Butterfly Hug secara mandiri, merasa puas, mampu mengontrol kecemasan, tidak tampak gelisah. Skor HARS menjadi 14 (cemas ringan).
Perubahan Perilaku	Lebih tenang, nyaman, rileks, mampu mengontrol kecemasan dan mengungkapkan perasaan dengan lebih baik.	Tidak lagi merasa cemas, lebih tenang, mampu mengekspresikan perasaan dengan baik, lebih kooperatif.
	Tidak lagi mondar-mandir atau panik, mampu melakukan aktivitas yang dianjurkan.	Tidak tampak gelisah, kooperatif, mampu mengikuti latihan secara mandiri.

Penurunan tingkat kecemasan pada kedua klien setelah diberikan terapi *Butterfly Hug* terjadi karena terapi ini bekerja melalui stimulasi bilateral yang membantu menyeimbangkan aktivitas hemisfer otak kanan dan kiri, sehingga dapat meningkatkan regulasi emosi dan menurunkan respons stres. Ketukan ringan secara bergantian pada kedua bahu dapat menurunkan aktivasi amigdala yang berperan dalam respons takut dan cemas serta mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang menghasilkan efek relaksasi. Aktivasi sistem saraf parasimpatis menyebabkan penurunan ketegangan otot, menimbulkan rasa nyaman, aman, dan tenang sehingga kecemasan yang dialami klien dapat berkurang.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), ansietas merupakan kondisi emosional dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik sebagai akibat antisipasi terhadap bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Ansietas ditandai dengan berbagai respon baik secara fisiologis, psikologis, perilaku, maupun kognitif. Tanda dan gejala mayor ansietas secara subjektif meliputi perasaan bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, merasa tidak berdaya, dan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya. Sedangkan tanda dan gejala objektif meliputi tampak gelisah, tegang, sulit

tidur, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi napas, tremor, kontak mata buruk, serta perilaku mondar-mandiri (SDKI, 2018).

Hasil studi kasus ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Sumartha, (2024) yang menyatakan bahwa terapi *Butterfly Hug* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gangguan jiwa. Terapi ini mampu membantu individu mengenali, mengekspresikan, dan mengelola emosi secara adaptif sehingga dapat meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol kecemasan yang dialami. Dengan demikian, terapi *Butterfly Hug* dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam mengatasi masalah ansietas pada pasien dengan riwayat penyalahgunaan zat.

Ansietas merupakan respon emosional individu terhadap ancaman yang bersifat nyata maupun tidak nyata, yang ditandai dengan perasaan khawatir, tegang, dan ketidaknyamanan psikologis. Ansietas dapat muncul akibat ketidakseimbangan antara tuntutan lingkungan dengan kemampuan individu dalam mengatasinya, sehingga memunculkan respon fisiologis seperti peningkatan denyut jantung, gelisah, gangguan tidur, serta kesulitan berkonsentrasi (Biahimo & Kau, 2025). Dalam konteks keperawatan, intervensi seperti komunikasi terapeutik, edukasi, dan teknik relaksasi seperti *Butterfly Hug* dapat membantu meningkatkan *coping mechanism* dan menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis sehingga ansietas dapat berkurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luniza, (2025) dengan judul Pengaruh Terapi *Butterfly Hug* Terhadap Kecemasan Pasien Pre-Operasi Terjadwal Diruangan Imam Bonjol Rumah Sakit Tk. Iii Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025. Dari hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan terapi *Butterfly Hug* terhadap penurunan kecemasan. Terapi ini dapat dijadikan salah satu intervensi mandiri keperawatan untuk mengurangi kecemasan sebelum tindakan bedah. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi teknik relaksasi lain yang dapat diterapkan sebagai alternatif intervensi non-farmakologis dalam mengatasi kecemasan pasien pre-operasi.

Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti et al., (2025) dengan judul *The Effect of Self-Healing Butterfly Hug on Anxiety Levels*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia rata-rata responden adalah 22 tahun. Mayoritas responden adalah perempuan, berjumlah 17 orang (77,3%). Dari 22 responden, tingkat kecemasan yang paling umum sebelum intervensi adalah kecemasan berat, dilaporkan oleh 12 responden (54,5%). Setelah intervensi, sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang, dengan 14 responden (63,3%). Hal ini menunjukkan dampak teknik Pelukan Kupu-Kupu Penyembuhan Diri terhadap tingkat kecemasan, karena kecemasan berat sebelum intervensi berkurang menjadi kecemasan sedang setelahnya. Uji statistik *Wilcoxon* menghasilkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan setelah intervensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penerapan Terapi *Butterfly Hug* terhadap Kecemasan pada Penderita *Drug Abuse* di Puskesmas Tanjung Harapan Tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa kedua pasien memiliki karakteristik yang relatif sama, yaitu berjenis kelamin laki-laki, berada pada usia dewasa produktif, belum menikah, berpendidikan SMA, dan tidak bekerja. Hasil pengkajian

menunjukkan bahwa keduanya mengalami ansietas yang ditandai dengan perasaan cemas, khawatir berlebihan, gelisah, gangguan tidur, ketegangan, serta kesulitan mengontrol emosi. Timbulnya ansietas dipengaruhi oleh berbagai faktor psikososial, seperti kurangnya dukungan sosial, pengalaman traumatis, stigma dari lingkungan, serta ketidakmampuan dalam mengelola stresor kehidupan secara adaptif.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, kedua klien ditegakkan diagnosis keperawatan berupa ansietas berhubungan dengan krisis situasional pasca rehabilitasi narkoba. Kondisi ini ditandai secara subjektif dengan perasaan cemas, takut, khawatir berlebihan, sulit tidur, serta ketakutan akan penolakan sosial dan kekambuhan penggunaan narkoba. Sementara itu, secara objektif kedua klien tampak gelisah, kontak mata kurang, wajah tampak cemas, dan menunjukkan rasa percaya diri yang rendah. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa perubahan kehidupan setelah rehabilitasi serta stigma sosial menjadi faktor utama yang memicu munculnya ansietas.

Intervensi keperawatan yang diberikan berfokus pada reduksi ansietas (I.09134) melalui observasi tingkat kecemasan, pembinaan hubungan saling percaya, komunikasi terapeutik, identifikasi faktor pencetus ansietas, edukasi kesehatan, pemberian dukungan keluarga, serta penerapan terapi relaksasi *Butterfly Hug*. Implementasi dilakukan secara bertahap selama tiga hari. Hari pertama difokuskan pada pengkajian ansietas dan pembentukan hubungan terapeutik, hari kedua pada edukasi, identifikasi faktor pencetus kecemasan, serta pelaksanaan terapi *Butterfly Hug*, sedangkan hari ketiga difokuskan pada evaluasi kemampuan pasien melakukan teknik *Butterfly Hug* secara mandiri dan penguatan dukungan keluarga. Selama proses implementasi, kedua pasien menunjukkan respons yang positif terhadap seluruh intervensi yang diberikan.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat ansietas pada kedua pasien setelah mendapatkan intervensi keperawatan, khususnya terapi *Butterfly Hug*. Sebelum intervensi, kedua pasien masih mengalami kecemasan, gelisah, dan kesulitan mengendalikan emosi. Setelah terapi diberikan, kedua pasien tampak lebih tenang, mampu mengungkapkan perasaan dengan baik, tidak lagi menunjukkan perilaku gelisah, serta mampu mempraktikkan teknik *Butterfly Hug* secara mandiri sebagai strategi koping dalam mengatasi kecemasan. Pada akhir periode perawatan, masalah ansietas pada Tn. K dan Tn. A dinyatakan teratasi sepenuhnya. Dengan demikian, terapi *Butterfly Hug* terbukti efektif sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam menurunkan tingkat ansietas pada pasien dengan riwayat *drug abuse* yang mengalami masalah psikososial.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, N., & Astuti, P. (2025). *Pengaruh Metode Butterfly Hug Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Remaja*. 4(3), 184–188. <https://doi.org/10.31960/Dikdasmen-V4i3-2399>
- Awwalina, S. N. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Ansietas Di Desa

- Bandungrojo Kabupaten Blora. *Jurnal Keperawatan*, 61.
- Azzahra, A. K., & Effendi, L. (2025). *Determinan Perilaku Penyalahgunaan Napza Teori Health Belief Model : Studi Literatur 2015-2025*. 4.
- Biahimo, N. U. I., & Kau, M. (2025). *Efektifitas Pemberian Terapi Butterfly Hug Dan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Dengan Ansietas Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga*. 10(1), 16–25.
- Bloom, N., & Reenen, J. Van. (2018). Konsep Skizofrenia. *Nber Working Papers*, 2018, 89. <http://www.Nber.Org/Papers/W16019>
- Bnn Lampung Timur. (2024). *Badan Narkotika Nasional Kabupaten Lampung Timur*.
- Bnn. (2024). Efek Penggunaan Zat Psikoaktif Terhadap Tubuh. *Badan Narkotika Nasional*. <https://Mataramkota.Bnn.Go.Id/Efek-Penggunaan-Zat-Psikoaktif-Terhadap-Tubuh/>
- Bps. (2024). Masih Terdapat 1.516 Kasus Kejahatan Terkait Narkotika Di Provinsi Lampung Pada Tahun 2022. <https://Lampung.Bps.Go.Id/Id/News/2024/06/26/372/Masih-Terdapat-1-516-Kasus-Kejahatan-Terkait-Narkotika-Di-Provinsi-Lampung-Pada-Tahun-2022.Html>
- Dinas Perhubungan Kabupaten Bandung. (2023). Waspada Bahaya Narkoba. *Dinas Perhubungan Kabupaten Badung*. <https://Dishub.Badungkab.Go.Id/Pengumuman/54508-Waspada-Bahaya-Narkoba>
- Drg. Febriana Kusuma Dm, M. (2023). 4 Gangguan Mental Akibat Narkoba. *Kemenkes*. <https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/4-Gangguan-Mental-Akibat-Narkoba>
- Hanim. (2020). Orientasi Masa Depan Dan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Mahasiswa. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 11(1), 41–48. <https://Doi.Org/10.29080/Jpp.V11i1.362>
- Humas Bnn. (2019). 4 Langkah Cara Mengatasi Kecanduan Narkoba. *Bnn - Badan Narkotika Nasional*. <https://Bnn.Go.Id/4-Langkah-Cara-Mengatasi-Kecanduan-Narkoba/>
- Humas Bnn. (2024). Kepala Bnn Ri: Banyaknya Jaringan Yang Ditangkap Dan Barang Bukti Yang Disita Bukan Ukuran Keberhasilan Penanganan Narkotika. *Bnn - Badan Narkotika Nasional*. <https://Bnn.Go.Id/Kepala-Bnn-Ri-Banyaknya-Jaringan-Yang-Ditangkap-Dan-Barang-Bukti-Yang-Disita-Bukan-Ukuran-Keberhasilan-Penanganan-Narkotika/>
- Januarta, P. A., Sukmawati, A. S., Rohman, M. F., & Riyadi, S. (2025). *Penerapan Terapi Diversional Dalam Menurunkan Tingkat Ansietas Pada Lansia Di Bpstw Unit Abiyoso Yogyakarta Rekreasi Atau Kegiatan Pengisi Waktu Luang Sebagai Upaya Untuk Mendukung Dan Meningkatkan*.
- Kadek, N., Savitri, S., & Fristalia, M. D. (2025). *Pengaruh Terapi Butterfly Hug Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien*. 4(4), 23411–23418.

- Kemenkes Ri. (2025). *Narkoba Dan Kesehatan Mental*.
<https://Kms.Kemkes.Go.Id/Pengetahuan/Detail/66b2f26b108c3c91f387d928>
- Kementrian Kesehatan Ri. (2022). Berita Negara Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2022 Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 69(555), 1–53.
- Lestari Akbar, A., Mutmainna, A., Arna Abrar, E., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., & Makassar, K. (2023). *Gambaran Tingkat Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Satu Tahun Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Lonrae Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone*. 3, 74–80.
- Luniza. (2025). *Pengaruh Terapi Butterfly Hug Terhadap Kecemasan Pasien Pre-Operasi Terjadwal Diruangan Imam Bonjol Rumah Sakit Tk. Iii Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2025*.
- Mahmudah. (2022). *Sdki. Perawat Rumah Sakit Jiwa Daerah*.
<https://Rsj.Babelprov.Go.Id/Content/Sdki-Standar-Diagnosis-Keperawatan-Indonesia>
- Maimanah, A., & Queen, T. S. (2022). *Gangguan Kecemasan : Konsep , Jenis-Jenis , Faktor Resiko , Dan Tritmen Psikologis*. 2708.
- Meisya. (2025). *Pengaruh Terapi Butterfly Hug Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2025*.
- Muamin, Y. (2022). Art Therapy Menurunkan Gejala Halusinasi. *Indonesian Journal Of Nursing Research (Ijnr)*, 1–64.
- Munawwaroh, R. (2025). *Pencegahan Dan Penanganan Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di Era Digital*. 2(4), 300–311.
- Nisa, A. S. C., & Rosyid, F. N. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Masyarakat Tentang Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Di Era New Normal. *Malahayati Nursing Journal*, 5(11), 3672–3685.
<https://doi.org/10.33024/Mnj.V5i11.9603>
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(2), 758–767.
- Octavia, L., Jamiatun, J., Ifadah, E., & Abdurrochim, A. (2022). Efektivitas Dzikir Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rsud Pasar Rebo. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(3), 270–280.
<https://doi.org/10.52643/Jbik.V12i3.2405>
- Rokayah, C., Annasrul, R., W, R. W., Studi, P., Keperawatan, S., Bandung, K., Barat, J., & Mendeskripsikan, T. (2020). Art Therapy Pada Klien Akibat Penyalahguna Napza. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 461–468.
- Saputro. (2018). *Ansietas*. 7–32.

- Sdki. (2018). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- Siahaan, S. T. (2022). *Hubungan Kecemasan Post Operasi Dengan Kualitas Penyembuhan Pada Pasien Spinal Anestesi Di Rsu Gmim Bethesda Tomohon*.
- Simamora, A. A., Sagala, N. S., Napitupulu, N. F., Program, D., Keperawatan, S., Sarjana, P., Aufa, U., & Kota, R. (2020). *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal) Pengaruh Terapi Thought Stopping Terhadap Kecemasan Pecandu Narkoba Pada Warga Binaan Lapas Kelas Iib Kota Padangsidimpuan Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Sci. 9(I), 118–123*.
- Sumartha. (2024). *Efektivitas Butterfly Hug Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Mahasantri Ma'had Sunan Ampel Al-'Aly Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*.
- Supartini. (2021). *Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar Pada An. S Dengan Masalah Ansietas Dengan Diagnosa Medis Demam Thypoid*. 1–10.
- Susanti, Y., Candra, E. L., Anggraeni, R., Jati, R. P., & Ph, L. (2025). *The Effect Of Self-Healing Butterfly Hug On Anxiety Levels*. 8(2), 407–418.
- Unodc. (2023). Unodc, Laporan Narkoba Dunia 2023. *United Nations Office On Drugs And Crime*. <https://www.Aidsdatahub.Org/Resource/Unodc-World-Drug-Report-2023>
- Wahyu Dini. (2024). *Butterfly Hug: Teknik Sederhana Untuk Mengelola Emosi Dan Stres. Adihusada*.
https://Adihusada.Ac.Id/Artikel.Php?Pagenum_Artikel=1&Totalrows_Artikel=30&Info=Active&Artikel=26
- Wicaksana. (2022). *Tingkat Kecemasan Dengan Hemodinamik Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi Di Rs Baptis Batu. Journal Of Global Research In Public Health*, 7(1), 41–52.
- Wijaya, M. F., Abdi, M. J., Aldilawati, S., & Auniah, A. (2023). *Cara Mengatasi Kecemasan Dental Secara Farmakologis Dan Non-Farmakologis : Sebuah Tinjauan Literatur*. November, 61–67.
- World Health Organization (Who). (2025). *Gangguan Kecemasan. World Health Organization*.
https://www-who-int.translate.goog/News-Room/FactSheets/Detail/Anxiety-Disorders?_X_Tr_Sl=En&_X_Tr_Tl=Id&_X_Tr_Hl=Id&_X_Tr_Pto=Tc
- Yusuf. (2024). *Buku Keperawatan Ajar Keperawatan Jiwa*.