

**PENGARUH *BUTTERFLY HUG* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN DAN STRES PADA MAHASISWA TINGKAT
AKHIR DI STIKES KARSA HUSADA GARUT TAHUN 2025**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Menempuh Ujian Akhir
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut**

**JAFAR MUHAMMAD FADILLAH
KHGC.21005**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA
GARUT PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
2025**

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN
SEMINAR SIDANG PENELITIAN**

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya ini, adalah asli dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan gelar akademik S.Kep, baik dari STIKes Karsa Husada Garut.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitiin saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan

Jafar Muhammad Fadillah

KHGC.21005

ABSTRAK

PENGARUH *BUTTERFLY HUG* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN STRES PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI STIKES KARSA HUSADA GARUT TAHUN 2025

JAFAR MUHAMMAD FADILLAH

Program Studi S1 Keperawatan

STIKes Karsa Husada Garut

Mahasiswa tingkat akhir kerap menghadapi tekanan akademik dalam menyelesaikan tugas akhir, seperti karya ilmiah. Tekanan ini sering kali menimbulkan kecemasan dan stres, yang jika tidak ditangani secara tepat dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mental dan proses akademik. Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah ini adalah *Butterfly Hug*, yaitu teknik relaksasi mandiri dengan menyilangkan tangan di dada dan menepuk lengan secara bergantian untuk menghasilkan efek menenangkan melalui stimulasi bilateral. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Butterfly Hug* terhadap tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut tahun 2025. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Sampel terdiri dari 15 responden yang dipilih dengan teknik *Simple Random Sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan dan *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-21) subskala stres untuk mengukur tingkat stres. Intervensi *Butterfly Hug* dilakukan selama empat hari berturut-turut secara terstruktur dengan arahan awal dari peneliti. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan penurunan signifikan pada tingkat kecemasan dan stres, dengan nilai signifikansi masing-masing $p = 0,001$ untuk kecemasan dan $p = 0,002$ untuk stres ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa *Butterfly Hug* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan stres. Teknik ini dapat dijadikan intervensi mandiri yang praktis dan mudah diterapkan oleh mahasiswa dalam menjaga kesehatan mental selama menyelesaikan karya ilmiah.

Kata kunci: *Butterfly Hug*, Kecemasan, Stres.

ABSTRACT

THE EFFECT OF BUTTERFLY HUG ON ANXIETY AND STRESS LEVELS AMONG FINAL-YEAR NURSING STUDENTS AT STIKES KARSA HUSADA GARUT IN 2025

JAFAR MUHAMMAD FADILLAH

Nursing SI Study Program

STIKes Karsa Husada Garut

Final-year students frequently face academic pressure when completing their final assignments, such as scientific papers. This pressure often leads to anxiety and stress, which, if not properly managed, can negatively affect mental health and academic performance. One technique that can be used to manage this issue is the Butterfly Hug—a self-administered relaxation method performed by crossing the arms over the chest and alternately tapping the upper arms to create a calming effect through bilateral stimulation. This study aimed to determine the effect of the Butterfly Hug on anxiety and stress levels among final-year students at STIKes Karsa Husada Garut in 2025. The research employed a quantitative method with a one-group pretest-posttest design without a control group. The sample consisted of 15 respondents selected using Simple Random Sampling. Instruments used included the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) to measure anxiety and the stress subscale of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) to assess stress. The Butterfly Hug intervention was conducted consistently over four consecutive days, with initial guidance from the researcher. Data analysis using the Wilcoxon Signed Ranks Test revealed a significant decrease in both anxiety and stress levels, with significance values of $p = 0.001$ for anxiety and $p = 0.002$ for stress ($p < 0.05$). These findings indicate that the Butterfly Hug is effective in reducing anxiety and stress. It can be considered a simple, practical self-help intervention that students can apply independently to maintain their mental health while completing scientific papers.

Keywords: *Butterfly Hug, Anxiety, Stress.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya serta kesempatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada junjungan kita semua Nabi Muhammad SAW, tak lupa kepada keluarganya, para sahabatnya dan sampai kepada kita selaku umatnya di akhir zaman aamin.

Alhamdulillah, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pengaruh *Butterfly Hug* terhadap tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut Tahun 2025”. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti menemukan banyak sekali hambatan dan kesulitan, namun berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya peneliti dapat menyelesaikan dengan tepat waktu. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. H. Hadiat., MA selaku ketua Pembina utama Yayasan Dharma Husada Garut.
2. Bapak H. Suryadi, SE., M.Si selaku Ketua Umum Pengurus Yayasan Dharma Husada Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.

4. Ibu Sulastini, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.
5. Ibu Tanti Suryawantie, S.Kep.,Ners.,M.H.Kes selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberi dukungan serta motivasi, arahan-arahan, dan memberikan ilmu yang luar biasa kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Angga Dipa Nagara, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan serta arahan, saran-saran dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Dr. Iwan Wahyudi, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku penelaah yang selalu memberikan masukan, arahan, saran, serta masukan sistematis penulisan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Bapak Wahyudin, S.Kp.,M.Kes selaku penelaah yang selalu memberikan masukan, arahan, saran, serta masukan sistematis penulisan dalam penyusunan skripsi ini.
9. Staf Dosen dan karyawan STIKes Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Penghargaan terbesar dan rasa syukur kepada kedua orang tua tercinta. Bapak Rahmat Indra Bayu Winuji, Ibu Lina Marlina yang selalu memberikan do'a serta dorongan motivasi dan moril kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Adik-adik saya Fadriel Faris Firdaus dan Nazib Moch Hanif terimakasih atas dukungan dan do'anya.

12. Teman-teman kelas 4A yang selalu menyemangati.
13. Rekan-rekan mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut yang senasib dan sepenanggungan.

Semoga amal kebaikan yang telah diberikan oleh semua pihak kepada peneliti mendapatkan balasan dari Allah SWT. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, hal ini tidak terlepas dari kekurangan dan terbatasnya kemampuan serta pengalaman yang peneliti miliki, untuk itu peneliti mohon saran dan kritik yang membangun untuk keberhasilan penelitian yang dilakukan.

Garut, Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan umum.....	9
1.3.2 Tujuan khusus	9
1.4 Kegunaan Penelitian.....	9
1.4.1 Manfaat Teoritis	9
1.4.2 Manfaat Praktis	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS	11
2.1 Kajian Pustaka.....	11
2.1.1 Konsep Kecemasan	11
2.1.1.1. Pengertian	11
2.1.1.2. Jenis Kecemasan	13
2.1.1.3. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Kecemasan.....	14
2.1.1.4. Manifestasi Kecemasan	15
2.1.1.5. Upaya Pencegahan Kecemasan	16

2.1.1.6. Dampak Kecemasan	16
2.1.1.7. Alat Ukur Kecemasan	16
2.1.1.8. <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i>	17
2.1.2 Konsep <i>Butterfly Hug</i>	20
2.1.2.1. Pengertian	20
2.1.2.2. Mekanisme Kerja	21
2.1.2.3. <i>Butterfly Hug</i> terhadap Kecemasan	23
2.1.2.4. Kendala Dalam Penerapan <i>Butterfly Hug</i>	23
2.1.3. Mahasiswa Tingkat Akhir yang Sedang Menyusun Karya Ilmiah.....	24
2.1.3.1. Pengertian	24
2.1.3.2. Pengertian Menyusun Skripsi	25
2.1.3.3. Prosedur Menyusun Skripsi	25
2.1.3.4. Pengertian Menyusun Karya Tulis Ilmiah	26
2.1.3.5. Prosedur Menyusun Karya Tulis Ilmiah	26
2.1.3. Konsep Stres	27
2.1.3.1. Pengertian	27
2.1.3.2. Klasifikasi Stres	28
2.1.3.3. Dampak Stres	29
2.1.3.4. Faktor yang mempengaruhi manajemen stres menurut (Taylor, 2018) yaitu:	29
2.1.3.5. Tingkatan Stres	30
2.1.3.6. Alat Ukur Stres	31
2.1.3.7. <i>Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21)</i>	31
2.2 Kerangka Pemikiran.....	33
2.3 Hipotesis.....	34
BAB III METODE PENELITIAN	35

3.1	Desain Penelitian.....	35
3.2	Variabel Penelitian.....	36
3.2.1	Variabel bebas X atau <i>independent variable</i>	36
3.2.2	Variabel tergantung Y atau <i>dependent variable</i>	36
3.3	Definisi Operasional.....	36
3.4	Populasi Dan Sampel	38
3.4.1.	Populasi Penelitian.....	38
3.4.2.	Sampel Penelitian	38
3.5	Teknik Pengumpulan Data Penelitian.....	40
3.6	Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrument Penelitian	41
3.7	Rancangan Analisis Hasil Data Penelitian	43
3.7.1.	Analisa Data.....	44
3.7.1.1.	Analisa Univariat	44
3.7.1.2.	Analisa Bivariat	45
3.8	Langkah-Langkah Penelitian	47
3.8.1.	Tahapan Prapersiapan :	47
3.8.2.	Tahapan Persiapan	47
3.8.3.	Tahapan Pelaksanaan	48
3.8.4.	Tahapan Akhir :	48
3.9.	Tempat dan Waktu Penelitian	48
3.9.1.	Tempat Penelitian	48
3.9.2.	Waktu Penelitian.....	48
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	49
4.1	Hasil Penelitian	49
4.1.1	Analisis Univariat.....	49
4.1.1.1	Karakteristik Responden	49
4.1.1.2	Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Sebelum dan Sesudah Intervensi	51
4.1.1.3	Stres Mahasiswa Tingkat Akhir Sebelum dan Sesudah Intervensi	52
4.1.2	Analisis Bivariat.....	52
4.2	Pembahasan.....	55

4.2.1 Pengaruh <i>Butterfly Hug</i> Terhadap Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut	55
4.2.2 Pengaruh <i>Butterfly Hug</i> Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut	57
4.3 Keterbatasan Penelitian	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	64
5.1 Kesimpulan	64
5.2 Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Tabel Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	37
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden.....	49
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Prodi Responden.....	50
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden	51
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden.....	52
Tabel 4. 5 Perbedaan Rata-Rata Skor Kecemasan dan Stres Responden	52
Tabel 4. 6 Penurunan dan Peningkatan Tingkat Kecemasan dan Stres Responden	53
Tabel 4. 7 Hasil Uji Statistic Wilcoxon	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Butterfly Hug.....	22
--	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka pemikiran penelitian mengenai pengaruh <i>butterfly hug</i> terhadap tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir.....	33
--	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa tingkat akhir menghadapi banyak tekanan, salah satunya adalah menyelesaikan tugas akhir. Tugas akhir ini adalah karya tulis ilmiah yang dibuat oleh calon sarjana dan calon ahli madya berdasarkan hasil penelitian. Ini adalah syarat kelulusan untuk program studi di universitas (Saifuddin *et al.*, 2018).

Salah satu aspek hidup yang tidak dapat dihindari adalah kecemasan, yang selalu muncul ketika seseorang menghadapi tekanan yang melebihi kemampuan mereka untuk mengatasinya. Gangguan kecemasan yang telah dilaporkan di kalangan universitas dan perguruan tinggi dapat diperkirakan secara global sebesar 50%, di Indonesia sebesar 3,7%, mahasiswa yang mengalami gangguan kecemasan. Ada banyak alasan mengapa mahasiswa yang mengalami gangguan kecemasan. Faktor-faktor ini dapat mencakup hal-hal yang berkaitan dengan dunia akademik dan non-akademik, seperti tekanan akademik yang signifikan, masalah keuangan, persaingan rekan kerja, keinginan untuk berprestasi, rindu kampung halaman, masalah sosial, dan pola tidur yang tidak teratur. Kecemasan dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik seperti peningkatan sekresi kortisol dan peningkatan konsumsi makanan, terutama makanan manis dan kurang nutrisi (Haidar, de Vries, Karavetian, & El-Rassi, 2018).

Gangguan kecemasan telah menjadi salah satu isu kesehatan mental yang semakin signifikan secara global, terutama di kawasan perkotaan yang menghadapi

tekanan hidup yang tinggi. Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lebih dari 264 juta orang di dunia mengalami gangguan kecemasan, dan jumlah ini terus bertambah seiring dengan meningkatnya kompleksitas kehidupan modern. Individu yang mengalami gangguan kecemasan sering menunjukkan gejala seperti kekhawatiran berlebihan, serangan panik, dan gangguan tidur, yang pada akhirnya berdampak negatif pada kualitas hidup secara keseluruhan (Muslimahayati & Rahmy, 2021).

Salah satu kalangan yang kerap mengalami kecemasan yaitu mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi dan KTI (karya tulis ilmiah). Kebanyakan mahasiswa tingkat akhir dihadapkan dengan tugas yang terbilang kompleks, salah satunya penyusunan skripsi atau tugas akhir. Dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah dan skripsi, mahasiswa tingkat akhir kerap kali menghadapi masalah atau kesulitan baik masalah internal maupun eksternal. (Vivi, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Rindiani (2022), mengatakan bahwa berdasarkan data yang didapatkan dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, gangguan mental yang sering terjadi yaitu gangguan kecemasan serta gangguan depresi, diprediksi 4,4% dari jumlah gangguan depresi dan 3,6% dan orang yang mengalami gangguan kecemasan. Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia dilihat dari gejala kecemasan di usia 15 tahun keatas pada tahun 2013 mencapai 6% dan di tahun 2018 terjadi peningkatan sebesar 9,8% dari jumlah penduduk (Riskesdas, 2018).

Menurut Agustianisa (2022) menyebutkan bahwa lebih dari 80% mahasiswa mengalami gangguan kecemasan. DKI Jakarta, sebagai salah satu wilayah dengan jumlah perguruan tinggi terbanyak di Indonesia (320 institusi), menjadi tujuan utama bagi calon mahasiswa untuk melanjutkan pendidikan. Penelitian lain oleh Maria *et al.*, (2022) yang berfokus pada "motivasi dan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akhir" menemukan bahwa dari 140 mahasiswa, 91 orang (65,0%) mengalami kecemasan berat, 67 orang (47,9%) mengalami kecemasan ringan, dan 11 orang (7,9%) memiliki tingkat kecemasan sedang.

Selain kecemasan, mahasiswa juga rentan mengalami stres sebagai respons terhadap berbagai tekanan akademik dan sosial yang mereka hadapi selama masa perkuliahan. Menurut Kinansih dalam (Keperawatan Profesional *et al.*, 2023) mahasiswa perlu mengatasi berbagai permasalahan yang dihadapi agar dapat bertahan dan menyelesaikan studinya dengan baik. Kemampuan untuk bangkit dalam menghadapi tantangan selama proses penyusunan karya ilmiah mencerminkan ketangguhan mereka dalam menghadapi masalah secara umum. Hambatan yang muncul sejak awal hingga akhir penyusunan karya ilmiah sering dianggap sebagai tekanan akademik, yang dapat meningkatkan risiko stres pada mahasiswa.

Penelitian sebelumnya mengenai stres mahasiswa dalam menyusun karya ilmiah di Fakultas Keperawatan Universitas Riau tahun 2019 menunjukkan bahwa 50,7% mahasiswa mengalami stres berat pada tahap revisi karya ilmiah. Gejala

stres yang dialami meliputi gejala fisik dalam kategori berat sebesar 24% dan gejala perilaku sebesar 40% (Helpiyani *et al.*, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Ratnaningtyas dan Fitriani (2019), sebanyak 48,1% mahasiswa tingkat akhir mengalami stres ringan, sedangkan 60,9% lainnya mengalami stres pada tingkat sedang. Dari kelompok yang mengalami stres ringan, tercatat 77,8% memiliki kualitas tidur yang buruk. Sementara itu, pada kelompok dengan stres sedang, sebanyak 94,3% juga mengalami kualitas tidur yang buruk.

Penelitian yang dilakukan oleh Zurrahmi *et al.*, (2021) terhadap 18 mahasiswa tingkat akhir menunjukkan bahwa 61% responden mengalami stres sedang dan 17% mengalami stres berat. Dari mahasiswa yang mengalami stres sedang, sebanyak 73% diketahui memiliki kualitas tidur yang buruk, sedangkan pada kelompok dengan stres berat, 75% juga mengalami gangguan kualitas tidur. Sementara itu, Jusuf *et al.*, (2022) melaporkan bahwa 5 dari 10 mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Gorontalo angkatan 2018 mengalami stres, yang dipicu oleh tekanan akademik seperti penyelesaian tugas akhir. Penelitian lain oleh Agusmar *et al.*, (2019) menemukan bahwa mayoritas mahasiswa angkatan 2015 di Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, yakni sebesar 87,5%, mengalami stres dalam kategori sedang.

Tugas akhir, seperti skripsi dan karya tulis ilmiah (KTI), merupakan salah satu syarat kelulusan bagi mahasiswa yang disusun melalui kegiatan penelitian mandiri dengan pendampingan dosen pembimbing. Skripsi dibutuhkan untuk memperoleh gelar sarjana (S1), namun dalam pelaksanaannya, mahasiswa kerap

menghadapi berbagai tantangan, antara lain perumusan masalah, pemilihan judul, penyusunan sistematika penulisan, pencarian referensi, serta keterbatasan dana dan waktu. Hambatan-hambatan tersebut dapat memicu kecemasan, menurunkan motivasi belajar, bahkan menyebabkan penundaan dalam penyelesaian skripsi (Naspufah *et al.*, 2022). Di sisi lain, KTI yang disusun berdasarkan metode ilmiah memiliki peran strategis dalam meningkatkan mutu pendidikan, memperkaya ilmu pengetahuan, dan menjadi salah satu indikator kualitas suatu institusi pendidikan (Zulkifli, 2022).

Sebagai dampak dari berbagai tantangan tersebut, proses penyusunan tugas akhir berpotensi menimbulkan stres, terutama ketika mahasiswa harus berhadapan dengan pembimbing, menghadapi banyak revisi, mengalami kesulitan dalam memperoleh literatur, serta harus menyelesaikan tugas tersebut dalam batas waktu tertentu agar dapat mengikuti ujian. Tekanan akademik yang berkelanjutan ini dapat menyebabkan stres psikologis dan kecemasan pada mahasiswa (Tasalim & Cahyani, 2021). Mahasiswa yang mengalami stres akibat beban penyusunan tugas akhir seringkali mengalami kesulitan untuk bersantai, dan berisiko mengalami gangguan tidur, seperti insomnia atau sering terbangun di malam hari.

Beberapa mahasiswa berupaya mengurangi kecemasan dan stres yang mereka alami dengan menggunakan berbagai cara, seperti mendengarkan musik, melakukan teknik relaksasi pernapasan, tidur, atau menonton drama Korea. Namun demikian, sebagian besar dari mereka menyatakan bahwa upaya tersebut belum mampu memberikan dampak yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan dan stres. Kondisi ini mengindikasikan perlunya penerapan metode

yang lebih efektif untuk membantu mahasiswa dalam mengelola tekanan psikologis yang mereka hadapi. Salah satu teknik yang berpotensi memberikan hasil positif adalah *Butterfly Hug*, yang secara ilmiah telah terbukti efektif dalam meredakan kecemasan.

Butterfly hug merupakan teknik alternatif untuk mengatasi kecemasan dan stres pada mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi dan karya tulis ilmiah. Teknik ini melibatkan menyilangkan tangan di dada dan menepuk-nepuk lengan seperti gerakan sayap kupu-kupu. Metode ini merupakan stimulus bilateral yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan dan menenangkan diri, dikembangkan oleh terapis Lucina Artigas dan Ignacio Jarero. Selain itu, *butterfly hug* dapat membuat pikiran tenang dan tubuh rileks, membantu meredakan rasa cemas dan khawatir. Terapi ini dianggap efektif dalam mengatasi stres, dengan perbedaan nilai kecemasan sebelum dan setelah intervensi menunjukkan hasil yang positif (Yulianti & Astari, 2020).

Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa semester 6 kelas 6A reguler Prodi Keperawatan Universitas Indonesia Maju tahun 2023 menggunakan uji *paired sample T-test* untuk menguji pengaruh terapi *butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan setelah terapi, dengan nilai $p\text{ value} < 0,005$, yang mengindikasikan bahwa terapi *butterfly hug* efektif dalam mengurangi kecemasan. Terapi dilakukan selama 5 hari dengan durasi 5 menit per pertemuan, dan pengawasan melalui aplikasi Zoom pada pukul 20.00 WIB (Yuliana *et al.*, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan mengenai kecemasan dan stres di kalangan mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut, diketahui bahwa banyak mahasiswa menghadapi berbagai permasalahan yang memicu tingkat kecemasan dan stres yang bervariasi. Berdasarkan hasil wawancara, faktor-faktor pemicu tersebut antara lain kesulitan dalam merumuskan masalah, menentukan judul yang sesuai, menyusun sistematika proposal, skripsi, dan karya tulis ilmiah, mencari referensi, serta menghadapi keterbatasan dana dan waktu. Selain itu, keterlambatan persetujuan judul, perubahan judul, dan pembagian dosen penelaah juga menjadi sumber kecemasan dan stres tersendiri bagi sebagian mahasiswa. Tidak hanya itu, ditemukan pula bahwa mahasiswa mengalami tekanan psikologis dalam bentuk stres, bahkan beberapa menunjukkan gejala *eustress*, yaitu stres yang muncul bersamaan dengan perasaan antusias atau bahagia menjelang kelulusan.

Kecemasan dan stres ini berdampak nyata pada kondisi mahasiswa, seperti gangguan tidur dan penurunan nafsu makan. Untuk mengatasinya, mereka melaporkan telah mencoba berbagai metode, seperti mendengarkan musik, olahraga, melakukan teknik relaksasi pernapasan, tidur, atau menonton drama Korea. Namun, meskipun upaya-upaya tersebut telah diterapkan, semua responden menyatakan bahwa kecemasan dan stres mereka belum berkurang secara signifikan. Fenomena ini menunjukkan bahwa diperlukan pendekatan yang lebih efektif untuk membantu mahasiswa dalam mengelola kecemasan dan stres. Salah satu metode yang berpotensi memberikan dampak positif adalah teknik *Butterfly Hug*, yang telah terbukti secara ilmiah mampu meredakan kecemasan.

Adapun hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi *butterfly hug* efektif dalam mengurangi kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Naspufah (2022) mengungkapkan bahwa terapi *butterfly hug* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa. Selain itu, penelitian Setia (2021) melaporkan bahwa terapi ini juga berpengaruh pada pengurangan tingkat stres pada mahasiswa tingkat IV. Penelitian lainnya oleh Putri (2023) menyatakan bahwa terapi *butterfly hug*, yang merupakan salah satu metode *self-healing*, memiliki pengaruh positif terhadap kecemasan pada pasien *pre-operasi sectio caesarea* (Aulia *et al.*, 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh *Butterfly Hug* terhadap tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Mahasiswa tingkat akhir cenderung mengalami masalah gangguan kecemasan sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam kelulusan mahasiswa.

Dari hal-hal yang diuraikan dalam latar belakang diatas maka penelitian merumuskan “Bagaimana pengaruh *butterfly hug* dalam mengurangi tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut tahun 2025?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh *butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan dan stres mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui kecemasan dan stres sebelum dilakukan *butterfly hug* pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.
2. Mengetahui kecemasan dan stres setelah dilakukan *butterfly hug* pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.
3. Mengetahui pengaruh *butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan atau pengetahuan menyangkut pengaruh *butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir, dan dapat menjadi bahan pemikiran serta bahan informasi untuk peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Institusi Pendidikan

Sebagai literatur dalam melakukan skrining kesehatan terkait upaya pencegahan kecemasan dan stres pada mahasiswa yang

sedang menyusun karya ilmiah, agar tidak mengganggu konsentrasi, produktivitas, dan kelancaran proses akademiknya.

2) Responden

Meningkatkan dan menjaga status kesehatan dalam mengatasi kecemasan dan stres saat menyusun karya ilmiah sehingga dapat mempertahankan kondisi mental yang stabil dan mampu menyelesaikan karya ilmiah dengan optimal.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Konsep Kecemasan

2.1.1.1. Pengertian

Kecemasan menurut Silalahi *et al.* (2023), adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan manifestasi fisik yang menegangkan. Penyakit ini dapat menyebabkan perilaku yang menarik diri dari interaksi sosial dan mengganggu fungsi intelektual.

Anxiety juga dikenal sebagai kecemasan, adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang dirasakan oleh seseorang, disertai dengan respons otonom dan seringkali berasal dari hal-hal yang tidak diketahui oleh individu. Jika kecemasan tersebut dapat mendorong perilaku adaptif seseorang untuk membantu mereka mempersiapkan diri untuk menghadapi apa yang ditakutinya. Namun, kecemasan akan menjadi hal yang tidak biasa apabila direspons terlalu banyak. Kecemasan adalah gangguan mental yang paling umum dialami orang di semua usia. (Amira *et al.*, 2021).

Kecemasan adalah kondisi psikologis yang ditandai dengan perasaan takut, khawatir, dan cemas yang berlebihan tentang situasi tertentu atau kemungkinan masa depan yang akan datang. *American Psychiatric Association* menyatakan bahwa gangguan ini mempengaruhi kualitas hidup

seseorang secara signifikan dan tidak hanya bersifat sementara tetapi juga dapat bertahan lama. Secara umum, gangguan kecemasan terbagi ke dalam beberapa jenis, termasuk gangguan kecemasan umum, gangguan panik, fobia spesifik, dan gangguan stres pascatrauma. Namun, gejala fisik seperti jantung berdebar, berkeringat, dan gejala mental seperti gelisah dan kesulitan berkonsentrasi adalah gejala umum gangguan kecemasan. (Abdullah *et al.*, 2024). Menurut Harlock menggambarkan kecemasan sebagai perasaan khawatir, gelisah, dan berbagai emosi lain yang tidak menyenangkan. Kecemasan sering muncul pada orang ketika mereka menghadapi situasi yang dianggap tidak nyaman atau tidak menyenangkan (Muyasaroh, 2020).

Berdasarkan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan, ditandai dengan perasaan takut, khawatir, dan tegang yang dapat mempengaruhi interaksi sosial, kemampuan intelektual, dan kualitas hidup seseorang. Kecemasan yang berlebihan justru dapat menjadi gangguan psikologis serius, meskipun itu dapat berfungsi sebagai respons adaptif terhadap situasi tertentu. Jenis kecemasan yang berbeda, seperti gangguan kecemasan umum, gangguan panik, fobia, dan gangguan stres pascatrauma, memiliki gejala fisik seperti jantung berdebar, berkeringat, dan mental seperti gelisah dan kesulitan berkonsentrasi.

2.1.1.2. Jenis Kecemasan

Menurut Sigmund Freud membagi kecemasan menjadi tiga jenis, dalam (A. Batari Ola, Juanda, 2019) yaitu :

- 1) Kecemasan realistik, yang merupakan perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri.
- 2) Kecemasan neurotik, yang disebabkan oleh pengamatan bahaya dari naluri-naluri. Jenis kecemasan ini menimbulkan perasaan cemas karena bahaya yang tidak diketahui.
- 3) Kecemasan moral, bermula dari konflik antara ego dan superego, kecemasan moral adalah perasaan bersalah bagi ego atas tindakan atau pikiran yang bertentangan dengan tujuan utama ego-ideal. Ini terjadi ketika anak-anak membangun superego, biasanya pada usia lima atau enam tahun. Kecemasan moral muncul sebagai hasil dari konflik antara kebutuhan realistik dan perintah superego.

Menurut Muyasaroh (2020) menyatakan bahwa peneliti membagi kecemasan menjadi beberapa tanda, yaitu:

- 1) Kecemasan umum

Gemetar dan keringat dingin, ketegangan otot, cepat emosional, pusing, berkemih terus menerus, susah tidur, jantung berdebar-debar dengan cepat, mudah kelelahan, nafsu makan menurun, dan kesulitan berkonsentrasi.

2) Kecemasan gangguan panik

Ketakutan yang ditunjukkan dengan jantung berdebar-debar, ketakutan, gemetar pada ekstremitas (tangan atau kaki), mudah untuk keringat, sesak dada, dan wajah pucat;

3) Kecemasan sosial

Kecemasan ini disebabkan oleh situasi sosial di mana orang mengalami ketakutan ini. merasakan gugup, tidak nyaman, dan tidak nyaman saat berada di lingkungan sosial. ditunjukkan dengan jantung berdetak kencang, gemetar, dan keringat dingin saat berada dalam kondisi ini;

4) Kecemasan obsesif

Adalah jenis kecemasan dengan gejala paranoid seperti selalu merasa gugup, takut, dan khawatir. Tanda lain dari kecemasan obsesif adalah sering melakukan sesuatu dan merasa tidak nyaman ketika tidak melakukannya.

2.1.1.3. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Kecemasan

Menurut Jeklin dalam (Muhammad A *et al.*, 2021) ada dua jenis penyebab kecemasan yaitu faktor internal (individu) dan faktor eksternal (lingkungan).

- 1) Faktor internal terdiri dari sikap dan karakteristik kepribadian individu, seperti usia, jenis kelamin, kurang pemahaman, dan kemampuan untuk memahami materi yang ditulis.
- 2) Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari lingkungan luar seperti tuntutan pekerjaan, tugas akhir akademik (skripsi atau tesis),

hubungan mahasiswa dengan lingkungannya, kualitas dosen pembimbing, IQ, orang tua, dan keluarga adalah faktor-faktor eksternal.

Menurut Hurlock dalam (Aristawati *et al.*, 2020) menyatakan bahwa sejumlah variabel, termasuk usia, jenis kelamin, status kesehatan, pengalaman, dan tingkat stresor, memengaruhi kecemasan akademik siswa. Kecemasan akademik berbeda antara laki-laki dan perempuan, menurut teori dan penelitian.

2.1.1.4. Manifestasi Kecemasan

Merasa tegang, mudah marah, takut pada sesuatu yang akan terjadi, perhatian mulai teralih, sesekali mengalami napas pendek, peningkatan tekanan darah dan nadi, muka berkerut dan bibir bergetar, mulut kering, gelisah, konstipasi, sulit tidur, dan merasa tidak aman adalah gejala dan tanda cemas ringan (Sari *et al.*, 2021).

Menurut O'connor dalam (Novitria & Khoirunnisa, 2020) kecemasan akademik dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala, termasuk pusing, mual atau sakit perut, berkeringat pada telapak tangan, wajah memerah, sakit kepala, peningkatan nada suara saat berbicara, pikiran negatif tentang kegagalan dalam mengerjakan tugas, keraguan pada diri sendiri tentang kemampuan yang dimiliki, dan perasaan takut berbicara di depan orang lain, seperti guru atau dosen. Perasaan ini adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan bagi orang yang mengalaminya.

2.1.1.5. Upaya Pencegahan Kecemasan

Upaya pencegahan kecemasan yaitu untuk menghindari serta mengurangi gangguan kecemasan, individu harus sadar diri untuk mengurangi pikiran negatif. Kampanye kesehatan dapat dilakukan dengan poster, video, ambient media, spanduk, barang, dan cara lain (Pramudita, Wirasari, and Nurbani, 2021). Selain itu, mahasiswa harus berusaha untuk memusatkan pikiran dan perhatian mereka pada hal-hal yang positif karena ini akan membantu mereka mempertahankan emosi positif dan menghindari emosi negatif, serta membantu mereka menghadapi situasi yang mengancam dan menimbulkan kecemasan (Rafie, 2021).

2.1.1.6. Dampak Kecemasan

Bagi seseorang yang mengalami ansietas atau cemas, kecemasan memiliki dampak fisik dan psikis, serta penurunan konsentrasi, kebingungan, dan bahkan kecemasan yang tinggi dapat menyebabkan kemarahan, berkurangnya daya ingat, dan gangguan untuk melakukan interaksi sosial. Jika kecemasan berlangsung lama, seseorang dapat mengalami kelelahan serta kematian pada seseorang yang mengalami kecemasan (Setiawan Herno et al., 2020).

2.1.1.7. Alat Ukur Kecemasan

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) adalah salah satu dari banyak skala penelitian yang dibuat untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang. Skala ini terdiri dari serangkaian pertanyaan yang diberikan kepada pasien dengan angka 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukkan tingkat

kecemasan. Setelah pasien menjawab sesuai dengan kondisi mereka, hasilnya dapat dilihat (Giatika & Aldino, 2019).

Menurut Kautsar *et al.*, dalam (Giatika & Aldino, 2019) telah menyimpulkan pengujian validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada instrumen HARS menunjukkan bahwa instrumen tersebut mampu mengungkap tingkat kecemasan terhadap produktivitas pegawai serta konsistensi responden dalam mengisi instrumen dapat diandalkan. Validitas instrumen HARS ditunjukkan pada bagian Corrected Item-Total Correlation seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05, sedangkan reliabilitas ditunjukkan dengan nilai Cronbach's Alpha adalah 0.793 dengan jumlah item 14 butir lebih besar dari 0.6, maka kuisioner yang digunakan terbukti reliabel (0.793 & 0.6). Oleh karena itu, HARS disarankan untuk menilai tingkat kecemasan terhadap produktivitas karyawan.

Dibutuhkan teknologi android seperti aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala HARS untuk mendeteksi gangguan kecemasan sedini mungkin dan membantu tenaga kesehatan mengukur tingkat kecemasan pasien atau bahkan masyarakat umum yang tidak memiliki materi dan waktu untuk melakukan tes kecemasan (Giatika & Aldino, 2019).

2.1.1.8. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

Menurut Saputro & Fazris dalam (Giatika & Aldino, 2019), Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), pertama kali dikembangkan oleh

Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa, meliputi :

- 1) Kecemasan, khayalan buruk, ketakutan akan pikiran sendiri, dan kecenderungan untuk tersinggung.
- 2) Ketegangan: perasaan tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu; ketidakmampuan untuk beristirahat dengan tenang; dan kecenderungan untuk terkejut.
- 3) Ketakutan: ketakutan terhadap gelap, orang asing, sendirian, hewan besar, lalu lintas, dan banyak orang.
- 4) Gangguan tidur: kesulitan memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, dan banyak mimpi, termasuk mimpi buruk dan mimpi menakutkan.
- 5) Gangguan kecerdasan: kesulitan mengingat dan berkonsentrasi.
- 6) Perasaan depresi: penurunan minat, penurunan kesenangan dari hobi, kesedihan, bangun pagi, dan perasaan yang berubah sepanjang hari.
- 7) Gejala somatik: nyeri dan sakit pada otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, dan suara tidak stabil.
- 8) Gejala sensorik: tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, kelelahan, dan perasaan ditusuk-tusuk.
- 9) Gejala kardiovaskuler: detak jantung cepat, nyeri di dada, denyut nadi yang kuat, perasaan lemas dan lesu seperti mau pingsan.

- 10) Gejala pernapasan: dada terasa tertekan, perasaan tercekik, sering menarik napas, dan napas pendek atau sesak.
- 11) Gejala pencernaan: sulit menelan, perut melilit, masalah pencernaan, nyeri di perut sebelum dan sesudah makan, sensasi terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, penurunan berat badan, dan masalah buang air besar.
- 12) Gejala yang berkaitan dengan sistem urin termasuk sering kencing, tidak dapat menahan air seni, keputihan, menorrhagia, frigid, ejakulasi praecocks, ereksi yang lemah, dan impotensi.
- 13) Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan berdirinya bulu roma.
- 14) Perilaku selama wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = satu gejala yang ada

2 = sedang/separuh gejala yang ada

3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada.

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil :

- 1) Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
- 2) Skor 14-20 = kecemasan ringan
- 3) Skor 21-27 = kecemasan sedang
- 4) Skor 28-41 = kecemasan berat
- 5) Skor 42-52 = kecemasan berat sekali.

2.1.2 Konsep *Butterfly Hug*

2.1.2.1. Pengertian

Metode *butterfly hug* merupakan terapi yang digunakan oleh psikolog untuk mengurangi kecemasan. Menurut Purwanti (2021), metode ini memberikan ketenangan tanpa obat-obatan. Selain itu, metode ini membantu menstabilkan emosi, memungkinkan individu untuk mengatur emosi mereka dan meningkatkan rasa kontrol dan fokus pada situasi saat ini. Metode *Butterfly Hug* dapat membantu mengatasi kecemasan remaja dengan lebih baik. Metode ini tidak hanya menyarankan orang untuk mendengarkan musik, yang dapat menenangkan dan meningkatkan suasana hati, tetapi juga membantu mereka menjadi lebih santai dan tenang. *Butterfly hug* juga terbukti sebagai terapi yang sederhana dan mudah yang dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja. Menurut Astuti (2024), terapi pelukan kupu-kupu menggunakan teknik memeluk diri sendiri yang mirip dengan sayap kupu-kupu. Peserta didik menyilangkan tangan mereka di atas dada mereka dan memberikan tekanan lembut. Teknik ini dapat meredakan

kecemasan dan meningkatkan kesadaran diri. Ini juga dapat memperkuat hubungan emosional dengan diri sendiri.

2.1.2.2. Mekanisme Kerja

Butterfly hug memiliki banyak gerakan dalam praktiknya, seperti tekanan pada pundak atau gerakan mata (Ayu, 2023). Gerakan memberi sentuhan kepada diri sendiri pada *butterfly hug* dapat diartikan sebagai mediasi ringan telah terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan produksi hormon serotonin, yang berdampak tenang dan rileks (Caturini *et al.*, 2023). Stimulasi bilateral dihasilkan oleh gerakan tersebut; rangsangan diberikan secara bergantian ke masing-masing sisi tubuh. Gerakan ini dapat membantu menggabungkan fungsi otak kiri dan kanan, yang dapat membantu menenangkan pikiran yang cemas.

Untuk melakukan proses *butterfly hug* harus menyilangkan tangan di depan dada sehingga ujung jari tengah masing-masing tangan berada di bawah tulang selangka dan jari lainnya menutupi area di sekitar tulang selangka. Kemudian harus menggerakkan tangan seperti sayap kupu-kupu, perlahan menepuk-nepuk dengan ritme yang berbeda, menghembuskan dan menarik nafas perlahan adalah teknik *butterfly hug*. Gerakan-gerakan sederhana ini dapat merangsang pusat kebahagiaan di otak dan membantu menenangkan tubuh dan mengurangi kecemasan dengan mengaktifkan saraf sensorik yang bertanggung jawab untuk memberikan respon *rest* dan *digest* (Aulia, 2023).

Butterfly hug membutuhkan bantuan ahli pada langkah pertama, tetapi setelah dilatih secara teratur, maka dapat dilakukan secara mandiri di rumah (Andiani, 2021). *Butterfly hug* ini membutuhkan waktu yang lama, tetapi dapat menghasilkan ketenangan jangka panjang jika dilakukan secara konsisten (Aulia, 2023).

Menurut (Siswa *et al.*, 2024) untuk melakukan terapi *butterfly hug*, berikut adalah langkah-langkahnya :

- 1) Silangkan tangan di depan dada dengan masing-masing tangan menyentuh lengan atas atau bahu yang berlawanan;
- 2) Posisikan jari-jari ke arah leher, bukan ke arah lengan; dan
- 3) Gerakkan tangan seperti sayap kupu-kupu yang mengepak lembut.
- 4) Pejamkan kedua matanya
- 5) Tarik napas dalam dan perlahan sembari tangan bergerak
- 6) Lakukan ini selama 1 hingga 3 menit hingga merasa lebih tenang.

Gambar 2. 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Butterfly Hug



Sumber : *dinamisbiopsikologi*

2.1.2.3. *Butterfly Hug* terhadap Kecemasan

Salah satu metode yang efektif untuk meredakan kecemasan adalah teknik *Butterfly Hug*. Teknik ini adalah cara relaksasi sederhana yang mudah diterapkan oleh peserta didik. Menurut Arviani *et al.*, (2021) menyatakan bahwa memberikan afirmasi positif kepada diri sendiri adalah salah satu cara terapi untuk merasa lebih baik. Metode ini juga terbukti dapat meningkatkan kadar oksigen dalam darah dan membantu menciptakan ketenangan. *Butterfly hug* adalah gerakan memeluk diri sendiri yang menyilangkan lengan di dada untuk memberikan rasa aman dan nyaman. Metode ini tidak hanya membantu mahasiswa mengurangi kecemasan, tetapi juga membantu mereka menjadi lebih sadar diri dan belajar mengelola emosi.

2.1.2.4. Kendala Dalam Penerapan *Butterfly Hug*

Namun, terdapat beberapa kendala dalam penerapan metode ini. Beberapa peserta merasa kurang nyaman atau ragu dengan aktivitas *butterfly hug*, terutama pada tahap awal. Oleh karena itu, penting untuk memberikan penjelasan yang rinci mengenai manfaat teknik ini dan menciptakan lingkungan yang mendukung. Untuk meningkatkan efektivitasnya, disarankan agar sesi *butterfly hug* secara konsisten dimasukkan ke dalam setiap kegiatan. Dengan begitu, peserta akan semakin terbiasa dan dapat merasakan manfaatnya secara berkesinambungan. Selain itu, pelatihan tentang teknik pengelolaan emosi juga dapat membantu menciptakan suasana yang lebih tenang dan nyaman (Siswa *et al.*, 2024).

2.1.3. Mahasiswa Tingkat Akhir yang Sedang Menyusun Karya Ilmiah

2.1.3.1. Pengertian

Menurut Martadinata dalam (Purnomo & Arumi, 2024) mahasiswa tingkat akhir adalah mereka yang telah menyelesaikan studi selama minimal tujuh semester atau lebih. Mahasiswa sendiri adalah orang yang belajar di sekolah, baik negeri maupun swasta, atau lembaga lain yang setara dengan sekolah. Kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan mahasiswa sebagai seseorang yang belajar di perguruan tinggi. Menurut Masithoha *et al.* (2023), mahasiswa juga merupakan seseorang yang melakukan kegiatan belajar dan mempersiapkan diri untuk keahlian tingkat sarjana. Salah satu syarat penting untuk memperoleh gelar sarjana dan diploma adalah tugas akhir.

Menurut panduan penyusunan dan penulisan karya ilmiah STIKes Karsa Husada Garut (2024), karya ilmiah adalah laporan tertulis dan diterbitkan yang memaparkan hasil penelitian atau pengkajian yang telah dilakukan oleh seseorang atau sebuah tim dengan memenuhi kaidah dan etika keilmuan yang dikukuhkan dan ditaati oleh masyarakat keilmuan. Ada berbagai jenis karya ilmiah, antara lain laporan penelitian, makalah seminar atau simposium, dan artikel jurnal yang pada dasarnya kesemuanya itu merupakan produk dari kegiatan ilmuwan. Data, simpulan, dan informasi lain yang terkandung dalam karya ilmiah tersebut dijadikan acuan bagi ilmuwan lain dalam melaksanakan penelitian atau pengkajian selanjutnya. Skripsi adalah suatu karya tulis ilmiah, berupa paparan tulisan hasil

penelitian yang membahas suatu masalah dalam bidang ilmu tertentu dengan menggunakan kaidah-kaidah yang berlaku dalam bidang ilmu itu. Penelitian adalah kegiatan yang tercantum, terarah sistematis dan terkendali yang berupaya untuk memperoleh data dan informasi tentang suatu masalah dalam bidang ilmu tertentu, dengan menggunakan metode ilmiah, untuk menjawab pertanyaan penelitian atau pengujian hipotesis. Sedangkan untuk jenjang Diploma III penulisan karya ilmiah (KTI) dijadikan sebagai salah satu syarat kelulusan dalam memperoleh gelar akademik.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dikatakan bahwa mahasiswa yang sedang menyusun skripsi dan karya tulis ilmiah adalah mereka yang belajar di perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta, dan sedang berada di semester akhir.

2.1.3.2. Pengertian Menyusun Skripsi

Menyusun skripsi menurut para ahli adalah proses penulisan karya ilmiah yang dilakukan oleh siswa untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar sarjana. Proses penyusunan skripsi mencakup penelitian yang menyeluruh, analisis data, dan penyajian temuan sesuai dengan standar akademik.

2.1.3.3. Prosedur Menyusun Skripsi

Prosedur menyusun skripsi secara umum meliputi :

- 1) Menentukan topik
- 2) Membuat kerangka penelitian
- 3) Merumuskan masalah

- 4) Menyusun tujuan dan manfaat penelitian
- 5) Menyusun kajian pustaka
- 6) Menyusun instrumen penelitian
- 7) Melakukan penelitian
- 8) Menyusun laporan penelitian

Selain itu, ada juga tahapan-tahapan lain yang perlu dilakukan, seperti:

- 1) Pengajuan judul skripsi
- 2) Pengajuan proposal skripsi
- 3) Seminar Proposal
- 4) Penelitian
- 5) Sidang skripsi
- 6) Revisi minor skripsi.

2.1.3.4. Pengertian Menyusun Karya Tulis Ilmiah

Menyusun karya tulis ilmiah menurut para ahli adalah kegiatan menulis yang didasarkan pada temuan penelitian dan dilakukan dengan metode ilmiah. Karya ilmiah harus objektif dan memperhatikan etika dan kaidah keilmuan.

2.1.3.5. Prosedur Menyusun Karya Tulis Ilmiah

Perencanaan, pengumpulan data, menulis draf, revisi, penyuntingan, dan publikasi adalah semua bagian dari proses menyusun karya tulis ilmiah (KTI).

Berikut ini adalah langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam menyusun karya tulis ilmiah (KTI) :

- 1) Menentukan tema dan topik penelitian,
- 2) Menentukan tujuan dan manfaatnya,
- 3) Membuat kerangka atau garis besar,
- 4) Mengumpulkan bahan pustaka,
- 5) Membuat ringkasan dan kutipan,
- 6) Membuat hipotesis,
- 7) Membuat rancangan penelitian, dan
- 8) Melakukan percobaan berdasarkan metode penelitian.

2.1.3. Konsep Stres

2.1.3.1. Pengertian

Stres merupakan permasalahan yang sering dialami oleh mahasiswa, khususnya dalam konteks pendidikan. Stres akademik mengacu pada tekanan yang dirasakan oleh mahasiswa yang muncul sebagai respons fisik dan emosional akibat tuntutan dari dosen, harapan orang tua, serta kewajiban menyelesaikan tugas tepat waktu (Tasalim & Cahyani, 2021).

Menurut Sugiarto dalam (Keperawatan Profesional *et al.*, 2023), stres merupakan kondisi ketika seseorang mengalami tekanan, baik secara mental maupun fisik, yang berasal dari lingkungan atau situasi sosial yang sulit dikendalikan, terasa terlalu berat, dan tidak mampu diatasi dengan baik oleh individu yang mengalaminya.

Menurut Looker dan Gregson dalam (Seto *et al.*, 2020) stres merupakan kondisi yang muncul ketika individu mengalami ketidakseimbangan antara tuntutan yang harus dihadapi dan kemampuan yang dimilikinya untuk mengatasi tuntutan tersebut.

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa stres merupakan kondisi tekanan fisik dan mental yang timbul akibat ketidakseimbangan antara tuntutan yang diterima individu dan kemampuannya dalam mengatasi tuntutan tersebut. Pada konteks mahasiswa, stres akademik menjadi salah satu bentuk stres yang umum terjadi, yang dipicu oleh beban tugas, tekanan dari dosen, harapan keluarga, serta tantangan dalam lingkungan pendidikan yang menuntut pencapaian tertentu dalam waktu terbatas.

2.1.3.2. Klasifikasi Stres

Menurut Seto *et al.*, (2020), stres dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu stres positif (*eustress*) dan stres negatif (*distress*):

- 1) *Eustress* bersifat membangun karena dapat meningkatkan semangat dan konsentrasi seseorang dalam belajar.
- 2) *Distress* merupakan bentuk stres yang tidak menyenangkan dan berdampak negatif, seperti munculnya rasa gugup, tekanan darah meningkat, *emosi* yang tidak stabil, dan kesulitan berkonsentrasi. Stres akademik termasuk dalam kategori distress, karena terjadi dalam lingkungan pendidikan sebagai respon terhadap berbagai tuntutan dan beban tugas yang harus diselesaikan oleh mahasiswa.

2.1.3.3. Dampak Stres

Menurut pandangan Colman dalam (Kurniawan Djoar *et al.*, 2024), stres dapat memengaruhi individu secara fisiologis, psikologis, dan perilaku. Dampak fisiologis yang umum terjadi meliputi nyeri di dada, gangguan pencernaan seperti diare atau sakit perut, sakit kepala, mual, gangguan tidur (insomnia), kelelahan, serta detak jantung yang meningkat. Sementara itu, secara psikologis, stres dapat menimbulkan perasaan tegang, mudah marah dan tersinggung, gangguan konsentrasi dan daya ingat, depresi, penurunan motivasi, kesulitan menyelesaikan tugas yang telah dimulai, serta reaksi emosional yang berlebihan terhadap hal-hal kecil. Selain itu, Atkinson dalam (Kurniawan Djoar *et al.*, 2024) juga menyatakan bahwa stres dapat menimbulkan kebingungan, frustrasi, kecemasan, perasaan tidak berdaya, kehilangan semangat, dan gejala depresi.

2.1.3.4. Faktor yang mempengaruhi manajemen stres menurut (Taylor, 2018) yaitu:

1. Dukungan sosial memiliki empat bentuk utama yaitu:
 - 1) *Emotional support* adalah bentuk kasih sayang, perhatian, dan kepedulian yang diberikan kepada individu.
 - 2) *Appraisal support* merupakan bantuan dari orang lain yang membantu *individu* menyadari dan memahami masalah yang sedang dialaminya.
 - 3) *Informational support* berupa saran atau diskusi yang berkaitan dengan solusi atas permasalahan yang dihadapi.

- 4) *Instrumental support* mengacu pada bantuan materi atau praktis yang diberikan selama proses penyelesaian masalah.
2. Tipe kepribadian yang dapat memengaruhi tingkat stres antara lain *hardiness*, optimisme, dan humoris.
 - 1) *Hardiness* merujuk pada ketahanan mental atau kemampuan individu dalam menghadapi tekanan.
 - 2) Optimisme adalah sikap berpikir positif terhadap hasil yang diharapkan.
 - 3) Humoris menggambarkan individu yang memiliki kecenderungan untuk menikmati humor atau melihat sisi lucu dalam berbagai situasi.

2.1.3.5. Tingkatan Stres

Berdasarkan tingkat keparahannya, stres pada individu dapat dibedakan menjadi beberapa level, yaitu:

1) Stres ringan

Stres ringan sering dialami oleh banyak orang dan justru bisa memberikan dampak positif. Jenis stres ini dapat memicu motivasi untuk menghadapi berbagai tekanan hidup. Misalnya, timbulnya semangat yang tinggi dan kemampuan berpikir cepat dalam menyelesaikan masalah.

2) Stres sedang

Stres tingkat sedang biasanya berlangsung lebih lama dibandingkan stres ringan. Ciri-cirinya meliputi ketegangan otot serta munculnya gangguan pada pola tidur.

3) Stres berat

Stres berat merupakan kondisi stres yang menetap dalam jangka waktu panjang. Gejalanya antara lain kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari, adanya gangguan dalam hubungan sosial, serta perasaan takut yang berlebihan.

2.1.3.6. Alat Ukur Stres

Penelitian ini menggunakan *Depression Anxiety Stress Scales* versi pendek (DASS-21) yang dikembangkan oleh Lovibond & Lovibond, terdiri dari 21 item yang mengukur tiga aspek emosional: depresi, kecemasan, dan stres. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 4 poin (0–3).

Versi Bahasa Indonesia dari DASS-21 telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kinanthi *et al.*, (2020) melaporkan nilai reliabilitas sebesar .912 untuk skala keseluruhan, .853 untuk subskala depresi, .776 untuk kecemasan, dan .905 untuk stres. Instrumen ini juga menunjukkan daya diskriminasi yang baik, sehingga dianggap layak digunakan pada populasi dewasa awal, termasuk mahasiswa tingkat akhir.

2.1.3.7. *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-21)

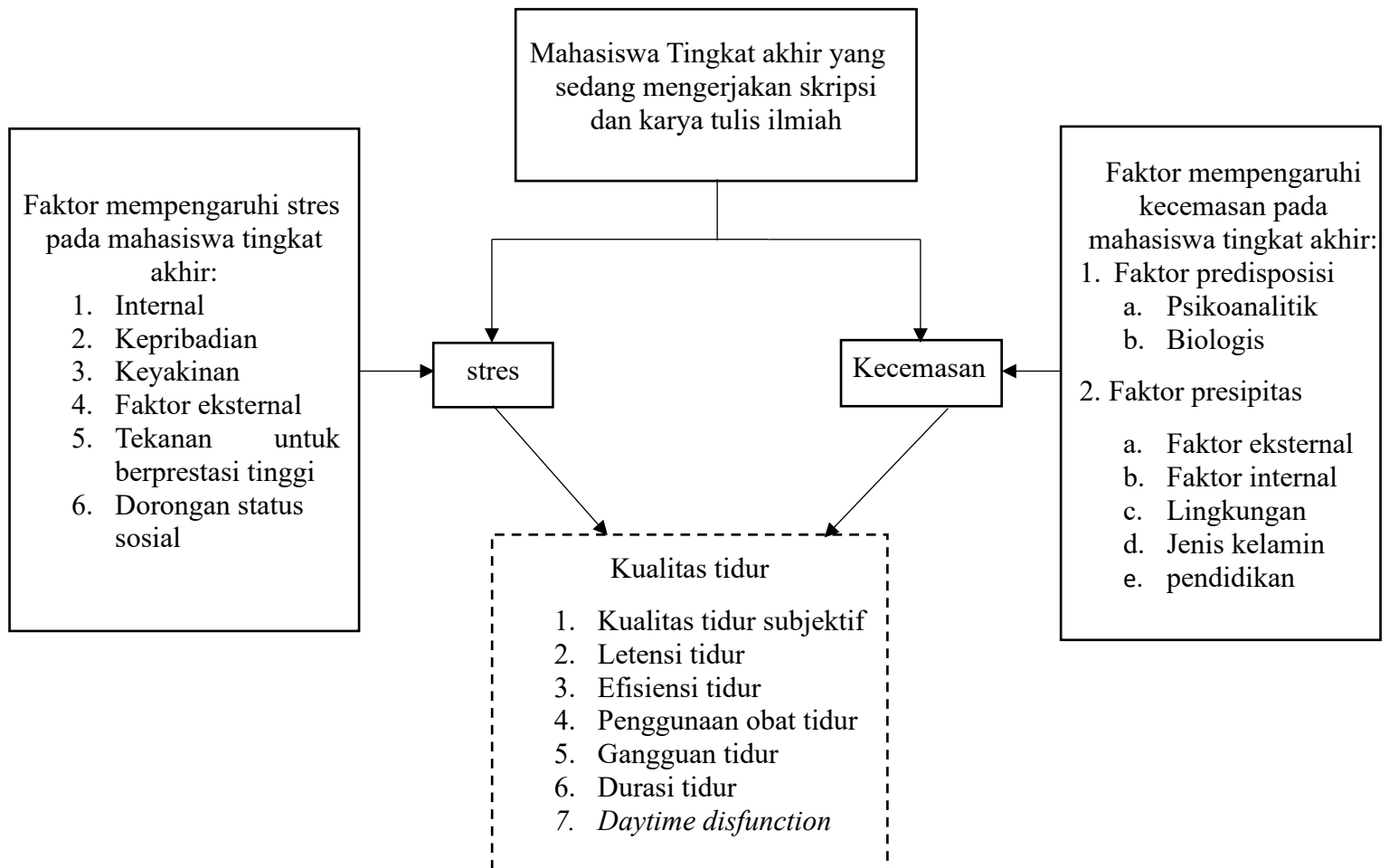
DASS adalah instrumen dalam bentuk kuesioner yang umum digunakan untuk menilai kondisi emosional seseorang, khususnya terkait

stres, kecemasan, dan depresi (Kusumadewi *et al.*, 2020). Tujuan utama dari kuesioner ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat keparahan dari ketiga kondisi tersebut. DASS awalnya memiliki 42 item, namun ada versi ringkasnya yang dikenal sebagai DASS 21, yang dikembangkan oleh Lovibond & Lovibond. DASS 21 terdiri dari 21 pernyataan yang masing-masing digunakan untuk mengukur tiga aspek emosional tersebut. Skor yang diperoleh dari pengisian kuesioner diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Skor 0–7 = menunjukkan kondisi normal
- 2) Skor 8–9 = menunjukkan stres ringan
- 3) Skor 10–14 = menunjukkan stres sedang
- 4) Skor 15–19 = menunjukkan stres berat
- 5) Skor ≥ 20 = menunjukkan stres sangat berat

2.2 Kerangka Pemikiran

Bagan 2. 1 Kerangka pemikiran penelitian mengenai pengaruh *butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir.



Keterangan :

= Diteliti

= Tidak di teliti

2.3 Hipotesis

H0 : Tidak ada pengaruh *butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

H1 : Ada pengaruh *butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini ialah penelitian kuantitatif, penelitian dengan informasi berupa angka. Desain penelitian yang dipilih merupakan *one group pretest-posttest design* yang termasuk dalam penelitian eksperimen. Metode ini termasuk dalam jenis eksperimen semu. Desain ini ialah desain yang dilakukan pada satu kelompok, dengan memberikan tes sebelum dan sesudah perlakuan, tanpa menggunakan kelompok kontrol (Zainurridha *et al.*, 2024). Tujuan dari metode ini adalah untuk mengevaluasi dampak dari perlakuan yang diberikan.

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) serta tingkat stres menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-21), yang masing-masing terdiri dari sejumlah item pernyataan. Tahapan pengolahan data dalam penelitian ini meliputi proses *editing*, *coding*, *scoring*, dan *tabulasi* data. Mengingat data berskala ordinal dan tidak memenuhi asumsi distribusi normal, maka analisis statistik dilakukan dengan menggunakan *Wilcoxon Matched Pairs Test* (*Wilcoxon Signed Ranks Test*) sebagai uji non-parametrik untuk mengidentifikasi perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu, *Run Test* digunakan untuk menilai apakah data memiliki pola penyebaran yang acak sebelum dilakukan analisis lebih lanjut.

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel bebas X atau *independent variable*

Independent variable merupakan yang menjadi sebab terjadinya atau terpengaruhnya *variable dependent*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelaksanaan teknik *Butterfly Hug* pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

3.2.2 Variabel tergantung Y atau *dependent variable*

Dependent variable adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya *variable independent*. Dalam konteks penelitian ini, *variable dependent* yang dimaksud adalah tingkat Kecemasan (Y1) dan Stres (Y2) yang dialami oleh mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional mencakup segala sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulan darinya (Sugiyono, 2022). Selain itu, definisi ini dapat bermanfaat bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan variabel yang sama. Berikut ini adalah batasan untuk memahami variabel penelitian:

- 1) *Butterfly hug*, juga dikenal sebagai "pelukan kupu-kupu", adalah perlakuan sederhana untuk memeluk diri sendiri untuk mengubah pikiran negatif menjadi positif dengan memberikan afirmasi positif untuk diri sendiri.
- 2) Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang disertai respons otonom, seringkali berasal dari hal yang tidak diketahui.

Kecemasan dapat mendorong perilaku adaptif untuk mempersiapkan diri menghadapi ketakutan, namun menjadi masalah jika berlebihan. Kecemasan adalah gangguan mental yang umum dialami di semua usia (Amira *et al.*, 2021).

- 3) Stres adalah kondisi tekanan mental dan emosional yang muncul ketika tuntutan melebihi kemampuan individu dalam mengatasinya, dan dapat berdampak pada kesehatan fisik maupun psikologis. (Kusumadewi *et al.*, 2020).

Tabel 3. 1 Tabel Definisi Operasional Variabel Penelitian

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kriteria Hasil Ukur
1.	<i>Independent</i> Pelaksanaan teknik <i>butterfly hug</i> pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut	<i>Butterfly hug</i> adalah teknik alternatif untuk mengatasi kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir dengan menyilangkan tangan di dada dan menepuk lengan seperti sayap kupu-kupu. Metode ini merangsang bilateral untuk menenangkan diri	Laporan diri (<i>self-report</i>), observasi	Ordinal	Kriteria hasil : 1) Dilakukan <i>butterfly hug</i> 4×
2.	<i>Dependent</i> Tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut	Kondisi ketakutan dan kekhawatiran yang dirasakan mahasiswa tingkat akhir STIKes Karsa Husada Garut yang sedang Menyusun skripsi dan karya tulis ilmiah (KTI) sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan terancam	Kuesioner HRS-A /HARS (<i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i>)	Ordinal	Kriteria hasil : 1) Skor kurang dari 14 : tidak ada kecemasan 2) Skor 14-20 : kecemasan ringan 3) Skor 21-27 : kecemasan sedang 4) Skor 28-41 : kecemasan berat 5) Skor 42-52 : kecemasan berat sekali

3.	<i>Dependent</i> Tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut	Stres adalah kondisi tekanan mental dan emosional yang timbul ketika individu merasa tidak mampu menghadapi tuntutan dari lingkungan atau situasi tertentu	Kuesioner <i>Depression Anxiety Stress Scales</i> (Dass-21)	Ordinal	1) Skor 0–7 = menunjukkan kondisi normal 2) Skor 8–9 = menunjukkan stres ringan 3) Skor 10–14 = menunjukkan stres sedang 4) Skor 15–19 = menunjukkan stres berat 5) Skor ≥ 20 = menunjukkan stres sangat berat
----	---	--	---	---------	---

3.4 Populasi Dan Sampel

3.4.1. Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2022), populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu, yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian disimpulkan. Populasi tidak hanya berkaitan dengan jumlah subjek yang ada, tetapi juga mencakup semua kualitas dan sifat yang melekat pada subjek atau objek yang dipelajari. Populasi dalam penelitian ini merupakan mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut dengan jumlah total 476 mahasiswa yang menjadi populasi 475 orang dikarenakan salah satu mahasiswa adalah peneliti sendiri.

3.4.2. Sampel Penelitian

Menurut Sugiyono (2022), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Menurut Arfatin Nurrahmah *et*

al., (2021), sampel dapat didefinisikan sebagai representasi atau bagian dari populasi yang telah dihilangkan melalui teknik eksklusif. Dalam desain ini, *pretest* dan *posttest* digunakan untuk pengumpulan data. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Simple Random Sampling (SRS), yaitu teknik pengambilan sampel secara acak sederhana, di mana setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Teknik ini dipilih untuk menghindari bias dan memastikan representasi yang adil dari populasi.

Jumlah sampel dalam penelitian ini direncanakan sebanyak 15 orang, sesuai dengan pedoman penelitian eksperimen sederhana. Menurut Sugiyono (2017), dalam penelitian eksperimen sederhana, jumlah sampel yang digunakan dapat berkisar antara 10 hingga 20 orang per kelompok, dan dalam praktiknya 10 hingga 30 orang masih dapat diterima, asalkan pengendalian variabel luar dilakukan secara ketat serta instrumen penelitian valid dan reliabel. Adapun perhitungan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus lemeshow sebagai berikut:

$$n = \frac{Z \times P \times Q}{L}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal

Z = nilai standar dari distribusi normal sesuai tingkat kepercayaan yang diinginkan untuk tingkat kepercayaan 95%, $Z = 1.96$

P = prevalensi *outcome* atau proporsi populasi yang memiliki karakteristik tertentu = 50%

Q = komplementer dari P , yaitu $Q = 1 - P$

L = tingkat ketelitian atau margin of error yang diizinkan (5%)

Berikut adalah hasil perhitungan yang dilakukan:

$$n = \frac{Z \times P \times Q}{L}$$

$$n = \frac{1,96 \times 0,5 \times 0,5}{5\%}$$

$$n = \frac{0,49}{0,05}$$

$$n = 9,8$$

Karena jumlah sampel harus dinyatakan dalam bilangan bulat, maka hasil perhitungan 9,8 dibulatkan menjadi 10.

3.5 Teknik Pengumpulan Data Penelitian

Proses pengumpulan data mengikuti langkah-langkah berikut:

- 1) Laporan penelitian yang ditulis oleh peneliti telah disetujui oleh dosen pembimbing;
- 2) Setelah mendapat persetujuan dari dosen pembimbing, peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada Bagian Pendidikan;
- 3) Selanjutnya, peneliti meminta izin kepada Ketua STIKes Karsa Husada Garut untuk melakukan penelitian dan mengumpulkan data;
- 4) Berkonsultasi dengan calon responden untuk memberikan informasi yang relevan serta memberi tahu calon responden tentang persetujuan mereka dan

tujuan dari penelitian ini dengan menjelaskan bahwa itu adalah penelitian sukarela;

- 5) Peneliti mengirimkan alat pengumpulan data, yaitu kuesioner, kepada responden dan memberi tahu mereka tentang cara mengisi kuesioner;
- 6) Setelah data dikumpulkan melalui *google form*, peneliti mengolah data menggunakan SPSS;
- 7) Menghitung dengan aplikasi SPSS dan membuat kesimpulan dari data.

3.6 Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrument Penelitian

Alat untuk mengumpulkan data yaitu *google form* dan kuesioner, dan responden dapat dibagikan kuesioner secara online. Dengan menggunakan *google form*, juga lebih hemat waktu untuk membagikan, mengumpulkan kembali, dan menganalisis hasil angket. Untuk menggunakannya, pengguna harus memiliki akun universal *google*, dengan mendaftar di <https://accounts.google.com/signup> dan kemudian mengisi formulir yang disediakan.

Uji validitas digunakan untuk menunjukkan seberapa andal atau tepat suatu alat ukur. Ini menunjukkan seberapa tepat data yang sebenarnya tentang objek dibandingkan dengan data yang dikumpulkan peneliti. Valid menunjukkan bahwa alat tersebut dapat digunakan untuk mengukur nilai yang seharusnya diukur. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur dan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* sebagai alat ukur kecemasan, serta *Depression Anxiety Stress Scales (Dass-21)* sebagai alat ukur stres. Untuk memastikan

validitas, skor dari setiap pertanyaan harus dibandingkan dengan skor total dari semua pertanyaan. Valid jika koefisien korelasi lebih besar dari 0,3, tetapi tidak valid jika di bawah 0,3.

Menurut Ramdan (2019), Uji Validitas *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki korelasi yang cukup tinggi, dengan koefisien korelasi berkisar antara 0,529 hingga 0,727, yang menunjukkan bahwa alat ukur ini mampu mengukur kecemasan dengan akurat. Sementara itu, Uji Reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* menghasilkan nilai 0,756, yang menunjukkan bahwa *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* memiliki konsistensi internal yang baik dan dapat diandalkan sebagai alat ukur kecemasan. Dengan demikian, HARS dapat digunakan sebagai instrumen yang valid dan reliabel dalam menilai tingkat kecemasan pada berbagai populasi.

Validitas merujuk pada ketepatan alat ukur dalam mengukur konsep yang dimaksud, sedangkan reliabilitas menunjukkan konsistensi hasil pengukuran (Azwar, 2019). Instrumen DASS-21 telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang baik secara internasional maupun di Indonesia. Studi oleh Kinanthi et al., (2020) menunjukkan bahwa DASS-21 versi Bahasa Indonesia memiliki koefisien reliabilitas sebesar 0,912 untuk total skala, dengan sebagian besar butir memiliki nilai korelasi di atas 0,30. Hasil serupa juga ditemukan oleh Onie et al., (2020), yang mendukung validitas kriteria DASS-21 melalui perbandingan dengan HSCL. Dengan demikian, DASS-21 dinilai layak digunakan dalam pengukuran tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada populasi dewasa awal di Indonesia.

3.7 Rancangan Analisis Hasil Data Penelitian

Setelah data dari informan atau sumber data lainnya dikumpulkan, kegiatan dilakukan. Menurut Sugiyono (2019), pengolahan data terdiri dari beberapa langkah yaitu *editing*, *scoring*, *coding*, *tabulation*. Setelah data dikumpulkan dari semua kuesioner responden, data diolah sebagai berikut :

1) *Editing*

Editing adalah untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan atau diperoleh adalah akurat. Ini dapat diubah setelah semua data dikumpulkan atau selama fase pengumpulan data. Beberapa hal yang perlu diperhatikan saat mengedit data adalah integritas data, teks yang jelas, mudah dibaca, dan mudah dipahami, dan data yang memenuhi kriteria yang diperlukan.

2) *Coding*

Coding adalah proses memberikan kode digital, atau angka, untuk kategori data tertentu. Ini dilakukan dengan mengubah data alfanumerik menjadi numerik, sehingga hasilnya lebih mudah diinterpretasikan. Saat menggunakan komputer untuk memproses dan menganalisis data, sangat penting untuk memberikan kode ini.

3) *Scoring*

Scoring adalah kegiatan menjumlahkan nilai yang diperoleh responden dari lembar pengumpulan data yang telah diisi.

4) *Tabulation*

Tabulation dilakukan setelah *editing, coding, dan scoring*. Kegiatan tabulasi dalam penelitian adalah mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian memasangkannya ke dalam kumpulan data kuesioner yang telah diisi.

3.7.1. Analisa Data

3.7.1.1. Analisa Univariat

Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi bertujuan untuk menganalisis dan memberikan penjelasan tentang karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian. Distribusi frekuensi masing-masing variabel digunakan dalam analisis ini untuk memberikan gambaran tentang masing-masing variabel yang diubah ke dalam persentase (%). Ini dapat dicapai dengan membagi frekuensi (f) dengan jumlah pengamat (N), kemudian mengalikannya dengan 100% sesuai dengan rumus berikut:

$$x = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

x = Hasil yang dicari

f = Frekuensi

N = Responden

Pada penelitian ini, variabel rekapitulasi data bersifat ordinal, sehingga distribusi persentase digunakan untuk menampilkan karakteristik responden (umur dan jenis kelamin), variabel *independent* (*butterfly hug*), dan variabel *dependent* (tingkat kecemasan dan stres).

Selanjutnya, data presentasi diinterpretasikan sebagai berikut :

- 1) 0% : Tidak seorangpun responden
- 2) 1% - 19% : Sangat sedikit dari responden
- 3) 20% - 39% : Sebagian kecil dari responden
- 4) 40% - 59% : Sebagian responden
- 5) 60% - 79% : Sebagian besar responden
- 6) 80% - 99% : Hampir seluruh dari responden
- 7) 100% : Seluruh responden.

3.7.1.2. Analisa Bivariat

Untuk mengukur pengaruh butterfly hug terhadap tingkat kecemasan dan stres, digunakan *Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test* sebagai uji non-parametrik untuk menguji perbedaan skor antara *pretest* dan *posttest* pada variabel kecemasan dan stres. Uji ini dipilih karena data yang digunakan berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal, sehingga tidak memenuhi asumsi untuk menggunakan uji parametrik seperti t-test berpasangan.

Langkah-langkah dalam *Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test* adalah sebagai berikut:

1. Menghitung selisih antara skor *pretest* dan *posttest* untuk setiap responden (disebut dengan D_i):

$$D_i = Y_{2i} - Y_{1i}$$

Dimana:

D_i : adalah selisih antara skor *pretest* dan *posttest* untuk responden ke- i .

$Y1$: adalah skor *pretest* (sebelum intervensi).

$Y2$: adalah skor *posttest* (setelah intervensi).

2. Menentukan tanda dari selisih tersebut (apakah positif atau negatif).
3. Menghitung urutan absolut dari selisih yang lebih besar (dalam hal ini, urutan berdasarkan nilai absolut dari D_i) dan beri peringkat.
4. Jumlahkan peringkat-peringkat tersebut yang memiliki tanda positif dan negatif secara terpisah:

$T+$ adalah jumlah peringkat dengan tanda positif.

$T-$ adalah jumlah peringkat dengan tanda negatif.

5. Hitung nilai W , yang merupakan jumlah dari peringkat positif (atau negatif, tergantung pada metode yang digunakan):

$$W = \sum T +$$

Dimana:

W adalah statistik uji *Wilcoxon* yang dihitung dari jumlah peringkat positif.

$T+$ adalah jumlah peringkat dengan tanda positif.

6. Menentukan nilai p dengan membandingkan nilai W yang dihitung dengan tabel distribusi *Wilcoxon*, atau menggunakan perangkat lunak statistik untuk mendapatkan nilai p . Jika nilai p lebih kecil dari tingkat signifikansi yang telah ditentukan (misalnya 0,05), maka hipotesis nol ditolak, yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*.

Dengan menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test*, peneliti dapat melihat apakah intervensi yang diberikan seperti *Butterfly Hug* berdampak signifikan terhadap perubahan tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir.

Keputusan uji :

Jika $P \text{ value} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Jika $P \text{ value} \geq 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak.

3.8 Langkah-Langkah Penelitian

3.8.1. Tahapan Prapersiapan :

- 1) Memilih bahan penelitian;
- 2) Mengambil metode untuk melakukan studi pendahuluan di lokasi penelitian;
- 3) Meminta izin dari pihak yang bersangkutan di lokasi penelitian;
- 4) Mengumpulkan literatur.

3.8.2. Tahapan Persiapan

- 1) Memilih lokasi atau lahan penelitian;
- 2) Melakukan studi pendahuluan;
- 3) Menemukan masalah;
- 4) Membuat proposal penelitian;
- 5) Berkonsultasi dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping;
- 6) Membuat instrumen penelitian;
- 7) Seminar proposal;

- 8) Memperbaiki proposal penelitian;
- 9) Uji coba dan perbaikan instrumen.

3.8.3. Tahapan Pelaksanaan

- 1) Memberikan informasi kepada responden;
- 2) Pengumpulan data melalui pengisian tes;
- 3) Pengumpulan instrumen (tes) dan pengecekan kelengkapannya;
- 4) Mengolah dan menganalisis data yang dikumpulkan;
- 5) Penyusunan hasil penelitian;
- 6) Pembahasan dan diskusi;
- 7) Menghasilkan kesimpulan dan saran.

3.8.4. Tahapan Akhir :

- 1) Sidang atau persentasi hasil penelitian;
- 2) Revisi skripsi

3.9. Tempat dan Waktu Penelitian

3.9.1. Tempat Penelitian

Tempat yang menjadi lokasi penelitian ini ialah Kampus STIKes Karsa Husada Garut.

3.9.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai bulan Mei 2025.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bagian ini, peneliti menyajikan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 15 responden mengenai Pengaruh *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan dan Stres pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut. Penelitian dilaksanakan pada bulan April hingga Mei 2025. Intervensi *Butterfly hug* diberikan sebanyak empat kali, dengan durasi setiap sesi selama 5 menit untuk masing-masing responden.

Sebelum dilakukan analisis lebih lanjut, terlebih dahulu disajikan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran awal mengenai karakteristik data responden, baik sebelum maupun sesudah intervensi *butterfly hug* dilakukan.

4.1.1 Analisis Univariat

4.1.1.1 Karateristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	6	40,0%
Perempuan	9	60,0%
Total	15	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang dengan persentase sebesar 60,0%, sedangkan responden laki-laki berjumlah 6 orang dengan persentase sebesar 40,0%.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Prodi Responden

Prodi	Frekuensi	Persentase (%)
S1 Keperawatan	9	60,0%
D3 Kebidanan	5	33,3%
D3 Analis Kesehatan	1	6,7%
Total	15	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas responden berasal dari Program Studi S1 Keperawatan sebanyak 9 orang dengan persentase sebesar 60,0%, diikuti oleh D3 Kebidanan sebanyak 5 orang dengan persentase sebesar 33,3%, dan D3 Analis Kesehatan sebanyak 1 orang dengan persentase sebesar 6,7%.

4.1.1.2 Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Sebelum dan Sesudah

Intervensi

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden

Varibel	Frekuensi	Persentase (%)
Sebelum		
Cemas Ringan	2	13,3%
Cemas Sedang	3	20,0%
Cemas Berat	10	66,7%
Total	15	100%
Sesudah		
Tidak Cemas	0	0%
Cemas Ringan	4	26,7%
Cemas Sedang	11	73,3%
Cemas Berat	0	0%
Total	15	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sebanyak 10 orang dengan persentase sebesar 66,7%. Sebanyak 3 orang atau 20,0% mengalami kecemasan sedang, dan 2 orang atau 13,3% mengalami kecemasan ringan. Setelah intervensi *butterfly hug* dilakukan, terdapat penurunan tingkat kecemasan. Tidak ada lagi responden yang mengalami kecemasan berat, dan sebagian besar dengan persentase 73,3% berada pada kategori cemas sedang sebanyak 11 orang. Sebanyak 4 orang dengan persentase 26,7% berada pada kategori cemas ringan. Tidak ada responden yang masuk kategori tidak cemas setelah intervensi.

4.1.1.3 Stres Mahasiswa Tingkat Akhir Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden

Varibel	Frekuensi	Persentase (%)
Sebelum		
Stres Sedang	2	13,3%
Stres Berat	5	33,3%
Stres Berat Sekali	8	53,4%
Total	15	100%
Sesudah		
Stres Sedang	3	20,0%
Stres Berat	9	60,0%
Stres Berat Sekali	3	20,0%
Total	15	100%

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas, diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi, sebanyak 8 responden mengalami stres berat sekali dengan persentase sebesar 53,4%, 5 responden mengalami stres berat sebesar 33,3%, dan 2 responden mengalami stres sedang sebesar 13,3%. Setelah dilakukan intervensi, jumlah responden yang mengalami stres berat sekali menurun menjadi 3 orang dengan persentase sebesar 20,0%, stres berat dialami oleh 9 orang sebesar 60,0%, dan stres sedang dialami oleh 3 orang sebesar 20,0%.

4.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 4. 5 Perbedaan Rata-Rata Skor Kecemasan dan Stres Responden

Variabel	Intervensi	N	Mean	Median (Min-Max)
Kecemasan	Sebelum <i>Butterfly Hug</i>	15	29,53	31 (18-38)
	Sesudah <i>Butterfly Hug</i>	15	20,47	21 (12-27)
Stres	Sebelum <i>Butterfly Hug</i>	15	19,87	20 (14-24)
	Sesudah <i>Butterfly Hug</i>	15	17,07	17 (13-2)

Tabel 4. 6 Penurunan dan Peningkatan Tingkat Kecemasan dan Stres Responden

Variabel		N	Mean Ranks	Sum of Ranks
Kecemasan	Penurunan	15	8,00	120,00
	Peningkatan	0	0	0
	Tetap	0	0	0
Stress	Penurunan	12	8,42	101,00
	Peningkatan	2	2,00	4,00
	Tetap	1	0	0

Berdasarkan Tabel 4.5 dan 4.6, diketahui bahwa tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi *Butterfly Hug* memiliki rata-rata skor sebesar 29,53 dengan median 31 dan rentang antara 18 hingga 38. Setelah intervensi dilakukan, terjadi penurunan rata-rata skor menjadi 20,47 dengan median 21 dan rentang antara 12 hingga 27. Semua responden mengalami penurunan kecemasan setelah intervensi. Tidak ada yang mengalami peningkatan atau tetap, dengan *Mean Ranks* penurunan sebesar 8,00 dan total *Sum of Ranks* sebesar 120,00, ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami perbaikan dalam tingkat kecemasan setelah mendapatkan perlakuan.

Untuk variabel stres rata-rata skor sebelum intervensi adalah sebesar 19,87 dengan median 20 dan rentang antara 14 hingga 24. Setelah diberikan intervensi *Butterfly Hug*, rata-rata skor stres menurun menjadi 17,07 dengan median 17 dan rentang antara 13 hingga 22. Sebagian besar responden berjumlah 12 dari 15 responden mengalami penurunan stres dengan *Mean Ranks* penurunan sebesar 8,42 dan total *Sum of Ranks* sebesar 101,00, kemudian 2 responden yang mengalami

peningkatan dengan *Mean Ranks* peningkatan sebesar 2,00 dan total *Sum of Ranks* sebesar 4,00, serta 1 responden tetap, penurunan skor ini mengindikasikan adanya perbaikan tingkat stres pada responden meskipun tidak sekuat penurunan pada kecemasan.

Tabel 4. 7 Hasil Uji Statistic Wilcoxon

Variabel	Z	p-Value
Kecemasan (Y1 pretest-posttest)	-3,436 ^b	,001
Stres (Y2 pretest-posttest)	-3,051 ^b	,002

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, didapatkan hasil pengukuran statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* bahwa nilai *Probabilitas Value (p-Value)* pada kecemasan diketahui sebesar 0,001 dan nilai *p-Value* pada stres sebesar 0,002, yang mana nilai tersebut lebih kecil dari nilai signifikansi yang telah ditentukan sebesar 0,05. Dengan demikian, berdasarkan keputusan uji hipotesis jika nilai *p-Value* $\leq$ 0,05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada pengaruh antar variabel, dan jika nilai *p-Value* $\geq$ 0,05, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang artinya tidak ada pengaruh antar variabel. Maka dari itu, dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Butterfly Hug* pada Kecemasan dan Stres, yang berarti ada pengaruh *Butterfly Hug* terhadap penurunan tingkat Kecemasan dan Stres pada mahasiswa tingkat akhir STIKes Karsa Husada Garut.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengaruh *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut

Berdasarkan hasil analisis data terhadap 15 responden yang dipilih menggunakan teknik *Simple Random Sampling* (SRS), diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang, sedangkan laki-laki sebanyak 6 orang. Mayoritas responden berasal dari Program Studi S1 Keperawatan sebanyak 9 orang, diikuti oleh D3 Kebidanan sebanyak 5 orang, dan D3 Analis Kesehatan sebanyak 1 orang.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada Tabel 4.3 dan Tabel 4.5, diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi *Butterfly Hug*, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sebesar 66,7%. Setelah intervensi dilakukan, terjadi penurunan tingkat kecemasan, yaitu menjadi kecemasan sedang sebesar 73,3% dan kecemasan ringan sebesar 26,7%. Penurunan tingkat kecemasan ini juga didukung oleh hasil analisis bivariat menggunakan Uji *Wilcoxon* yang ditampilkan pada Tabel 4.5, di mana rata-rata skor kecemasan menurun dari 29,53 menjadi 20,47, dan median dari 31 menjadi 21.

Hasil ini diperkuat oleh Tabel 4.6, yang menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan skor kecemasan (*negative ranks*), tanpa ada responden yang mengalami peningkatan maupun tetap. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi *Butterfly Hug* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa. Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001, yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat

perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Butterfly Hug*.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustianisa (2022), yang menyebutkan bahwa lebih dari 80% mahasiswa mengalami gangguan kecemasan. Penelitian lain oleh Maria *et al.*, (2022) yang berfokus pada motivasi dan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akhir, juga menemukan bahwa dari 140 mahasiswa, sebanyak 91 orang (65,0%) mengalami kecemasan berat, 67 orang (47,9%) mengalami kecemasan ringan, dan 11 orang (7,9%) mengalami kecemasan sedang.

Selain kecemasan, mahasiswa juga rentan mengalami stres sebagai respons terhadap tekanan akademik dan sosial yang mereka hadapi selama masa perkuliahan. Menurut Kinansih (2023), mahasiswa perlu mampu menghadapi berbagai permasalahan agar dapat menyelesaikan studinya dengan baik. Kemampuan untuk bangkit dalam menghadapi tantangan selama proses penyusunan karya ilmiah mencerminkan ketangguhan mereka dalam menghadapi masalah. Hambatan yang muncul sejak awal hingga akhir penyusunan karya ilmiah sering kali dianggap sebagai tekanan akademik, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko stres pada mahasiswa.

Melihat hasil yang diperoleh dari penelitian ini, peneliti meyakini bahwa teknik *Butterfly Hug* merupakan salah satu metode sederhana namun efektif yang dapat digunakan untuk membantu mahasiswa dalam mengelola kecemasan, khususnya pada fase-fase krusial seperti menyelesaikan tugas akhir. Kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir umumnya disebabkan oleh berbagai tekanan

akademik seperti beban skripsi, tuntutan untuk segera lulus, ketakutan akan masa depan, hingga kurangnya dukungan emosional dari lingkungan sekitar. Hal-hal tersebut kerap kali membuat mahasiswa merasa tertekan, tidak percaya diri, dan sulit berkonsentrasi. Dalam praktiknya, teknik *Butterfly Hug* tidak memerlukan alat khusus, mudah diajarkan, dan dapat dilakukan secara mandiri, sehingga memiliki potensi besar untuk diterapkan secara luas dalam *setting* pendidikan tinggi. Penurunan tingkat kecemasan yang signifikan pada seluruh responden memperkuat keyakinan bahwa pendekatan psikologis berbasis *self-help* seperti *Butterfly Hug* dapat menjadi solusi alternatif yang layak untuk dimasukkan dalam program dukungan kesehatan mental mahasiswa. Di tengah beban akademik yang semakin kompleks, intervensi yang bersifat preventif dan menenangkan seperti ini patut mendapatkan perhatian lebih dari institusi pendidikan.

4.2.2 Pengaruh *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut

Pada variabel Stres sama halnya juga seperti variabel kecemasan yang mana berdasarkan hasil analisis data terhadap 15 responden yang dipilih menggunakan teknik *Simple Random Sampling* (SRS), diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang, sedangkan laki-laki sebanyak 6 orang. Mayoritas responden berasal dari Program Studi S1 Keperawatan sebanyak 9 orang, diikuti oleh D3 Kebidanan sebanyak 5 orang, dan D3 Analisis Kesehatan sebanyak 1 orang.

Hasil yang ditampilkan pada Tabel 4.4 dan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden mengalami stres berat sekali sebesar

53,4%. Setelah diberikan intervensi *Butterfly Hug*, proporsi tersebut menurun menjadi 20,0%, dengan sebagian besar responden yaitu 60,0% berada pada kategori stres berat, dan 20,0% responden lainnya berada pada kategori stres sedang. Rata-rata skor stres juga mengalami penurunan dari 19,87 menjadi 17,07, sedangkan median menurun dari 20 menjadi 17.

Tabel 4.6 mendukung temuan tersebut, di mana terdapat 12 responden yang mengalami penurunan skor stres (*negative ranks*), 2 responden yang mengalami peningkatan (*positive ranks*), dan 1 responden yang tidak mengalami perubahan (*ties*). Nilai *mean rank* untuk penurunan sebesar 8,42, dengan *sum of ranks* sebesar 101,00. Hasil uji *Wilcoxon* juga menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,002, yang lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat stres sebelum dan sesudah intervensi *Butterfly Hug* diberikan.

Butterfly Hug dalam konteks penanganan stres bekerja dengan membantu tubuh mencapai kondisi tenang melalui stimulasi sensorik bilateral, yang berperan dalam menurunkan ketegangan fisiologis serta meningkatkan rasa kendali terhadap tekanan psikologis. Teknik ini membantu mereduksi reaktivitas emosional terhadap stresor yang dihadapi oleh mahasiswa tingkat akhir, terutama pada masa-masa kritis seperti penyusunan tugas akhir dan persiapan kelulusan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya yang dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Riau pada tahun 2019, yang menunjukkan bahwa 50,7% mahasiswa mengalami stres berat pada tahap revisi karya ilmiah. Gejala stres yang muncul meliputi gejala fisik dalam kategori berat sebesar 24%

dan gejala perilaku sebesar 40% (Helpiyani et al., 2019). Penelitian lain oleh Ratnaningtyas dan Fitriani (2019) juga menunjukkan bahwa sebanyak 48,1% mahasiswa tingkat akhir mengalami stres ringan, sedangkan 60,9% lainnya mengalami stres tingkat sedang. Menariknya, dari kelompok yang mengalami stres ringan, sebanyak 77,8% memiliki kualitas tidur yang buruk. Sementara itu, pada kelompok dengan stres sedang, tercatat 94,3% responden juga mengalami kualitas tidur yang buruk.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menilai bahwa teknik *Butterfly Hug* layak dijadikan sebagai salah satu alternatif untuk membantu mahasiswa dalam mengelola stres, terutama di masa-masa akhir perkuliahan yang penuh tekanan. Stres yang dialami mahasiswa umumnya muncul akibat beban tugas akhir, tuntutan akademik, serta ketidakpastian masa depan. Dengan sifatnya yang sederhana, mandiri, dan mudah dilakukan, *Butterfly Hug* terbukti mampu memberikan efek menenangkan secara cepat. Oleh karena itu, teknik ini dapat dipertimbangkan untuk digunakan dalam program dukungan psikologis di lingkungan kampus guna meningkatkan ketahanan mental mahasiswa.

Salah satu aspek hidup yang tidak dapat dihindari adalah kecemasan, yang selalu muncul ketika seseorang menghadapi tekanan yang melebihi kemampuan mereka untuk mengatasinya. Gangguan kecemasan yang telah dilaporkan di kalangan universitas dan perguruan tinggi dapat diperkirakan secara global sebesar 50%, di Indonesia sebesar 3,7%, mahasiswa yang mengalami gangguan kecemasan. Ada banyak alasan mengapa mahasiswa yang mengalami gangguan kecemasan. Faktor-faktor ini dapat mencakup hal-hal yang berkaitan dengan dunia akademik

dan non-akademik, seperti tekanan akademik yang signifikan, masalah keuangan, persaingan rekan kerja, keinginan untuk berprestasi, rindu kampung halaman, masalah sosial, dan pola tidur yang tidak teratur. Kecemasan dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik seperti peningkatan sekresi kortisol dan peningkatan konsumsi makanan, terutama makanan manis dan kurang nutrisi (Haidar, de Vries, Karavetian, & El-Rassi, 2018).

Beberapa mahasiswa berupaya mengurangi kecemasan dan stres yang mereka alami dengan menggunakan berbagai cara, seperti mendengarkan musik, melakukan teknik relaksasi pernapasan, tidur, atau menonton drama Korea. Namun demikian, sebagian besar dari mereka menyatakan bahwa upaya tersebut belum mampu memberikan dampak yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan dan stres. Kondisi ini mengindikasikan perlunya penerapan metode yang lebih efektif untuk membantu mahasiswa dalam mengelola tekanan psikologis yang mereka hadapi. Salah satu teknik yang berpotensi memberikan hasil positif adalah *Butterfly Hug*, yang secara ilmiah telah terbukti efektif dalam meredakan kecemasan.

Butterfly hug merupakan teknik alternatif untuk mengatasi kecemasan dan stres pada mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi dan karya tulis ilmiah. Teknik ini melibatkan menyilangkan tangan di dada dan menepuk-nepuk lengan seperti gerakan sayap kupu-kupu. Metode ini merupakan stimulus bilateral yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan dan menenangkan diri, dikembangkan oleh terapis Lucina Artigas dan Ignacio Jarero. Selain itu, *butterfly hug* dapat membuat pikiran tenang dan tubuh rileks, membantu meredakan rasa cemas dan khawatir.

Terapi ini dianggap efektif dalam mengatasi stres, dengan perbedaan nilai kecemasan sebelum dan setelah intervensi menunjukkan hasil yang positif (Yulianti & Astari, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya adanya upaya bersama dalam mendukung kesehatan mental mahasiswa tingkat akhir yang rentan mengalami kecemasan dan stres akibat beban akademik. Salah satu bentuk upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memperluas akses terhadap informasi dan pelatihan teknik relaksasi sederhana seperti *Butterfly Hug*, misalnya melalui kegiatan konseling, seminar, atau pelatihan yang mendukung keterampilan pengelolaan kecemasan dan stres.

Pendekatan ini dapat diperkuat melalui peran serta berbagai elemen di lingkungan pendidikan, termasuk tenaga kependidikan dan mahasiswa itu sendiri, dalam menciptakan suasana akademik yang mendukung kesejahteraan emosional. Mahasiswa didorong untuk lebih aktif mengenali kondisi psikologis diri, serta terbuka dalam mengeksplorasi strategi *coping* yang sehat dan sesuai dengan kebutuhan pribadi, seperti *Butterfly Hug*, yang dapat dilakukan secara mandiri.

Dengan adanya kerja sama dan kepedulian dari seluruh pihak dalam lingkungan pendidikan, diharapkan tekanan psikologis yang kerap muncul di masa akhir studi dapat diminimalkan. Hal ini pada akhirnya akan membantu mahasiswa menyelesaikan pendidikan mereka dengan kondisi mental yang lebih tenang, sehat, dan siap menghadapi tahap kehidupan selanjutnya.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil maupun dalam merancang penelitian serupa di masa mendatang. Salah satu keterbatasan utama terletak pada jumlah responden yang relatif kecil, yaitu hanya 15 orang, meskipun telah diperoleh melalui teknik *Simple Random Sampling* (SRS). Ukuran sampel yang terbatas ini membuat hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas terhadap seluruh populasi mahasiswa tingkat akhir, khususnya di luar lingkungan STIKes Karsa Husada Garut.

Selain itu, intervensi *Butterfly Hug* dilakukan dalam waktu yang cukup singkat dan tidak dilanjutkan dengan pemantauan jangka panjang, sehingga efek jangka panjang dari intervensi ini belum dapat diketahui secara pasti. Proses pengumpulan data juga dilakukan melalui pengisian kuesioner online (*Google Form*), yang bergantung pada kejujuran dan persepsi subjektif dari masing-masing responden. Situasi ini dapat membuka kemungkinan adanya bias respon, baik disengaja maupun tidak disengaja.

Selama masa intervensi, peneliti tidak melakukan kontrol terhadap aktivitas harian, maupun metode *coping* lain yang mungkin dilakukan responden di luar intervensi *Butterfly Hug*. Kondisi ini membuat kemungkinan adanya faktor luar yang turut memengaruhi hasil pengukuran tingkat kecemasan dan stres menjadi tidak dapat dihindari. Selain itu, desain penelitian yang digunakan adalah *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol, sehingga hasil yang diperoleh

belum bisa dibandingkan secara objektif dengan responden yang tidak mendapatkan intervensi.

Meskipun demikian, penelitian ini tetap memberikan gambaran awal yang penting mengenai potensi teknik *butterfly hug* dalam membantu mengurangi tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir. Keterbatasan ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merancang penelitian lanjutan yang lebih kuat secara metodologi dan cakupan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- 1) Sebagian besar responden sebelum diberikan intervensi *butterfly hug* berada dalam kategori cemas berat, dan sebagian responden berada dalam kategori stres berat sekali.
- 2) Setelah diberikan intervensi *butterfly hug*, sebagian besar responden berada dalam kategori cemas sedang, dan sebagian besar responden berada dalam kategori stres berat.
- 3) Terdapat pengaruh intervensi *butterfly hug* terhadap penurunan tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengaruh *Butterfly Hug* terhadap Tingkat Kecemasan dan Stres pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Karsa Husada Garut Tahun 2025, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

- 1) Untuk Responden dan Mahasiswa Tingkat Akhir

Diharapkan mahasiswa tingkat akhir dapat mempertimbangkan teknik *Butterfly Hug* sebagai salah satu metode mandiri yang sederhana dan efektif untuk mengelola kecemasan dan stres, terutama saat menghadapi tugas akhir

atau tekanan akademik lainnya. Latihan ini dapat dilakukan secara rutin sebagai bagian dari *self-care*.

2) Untuk Institusi Pendidikan

Lembaga pendidikan, khususnya program studi, diharapkan dapat menyediakan edukasi atau pelatihan ringan mengenai teknik-teknik pengelolaan stres dan kecemasan seperti *butterfly hug*. Hal ini dapat meningkatkan kesehatan mental mahasiswa secara umum.

3) Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan jumlah responden yang lebih besar, jangka waktu intervensi yang lebih panjang, atau membandingkan teknik *butterfly hug* dengan teknik relaksasi lainnya agar mendapatkan hasil yang lebih mendalam dan luas.

4) Untuk Pembaca Umum

Bagi pembaca yang mengalami tekanan psikologis, teknik *butterfly hug* dapat menjadi salah satu alternatif yang bisa dicoba. Namun, jika keluhan menetap atau berat, tetap disarankan untuk berkonsultasi dengan tenaga profesional seperti psikolog atau konselor.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Batari Ola, Juanda, H. (2019). Kecemasan Tokoh Utama Dalam Novel Napas Mayat Karya Bagus Dwi Hananto (Pendekatan Psikoanalisis Sigmund Freud). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Abdullah, D., Amelia, R., purnama dewi, N., tetivani, A., & Kedokteran, F. (2024). Efek Pemberian Lilin Aromaterapi Pada Pengobatan Gangguan Cemas: a Literature Review. *Journal of Psychology*, 1(1), 21–32.
- Agusmar, A. Y., Vani, A. T., & Wahyuni, S. (2019). *Perbandingan Tingkat Stres pada Mahasiswa Angkatan 2018 dengan Angkatan 2015 Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah*. *Health & Medical Journal*, 1(2), 34–38. <https://doi.org/10.33854/heme.v1i2.238>
- Amira, I., Sriati, A., Hendrawati, & Chaerani, A. (2021). Literature Review: Intervensi dalam Menurunkan Kecemasan pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 21(2), 286–302.
- Andiani, W. (2021). *Butterfly Hug Meredakan Kecemasan dengan Memeluk Diri Sendiri* (1st ed.). UB Production.
- Arfatin Nurrahmah, M. P., Febri Rismaningsih, S.Pd.Si., M. S., Ul'fah Hernaeny, M. P., Linda Pratiwi. M.Pd, Wahyudin, M. P., Abdul Rukyat. M.Pd, Fitri Yati, A. Md.RO., SKM., M. P., Lusiani, S.Pd.Si., M. P., Dinar Riaddin, M. P., & Dr. Jan Setiawan, S.Si, M. S. (2021). Pengantar Statistika 1 (M. P. Suci Haryanti (ed.)). Media Sains Indonesia. Melalui<<https://books.google.co.id/books?id=Vm1XEAAAQBAJ>> [12/02/2025].
- Aristawati, A. R., Pratitis, N., & Ananta, A. (2020). Kecemasan akademik mahasiswa menjelang ujian ditinjau dari jenis kelamin. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(01), 73–80.
- Arviani, H., Subardja, N. C., dan Perdana, J. C. (2021). *Mental Healing in Korean Drama “It’s Okay to Not Be Okay*. *JOSAR (Journal of Students Academic Research)*, 7(1), 32-44. <https://doi.org/10.35457/josar.v7i1.1532>.
- Astuti, N. A. (2024). *Butterfly Hug sebagai Teknik Relaksasi: Metode Efektif untuk Mengurangi Kecemasan Remaja*. *KONSELING: Jurnal Ilmiah Penelitian dan Penerapannya*, 133.

- Aulia, Azka Widi Zulfa, Yuliastuti, Estin, & Suyatno, Suyatno. (2024). Pengaruh Terapi Butterfly Hug terhadap Tingkat Kecemasan pada Remaja. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 1-8.
- Aulia, M. (2023). *Teknik butterfly hug dan rasa tawakal pada anak korban kdrt di kelurahan kalijudan, surabaya*.
- Ayu. (2023). *Definisi Butterfly Hug: Kaitannya dengan Depresi*. <https://organisasi.co.id/definisi-butterfly-hug-kaitannya-dengan-depresi/>
- Azwar, S. (2019). Reliabilitas dan validitas. *Pustaka Pelajar*
- Beka Dede, E. V., Mola, S. A. S., & Nabuasa, Y. Y. (2022). Implementasi Hamilton Anxiety Rating Scale untuk Mendiagnosis Tingkat Kecemasan pada mahasiswa Dalam Penyusunan Skripsi. *Jurnal Komputer Dan Informatika*, 10(1), 55–64. <https://doi.org/10.35508/jicon.v10i1.6353>
- Caturini, E., Safitri, N. D., & Sugi, S. (2023). *The Effectiveness of Butterfly Hug in Reducing Anxiety Long-Distance Relationship (LDR) with Parents in Nursing Students*. *Basic and Applied Nursing Research Journal*, 4(1), 9–19. <https://doi.org/10.11594/banrj.04.01.02> ed.). Penerbit Alfabeta.
- Giatika, C., & Aldino, T. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, 5(2), 277–282. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>.
- Haidar, S. A., de Vries, N. K., Karavetian, M., & El-Rassi, R. (2018). Stress, anxiety, and weight gain among university and college students: A systematic review. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 118(2), 261–274. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.10.015>.
- Hartato, U., & Aisyah, M. N. (2011). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyelesaian Skripsi Mahasiswa Pendidikan Akuntansi Universitas Negeri Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional*, 131–139.
- Helpiyani, H., Jumaini, & Erwin. (2019). *Gambaran Tingkat Stress Akademik Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Skripsi*. *JOM FKp*, 6(1), 363–369.
- Jusuf, H., Adityaningrum, A., & Yunus, R. (2022). *Determinan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa*. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(2), 108–118. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v4i2.15171>
- KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Kamus versi online/daring (Dalam Jaringan). Melalui <<https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/mahasiswa>> [12/02.2025]

- Kinanthi, M. R., Listiyandini, R. A., Amaliah, U. S., Ramadhanty, R., & Farhan, M. (2020). Adaptasi alat ukur DASS 21 versi Indonesia pada populasi mahasiswa. Seminar Nasional Psikologi dan Call for Paper UMB Yogyakarta 2020. Universitas Mercu Buana. https://www.researchgate.net/publication/339616412_Adaptasi_Alat_Ukur_DA_S21_Versi_Indonesia_pada_Populasi_Mahasiswa.
- Kusumadewi, S., Wahyuningsih, H., Informatika, T., Indonesia, U. I., Indonesia, U. I., & Korespondensi, P. (2020). *Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok Untuk Penilaian Gangguan Depresi , Kecemasan Dan Stress Berdasarkan Dass-42 Group Decision Support System Model for Assessment of Depression , Anxiety and Stress Disorders Based on Dass-42*. 7(2), 219–228. <https://doi.org/10.25126/jtiik.202071052>
- Maria D, R. B. (2022). *Motivasi dan tingkat kecemasan mahasiswa mengerjakan skripsi*. 75-82, 12(4).
- Marisca Agustina. (2022). *Terapi Musik Lullaby terhadap Tingkat Kecemasan pada Masa Pandemi Covid-19 di Cianjur Jawa Barat*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, 2(1), 130–134.
- Muhammad A, D., Rosyidawati, N. H., Sudrajat, A. A., Khairunnisa, N. H., Rahmawati, B. D. Z., Khatimah, W. H., Apriyani, P., Andriani, A. P. D., Widyastuti, P. A., Suryani, D. S., Nur Azizah, P. F. S., & Yuniasih, D. (2021). *Anxiety of Final Semester Students: Mini Review*. *Ahmad Dahlan Medical Journal*, 2(2), 85–92. <https://doi.org/10.12928/admj.v2i2.5432>.
- Muslimahayati, M., & Rahmy, H. A. (2021). *Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam*. *DEMOS: Journal of Demography, Ethnography and Social Transformation*, 1(1), 35–44. <https://doi.org/10.30631/demos.v1i1.1017>
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid-19. *LP2M UNUGHA Cilacap*. Nomor, V., Jiwa, K., Psikososial, D. A. N., Pengemudi, P., & Online, O. (2020). *Jurnal Peduli Masyarakat*. 2, 59–64.
- Naspufah, M., Saprudin, A., & Heriana, Y. (2022). *Terapi butterfly hug terhadap tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan tahun 2022*. *Braz Dent J*, 33(1), 1–12.
- Nordin, R. B., Kaur, A., Soni, T., & Por, L. K. (2017). Construct validity and internal consistency reliability of the Malay version of the 21-item Depression

Anxiety Stress Scale (Malay-DASS-21) among male outpatient clinic attendees in Johor. *Medical Journal of Malaysia*, 72(5), 264–270

Novitria, F., & Khoirunnisa, R. N. (2020). Perbedaan Kecemasan Akademik Pada Mahasiswa Baru Jurusan Psikologi Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(1), 11–20.

Onie, S., Kirana, A. C., Alifan, A., Mustika, N. P., Adesia, V., & Ibrahim, R. (2020). Assessing the predictive validity and reliability of the DASS-21, PHQ-9 and GAD-7 in an Indonesian sample. *PsyArXiv Preprints*, 1–18. <https://doi.org/10.31234/osf.io/eqcm9>

Pramudita, Manikya Cynthia, Ira Wirasari, and Sri Nurbani. 2021. “Perancangan Kampanye Kesehatan Pencegahan Social Anxiety Melalui Pengurangan Negative Thoughts Pada Remaja Designing a Social Anxiety Prevention Health Campaign through Reducing Negative Thoughts in Adolescents.” *e-Proceeding of Art & Design* 7(1): 38–43.

Purnomo, Z. A., & Arumi, S. M. (2024). Future Anxiety Mahasiswa Tingkat Akhir Ditinjau Dari Gender. *Jurnal Psikologi Dan Bimbingan Konseling*, 4(1), 0–4.

Purwanti, T. (2021). butterfly Hug. D.I. Yogyakarta: *Buku Mojok*.

Putri, L. (2023) *Pengaruh Metode Self-Healing Dengan Teknik Butterfly Hug terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta*. Universitas Kusuma Husada Surakarta

Rafie, Rakhmi. 2021. “Perbedaan Metode Afirmasi Diri Dan Konseling Untuk Pencegahan Kecemasan Menghadapi Tes (Test Anxiety) Pada Mahasiswa Kedokteran Di Universitas Malahayati.” *Jurnal Kebidanan Malahayati* 7(1): 123–30.

Ramdan, I. M. (2019). Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing. *Jurnal Ners*, 33-40.

Ratnaningtyas, T. O., & Fitriani, D. (2019). Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Edu Masda Journal*, 3(2), 181. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v3i2.40>

RISKESDAS. 2018. Laporan Provinsi DKI Jakarta Riskesdas 2018 I. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Saifuddin, Ismail, M. S. & Wekke, I. S. (2018). *Strategi dan teknik penulisan skripsi*. Deepublish.

- Sari, R. P., Sherly, E., & Ruminem. (2021). Artikel Penelitian The Anxiety of School Children of 6-12 Years Old With Leukemia Through Chemotherapy In The Melati Room Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 4(1), 11–20.
- Setia, H. (2021) *Pengaruh Butterfly Hug Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat Empat (4) Program Studi Sarjana Keperawatan dalam Penyusunan Skripsi Di Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta.
- Setiawan Herno, Mukhlis Hamid, Wahyudi Dian Arif, & Rika, D. (2020). kualitas Hidup Ditinjau dari Tingkat Kecemasan Pasien Penderita Ulkus Diabetikum. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 33–38
- Silalahi, E. R. D., Marbun, B. N., & Purba, J. M. (2023). Pengaruh Hipnotherapy Terhadap Penurunan Kecemasan. *Communnity Development Journal*, 4(2), 4132–4138.
- Siswa, P., Ix, K., Smp, D. I., & Palembang, N. (2024). *PENERAPAN TEKNIK BUTTERFLY HUG UNTUK MEREDAKAN KECEMASAN DALAM PEMBELAJARAN BAHASA INDONESIA*. 1(5), 403–410.
- STIKes Karsa Husada Garut. (2024). *Panduan Penyusunan dan Penulisan Karya Ilmiah*. Garut : STIKes Karsa Husada Garut.
- Stuart, dan Sundeen. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Sugiyono (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabet.
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabet.
- Sugiyono (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabet.
- Tasalim, R, & Cahyani, A. R. (2021). *Stres Akademik dan Penanganannya*. Guspedia
- Taylor. (2018). *Health Psychology*. New York: Mc Graw-Hill Education.
- Yulianti R, A. R. (2020). *Jurnal kesehatan*. jurnal kesehatan, 10-15, 8(1).

- Zainurridha, Y. A., Jannah, M., Afton, A. A., & Fithriyati, U. (2024). *penerapan Teknik Butterfly Hug untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Penderita Tuberkulosis Paru Berbasis Self Care*. 183–187.
- Zulkifli, Z. (2022). *Proses Penulisan Karya Ilmiah pada Mahasiswa di Era Digital*. *Jurnal Ilmiah Teknologi Pendidikan*, 7(1), 1-10.
- Zurrahmi, Hardianti, S., & Syahasti, F. M. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. *Jurnal Assyifa' Ilmu Keperawatan Islami*, 6(2), 963–968.

LAMPIRAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENGARUH TERAPI

BUTTERFLY HUG TERHADAP TINGKAT KECEMASAN

No.	SOP TERAPI <i>BUTTERFLY HUG</i>	KETERANGAN
1.	PENGERTIAN	<i>Butterfly hug</i> atau pelukan kupu-kupu merupakan bentuk stimulus mandiri untuk meredam rasa cemas dan membuat diri menjadi lebih tenang
2.	TUJUAN	1) Meningkatkan kadar oksigen dalam darah 2) Menjadikan diri sendiri lebih baik 3) Memulihkan perasaan negatif dan traumatis 4) Meredam rasa cemas
3.	INDIKASI	Untuk klien yang sedang mengalami kecemasan dan stres
4.	KONTRAINDIKASI	Tidak boleh diberikan kepada klien yang mengalami gangguan jiwa
5.	PERSIAPAN PERAWAT	1) Memastikan klien dalam posisi nyaman
6.	PERSIAPAN ALAT	Terapi ini tidak butuh alat atau ruangan khusus untuk melakukannya karena bisa dilakukan kapan saja dan dimana saja
7.	WAKTU	5 Menit : 1) Persiapan (1 menit) 2) Pelaksanaan Butterfly Hug (3 menit) 3) Penutupan (1 menit)
8.	PERSIAPAN KLIEN	1) Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat, 2) Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan (seberapa jauh klien akan berpartisipasi, siapa yang akan membantu dan peran klien), 3) Berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya, 4) Beri privasi kepada klien, 5) Silangkan tangan di depan dada dengan masing-masing tangan menyentuh lengan atas atau bahu yang berlawanan; 6) Posisikan jari-jari ke arah leher, bukan ke arah lengan;

		7) Gerakkan tangan seperti sayap kupu-kupu yang mengepak lembut. 8) Pejamkan kedua matanya 9) Tarik napas dalam dan perlahan sembari tangan bergerak 10) Lakukan ini selama 1 hingga 3 menit hingga merasa lebih tenang, 11) Berikan afirmasi positif, <i>jika perlu</i>.
9.	HASIL	Dokumentasi: 1) Catat tindakan yang telah dilakukan. 2) Catat Waktu dan Tanggal Tindakan. 3) Catat Nama Klien, Usia 4) Catat Nama dan Tanda Tangan Perawat

LEMBAR KUISIONER

**PENGARUH *BUTTERFLY HUG* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
DAN STRES PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI STIKES KARSA
HUSADA GARUT TAHUN 2025**

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Program Studi :

Alat Ukur Kecemasan

Jawablah salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan saudara, dengan

ketentuan memberikan tanda silang (X) pada :

tidak pernah (TP)

kadang-kadang (KK)

sebagian waktu (SW)

hampir setiap waktu (HSW)

No.	PERTANYAAN	TP	KK	SW	HSW
1.	Perasaan tegang, gugup, atau tidak tenang saat memikirkan karya tulis ilmiah atau skripsi				
2.	Perasaan takut tanpa alasan jelas terkait masa depan setelah lulus kuliah				
3.	Perasaan mudah marah atau tersinggung ketika ditanya tentang kelulusan				
4.	Kesulitan berkonsentrasi saat mengerjakan tugas karya tulis ilmiah atau skripsi				
5.	Perasaan takut akan kegagalan akademik atau keterlambatan wisuda				
6.	Perasaan kehilangan kendali terhadap diri sendiri akibat tekanan akademik				
7.	Sulit merasa rileks karena banyaknya tugas dan tanggung jawab akademik				
8.	Gangguan tidur (sulit tidur atau sering terbangun karena memikirkan tugas akhir)				
9.	Merasa mudah lelah atau kelelahan berlebihan karena tekanan akademik				
10.	Sakit kepala, pusing, atau merasa melayang saat memikirkan tugas akhir				
11.	Nyeri atau ketegangan otot (misalnya di leher atau punggung akibat stress akademik)				
12.	Detak jantung cepat atau tidak teratur saat menghadapi ujian atau sidang skripsi/karya tulis ilmiah				
13.	Sesak napas atau napas terasa pendek ketika mendekati deadline tugas				
14.	Gangguan pencernaan (mual, perut kembung, diare karena stress akademik)				
15.	Berkeringat lebih banyak dari biasanya saat berbicara di depan dosen atau saat sidang				
16.	Sering merasa kedinginan atau panas tanpa sebab jelas saat menghadapi tekanan akademik				
17.	Sering buang air kecil tanpa penyebab medis yang jelas saat merasa cemas				
18.	Mulut atau tenggorokan terasa kering sebelum ujian atau presentasi				

Kisi-kisi kuisioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)

Keterangan Kolom Nilai Skor:

1 = tidak pernah (TP)

2 = kadang-kadang (KK)

3 = sebagian waktu (SW)

4 = hampir setiap waktu (HSW)

No.Item	Pernyataan	Jawaban	Nilai Skor
1.	Perasaan tegang, gugup, atau tidak tenang	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
2.	Perasaan takut tanpa alasan jelas	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
3.	Perasaan mudah marah atau tersinggung	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
4.	Kesulitan berkonsentrasi	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
5.	Perasaan takut akan kegagalan akademik	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
6.	Perasaan kehilangan kendali	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
7.	Sulit merasa rileks	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
8.	Gangguan tidur	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu	0 1 2

		Hampir setiap waktu	3
9.	Merasa mudah lelah atau kelelahan berlebihan	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
10.	Sakit kepala, pusing, atau merasa melayang	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
11.	Nyeri atau ketegangan otot	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
12.	Detak jantung cepat atau tidak teratur	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
13.	Sesak napas	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
14.	Gangguan pencernaan	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
15.	Berkeringat lebih banyak dari biasanya	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
16.	Sering merasa kedinginan atau panas	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
17.	Sering buang air kecil	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
18.	Mulut atau tenggorokan terasa kering	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3

Keterangan nilai skor :

- 1) Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
- 2) Skor 14-20 = kecemasan ringan
- 3) Skor 21-27 = kecemasan sedang
- 4) Skor 28-41 = kecemasan berat
- 5) Skor 42-52 = kecemasan berat sekali.

Alat Ukur Stres

Jawablah salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan saudara, dengan ketentuan memberikan tanda silang (X) pada :

Tidak pernah (TP)

Kadang-kadang (KK)

Sebagian waktu (SW)

Hampir setiap waktu (HSW)

No.	PERTANYAAN	TP	KK	SW	HSW
1.	Saya merasa kesulitan untuk bersantai				
2.	Saya merasa tegang tanpa alasan yang jelas				
3.	Saya mudah merasa jengkel terhadap hal-hal kecil				
4.	Saya merasa gugup atau gelisah terus-menerus				
5.	Saya merasa tidak bisa mengendalikan emosi saya.				
6.	Saya merasa tubuh saya terasa tegang atau kaku				
7.	Saya mengalami kesulitan tidur karena pikiran saya terlalu aktif				
8.	Saya merasa kewalahan oleh tanggung jawab sehari-hari				
9.	Saya merasa tidak sabar terhadap orang lain				
10.	Saya merasa cepat lelah secara mental				
11.	Saya merasa tidak tenang bahkan dalam situasi yang tenang				
12.	Saya merasa mudah panik				
13.	Saya merasa ada tekanan konstan dalam hidup saya				
14.	Saya merasa sulit untuk fokus atau berkonsentrasi				
15.	Saya merasa stres karena hal-hal yang biasanya tidak mengganggu saya				
16.	Saya merasa tidak punya cukup waktu untuk menyelesaikan semua tugas				
17.	Saya merasa khawatir akan hal-hal yang belum tentu terjadi				
18.	Saya merasa terlalu sensitif terhadap kritik atau penilaian orang lain				
19.	Saya merasa seperti akan kehilangan kendali				
20.	Saya merasa frustrasi dengan diri sendiri				
21.	Saya merasa terjebak dalam tekanan yang tidak bisa saya atasi				

Kisi-kisi kuisioner Dass-21 (*Depression Anxiety Stress Scales*)

Keterangan Kolom Nilai Skor:

0 = tidak pernah (TP)

1 = kadang-kadang (KK)

2 = sebagian waktu (SW)

3 = hampir setiap waktu (HSW)

No.Item	Pernyataan	Jawaban	Nilai Skor
1.	Saya merasa kesulitan untuk bersantai	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
2.	Saya merasa tegang tanpa alasan yang jelas	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
3.	Saya mudah merasa jengkel terhadap hal-hal kecil	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
4.	Saya merasa gugup atau gelisah terus-menerus	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
5.	Saya merasa tidak bisa mengendalikan emosi saya	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
6.	Saya merasa tubuh saya terasa tegang atau kaku	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
7.	Saya mengalami kesulitan tidur karena pikiran saya terlalu aktif	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3

8.	Saya merasa kewalahan oleh tanggung jawab sehari-hari	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
9.	Saya merasa tidak sabar terhadap orang lain	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
10.	Saya merasa cepat lelah secara mental	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
11.	Saya merasa tidak tenang bahkan dalam situasi yang tenang	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
12.	Saya merasa mudah panik	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
13.	Saya merasa ada tekanan konstan dalam hidup saya	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
14.	Saya merasa sulit untuk fokus atau berkonsentrasi	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
15.	Saya merasa stres karena hal-hal yang biasanya tidak mengganggu saya	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
16.	Saya merasa tidak punya cukup waktu untuk menyelesaikan semua tugas	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
17.	Saya merasa khawatir akan hal-hal yang belum tentu terjadi	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
18.	Saya merasa terlalu sensitif terhadap kritik atau penilaian orang lain	Tidak pernah Kadang-kadang Sebagian waktu Hampir setiap waktu	0 1 2 3
19.	Saya merasa seperti akan kehilangan kendali	Tidak pernah Kadang-kadang	0 1

		Sebagian waktu	2
		Hampir setiap waktu	3
20.	Saya merasa frustrasi dengan diri sendiri	Tidak pernah	0
		Kadang-kadang	1
		Sebagian waktu	2
		Hampir setiap waktu	3
21.	Saya merasa terjebak dalam tekanan yang tidak bisa saya atasi	Tidak pernah	0
		Kadang-kadang	1
		Sebagian waktu	2
		Hampir setiap waktu	3

Keterangan nilai skor :

- 1) Skor 0–7 = menunjukkan kondisi normal
- 2) Skor 8–9 = menunjukkan stres ringan
- 3) Skor 10–14 = menunjukkan stres sedang
- 4) Skor 15–19 = menunjukkan stres berat
- 5) Skor ≥ 20 = menunjukkan stres sangat berat

TABULASI DATA RESPONDEN PRETEST VARIABEL HARS (KECEMASAN)

No.	RESPONDEN		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	TOTAL	KATEGORI
1	C	Pre-Test	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	26	SEDANG
2	F	Pre-Test	2	1	2	2	3	1	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	31	BERAT
3	S	Pre-Test	3	3	3	3	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	3	3	2	1	36	BERAT
4	I	Pre-Test	3	2	1	3	3	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	27	SEDANG
5	A	Pre-Test	1	3	0	2	1	3	2	2	3	2	3	3	1	2	1	1	2	2	32	BERAT
6	S	Pre-Test	2	2	2	2	1	3	3	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	32	BERAT
7	I	Pre-Test	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	RINGAN
8	M	Pre-Test	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	38	BERAT
9	Z	Pre-Test	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	20	RINGAN
10	F	Pre-Test	1	2	1	3	2	2	2	0	0	3	2	2	2	2	2	2	2	2	30	BERAT
11	M	Pre-Test	2	2	2	2	1	3	3	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	32	BERAT
12	Y	Pre-Test	3	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	34	BERAT
13	F	Pre-Test	2	2	2	2	1	3	3	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	32	BERAT
14	A	Pre-Test	2	1	0	2	3	1	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	29	BERAT
15	D	Pre-Test	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	0	2	3	2	2	1	0	0	22	SEDANG

TABULASI DATA RESPONDEN POSTTEST VARIABEL HARS (KECEMASAN)

No.	RESPONDEN		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	TOTAL	KATEGORI
1	C	Post-Test	1	0	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	3	1	19	SEDANG
2	F	Post-Test	2	2	2	3	1	0	1	1	0	1	0	0	3	0	3	1	1	0	21	SEDANG
3	S	Post-Test	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	0	3	3	2	27	SEDANG
4	I	Post-Test	1	1	0	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	0	1	3	1	1	21	SEDANG
5	A	Post-Test	1	1	0	2	1	3	0	2	1	1	0	3	3	0	1	1	1	2	21	SEDANG
6	S	Post-Test	2	2	1	0	1	3	0	3	1	1	2	2	1	0	0	1	0	1	20	RINGAN
7	I	Post-Test	1	2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	12	RINGAN
8	M	Post-Test	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	0	1	1	2	2	1	23	SEDANG
9	Z	Post-Test	0	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	15	RINGAN
10	F	Post-Test	1	2	0	3	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2	2	2	22	SEDANG
11	M	Post-Test	2	2	1	0	1	3	3	3	1	1	2	2	1	0	0	1	0	1	23	SEDANG
12	Y	Post-Test	1	1	1	2	2	2	3	3	1	1	2	1	2	0	2	1	1	1	26	SEDANG
13	F	Post-Test	2	2	1	0	1	3	3	3	0	1	2	2	1	0	0	1	0	1	22	SEDANG
14	A	Post-Test	2	2	2	3	1	1	3	1	0	1	3	0	3	0	3	1	1	1	27	SEDANG
15	D	Post-Test	2	2	0	1	0	1	2	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	14	RINGAN

TABULASI DATA RESPONDEN PRETEST VARIABEL DASS-21 (STRES)

No.	RESPONDEN		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	TOTAL	KATEGORI
1	C	Pre-Test	1	1	0	2	1	0	1	1	3	1	2	0	0	3	0	2	3	0	2	1	0	24	B.SEKALI
2	F	Pre-Test	0	2	0	1	1	0	0	1	0	0	2	3	0	0	0	2	0	0	1	1	2	16	BERAT
3	S	Pre-Test	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	2	2	0	0	1	0	1	0	14	SEDANG
4	I	Pre-Test	0	1	0	3	2	3	0	0	2	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	1	17	BERAT
5	A	Pre-Test	0	0	1	0	1	1	1	2	1	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0	2	0	14	SEDANG
6	S	Pre-Test	2	1	0	2	0	2	1	2	0	0	2	0	0	2	0	2	2	0	2	0	0	20	B.SEKALI
7	I	Pre-Test	0	0	2	0	0	2	0	0	1	2	2	2	2	1	2	0	1	0	1	0	1	19	BERAT
8	M	Pre-Test	1	2	0	0	0	2	2	3	0	1	1	1	2	0	0	2	0	1	2	0	2	22	B.SEKALI
9	Z	Pre-Test	2	0	2	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	2	16	BERAT
10	F	Pre-Test	1	2	0	0	2	0	1	0	2	3	0	0	0	3	0	0	0	2	2	0	3	21	B.SEKALI
11	M	Pre-Test	2	1	1	0	2	2	1	0	1	1	2	1	0	0	2	1	0	1	0	1	1	20	B.SEKALI
12	Y	Pre-Test	2	0	2	2	3	0	0	2	0	2	1	2	1	0	2	0	0	2	1	0	2	24	B.SEKALI
13	F	Pre-Test	2	1	0	0	2	2	1	0	1	0	2	3	0	2	0	2	0	1	0	0	1	20	B.SEKALI
14	A	Pre-Test	0	2	0	2	0	2	1	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	17	BERAT
15	D	Pre-Test	1	0	1	2	2	0	1	0	2	3	2	3	3	0	1	1	0	0	2	0	0	24	B.SEKALI

TABULASI DATA RESPONDEN POSTTEST VARIABEL DASS-21 (STRES)

No.	RESPONDEN		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	TOTAL	KATEGORI
1	C	Post-Test	1	1	0	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	BERAT
2	F	Post-Test	1	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	13	SEDANG
3	S	Post-Test	0	0	0	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	14	SEDANG
4	I	Post-Test	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	2	1	0	1	15	BERAT
5	A	Post-Test	1	1	3	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	2	0	0	1	1	1	1	17	BERAT
6	S	Post-Test	1	0	2	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	2	0	1	0	0	14	SEDANG
7	I	Post-Test	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	20	B.SEKALI
8	M	Post-Test	1	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	17	BERAT
9	Z	Post-Test	1	2	1	0	0	2	0	1	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	15	BERAT
10	F	Post-Test	1	2	1	2	2	2	0	0	2	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	19	BERAT
11	M	Post-Test	2	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	3	0	2	1	1	0	0	3	1	0	17	BERAT
12	Y	Post-Test	2	2	0	0	2	2	0	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	0	1	2	0	20	B.SEKALI
13	F	Post-Test	2	1	0	1	2	0	0	1	2	1	2	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	18	BERAT
14	A	Post-Test	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	0	2	0	15	SEDANG
15	D	Post-Test	1	2	1	0	0	0	0	0	2	0	1	3	0	0	1	0	1	2	2	0	0	16	BERAT

TABEL PERBANDINGAN HASIL HARS (KECEMASAN)

Responden	Pre-Test	Kategori	Post-Test	Kategori
N1	26	Sedang	19	Sedang
N2	31	Berat	21	Sedang
N3	36	Berat	27	Sedang
N4	27	Sedang	21	Sedang
N5	32	Berat	21	Sedang
N6	32	Berat	20	Ringan
N7	18	Ringan	12	Ringan
N8	38	Berat	23	Sedang
N9	20	Ringan	15	Ringan
N10	30	Berat	22	Sedang
N11	32	Berat	23	Sedang
N12	34	Berat	26	Sedang
N13	32	Berat	22	Sedang
N14	29	Berat	27	Sedang
N15	22	Sedang	14	Ringan

TABEL PERBANDINGAN HASIL DASS-21 (STRES)

Responden	Pre-Test	Kategori	Post-Test	Kategori
N1	24	Sangat Berat	16	Berat
N2	16	Berat	13	Sedang
N3	14	Sedang	14	Sedang
N4	17	Berat	15	Berat
N5	14	Sedang	17	Berat
N6	20	Sangat Berat	14	Sedang
N7	19	Berat	20	Sangat Berat
N8	22	Sangat Berat	17	Berat
N9	16	Berat	15	Berat
N10	21	Sangat Berat	19	Berat
N11	20	Sangat Berat	17	Berat
N12	24	Sangat Berat	20	Sangat Berat
N13	20	Sangat Berat	18	Berat
N14	17	Berat	15	Sedang
N15	24	Sangat Berat	16	Berat

UJI WILCOXON PADA HARS DAN DASS-2

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Y1posttest - Y1pretest	Negative Ranks	15 ^a	8,00	120,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	0 ^c		
	Total	15		
Y2posttest - Y2pretest	Negative Ranks	12 ^d	8,42	101,00
	Positive Ranks	2 ^e	2,00	4,00
	Ties	1 ^f		
	Total	15		

a. Y1posttest < Y1pretest

b. Y1posttest > Y1pretest

c. Y1posttest = Y1pretest

d. Y2posttest < Y2pretest

e. Y2posttest > Y2pretest

f. Y2posttest = Y2pretest

N	HARS	Mean Rank	Sum of Ranks
15	Negative Ranks (Posttest < Pretest)	8.00	120.00
0	Positive Ranks (Posttest > Pretest)	0	0
0	Ties (Posttest = Pretest)	-	-

N	DASS-21	Mean Rank	Sum of Ranks
12	Negative Ranks (Posttest < Pretest)	8.42	101.00
2	Positive Ranks (Posttest > Pretest)	2.00	4.00
1	Ties (Posttest = Pretest)	-	-

UJI STATISTIK WILCOXON

Test Statistics^a

	Y1posttest - Y1pretest	Y2posttest - Y2pretest
Z	-3,436^b	-3,051^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,001	,002

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/D/0/2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
 Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail: Stikeskarsahusada@yahoo.com

FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : Jafar Muhammad Fadillah
 NIM : KHG21005
 PROGRAM STUDY : SI Keperawatan
 TAHUN AKADEMIK : 2025

NO	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	: Pengaruh Butterfly hug terhadap tingkat kecemasan
2	Judul Penelitian	: Pengaruh Butterfly Hug terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir di STIKES Karsa Tahun 2025
3	Variabel Penelitian	1. Pengaruh butterfly hug 2. Tingkat kecemasan 3.
4	Tempat Penelitian	: Stikes Karsa Husada Garut
5	Metode Penelitian	: Kuantitatif

Garut, 16 Januari 2025

Pembimbing Utama

Tanti S. S. Kep, Ns, M. H. Kes

Pembimbing Pendamping

Angga D. Nugroho S. Kep., Ns., M. Kes

Menyetujui,
 Ka. LPM
 Andhika Lungguh P. S. Kom., M. Si

Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Ketua STIKes Karsa Husada Garut

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini saya memohon izin untuk melakukan studi pendahuluan dan pengumpulan data di Instalasi STIKes Karsa Husada Garut. Dengan data kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut. Adapun mahasiswa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama	: Jafar Muhammad Fadillah
NIM	: KHGC21005
Program Studi	: S1 Keperawatan
Judul Penelitian	: Pengaruh <i>Butterfly Hug</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Karsa Tahun 2025
Data Yang Diperlukan	: Data Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Karsa Husada Garut

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu saya ucapkan Terima Kasih.

Garut, 23 Januari 2025

Hormat Saya

Jafar Muhammad Fadillah



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/D/0/2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat

Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail: Stikeskarsahusada@yahoo.com

No : 0640 /STIKes-KHG/C/UM/III/2025
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada:

Yth. Jafar Muhammad Fadillah

Menindaklanjuti surat dari mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan perihal Surat izin studi pendahuluan, pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan mengizinkan :

Nama : Jafar Muhammad Fadillah
 NIM : KHGC21005
 Data yang dibutuhkan : Kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut

Dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh Butterfly Hug terhadap tingkat kecemasan pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut” untuk melaksanakan studi pendahuluan dan penelitian di STIKes Karsa Husada Garut dengan catatan:

1. Mengumpulkan hasil pelaksanaan penelitian setelah selesai pelaksanaan penelitian.
2. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan norma-norma di lokasi penelitian.
3. Melakukan Etichal Clearence.

Demikian surat ini di buat untuk digunakan seperlunya.

Garut, 19 Maret 2025

Hormat kami,



H. Enok Kus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
 NIK. 043298.1196.014

SURAT PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN
"INFORMED CONSENT"

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapat keterangan dan penjelasan secukupnya dari peneliti yang bernama Jafar Muhammad Fadillah serta mengetahui tujuan yang jelas dilakukannya penelitian ini dengan judul "*Pengaruh Butterfly Hug Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Karsa Husada Garut Tahun 2025*". Maka, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dan saya akan memberikan informasi yang benar terhadap apa yang diminta atau yang dinyatakan oleh peneliti, dengan catatan apabila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Garut, Responden, 2025

(.....)



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:002636/KEP STIKes Karsa Husada Garut/2025

Peneliti Utama : Jafar Muhammad Fadillah
Principal Investigator
Peneliti Anggota : -
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKes Karsa Husada Garut
Name of The Institution
Judul : Pengaruh Butterfly Hug Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir
Title Di STIKes Karsa Husada Garut Tahun 2025
THE EFFECT OF BUTTERFLY HUG ON ANXIETY AND STRESS LEVELS AMONG FINAL-YEAR NURSING STUDENTS AT STIKES KARSA HUSADA GARUT IN 2025

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

20 June 2025
Chair Person



Andhika Lungguh Perceka

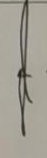
Masa berlaku:
20 June 2025 - 20 June 2026

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Jafar Muhammad Fadillah

Nim : KHG021005

Pembimbing : 1. Ibu Tanti Suryawati, S.Kel., Ners., M.H., Kes
2.Judul : Pengaruh Bukkerfiy yang keluar tingkat kecemasan
pada mahasiswa tingkat akhir di STIKES KES
Tahun 2025

NO	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1					
2				ACC jurnal	
3	21/01-27		Bab I	- Fenomena Cari lagi - Cari penelitian Sebelum maka	
4	8/02/25		Bab I	- ACC Lanjut bab II Konsul dg P2.	

5	5/05-25		Bab II 11 = ACC = Buat SOP Butterfly High.	f.
6	11/05-25		Bab III ACC Siapkan draft proposal.	f.
7	12/05-25		ACC Sidang Proposal	f.
8	11/6-25		Bab IV Pembahasan & perbaikan Tabel & buat sesuai ke penelitian	f.
			V Perbaiki Hasil & kesimpulan	
9	20/6-25		Bab VI VI Penulisan & perbaikan kesimpulan & perbaikan Buat abstrak.	f.

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Jaker Muhammad Fadillah

Nim : KH0621005

Pembimbing : 1. Ibu Tanti Suryawati, S.Kel., Ners., M.H. Kes
2.Judul : Pengaruh Bukti Kefikungan Terhadap Tingkat Kecemasan dan Stres
pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karya Husada Godek
Tahun 2025

NO	Tanggal		Materi yang dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
10	23/6-25		Bab IV V	ACC - perbaiki penulisan - Abstrak perbaiki	f.
11	25/6-25		Bab V	ACC Siapkan draft sidang	f.
12	30/6-25			ACC Sidang Skripsi	f.

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Jafar Muhammad Fadhillah
 NIM : KHG621005
 Pembimbing : Bpk. Anggo D. Nugroho, S.Kel., M. Kes., M. Kel.
 Judul : Pengaruh bakteriologi huy & habitat xingkok kecemasan pada mahasiswa xingkok akhir di skripsi kasus huy & huy tahun 2025

NO	Tanggal		Materi yang dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf pembimbing
	Masuk	Keluar			
1			Bab I	1. Tambahkan Redaksi Kenapa memilih Bakteriologi huy? 2. Penulisan referensi	Apa
2				3. Lanjutkan ke Bab II	Apa
3			BAB II	1. Tambahkan Kesimpulan 2. Tambahkan cara mengukur kecemasan 3. Lanjutkan BAB III	Apa
4			BAB III	1. Kriteria sample tambahan 2. Uji analisis bivariat	Apa

5				- Masukkan rumus sample dengan error estimasi - Masukkan teknik pengambilan sampel	
6				- Cari jumlah nilai hasil akhir setiap proses & menentukan jumlah sampel.	
7.	15/maret 2025		Bab III	1. Masukkan skor Validitas dan Reliabilitas instrumen penelitian.	
8.				2. Lengkapi Proposal Halaman & Tabel	
				3. Tabel DO diberikan.	

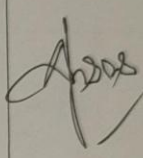
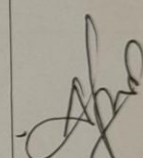
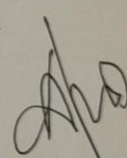
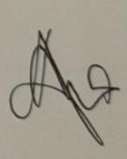
LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Jafar Muhammad Fadillah

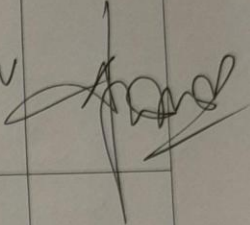
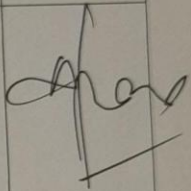
Nim : KH6021005

Pembimbing : 1.

2. Bapak Anggota Dipo Negeri, S. Keperawatan, Ners., M. Keperawatan
 Judul : Pengaruh Bukit Kefly HIV Terhadap Tingkat Kecerdasan dan Stress
 Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Khas Husada Graha
 Tahun 2025

NO	Tanggal		Materi yang dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1	11/3/2025		Bab III	aca Bab III	
2.	12/6/2025		Bab IV Isi Penelitian	1. Konsistensi Interpretasi tabel hasil penelitian	
				2. Format pembahasan Fakta, Kori & Opini	
				3. Penempatan Isi & Bermanfaat	

Khusus

3.	25/06 2025		Bab IV & V	Acc Bab IV dan V Acc sidang Harian Penelitian	
				Lengkapi Grup Skripsi	

DOKUMENTASI



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Jafar Muhammad Fadillah
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat, Tanggal Lahir : Garut, 28 Januari 2003
Alamat : Kp. Harikukun. RT/RW 05/06
Ds. Cibatu, Kec. Cibatu, Kab. Garut
Agama : Islam
Status : Pelajar/Mahasiswa
Riwayat Pendidikan : Tk Sejahtera IX Babakanloa Cibatu
SDN Cibatu 04
SMPN 1 CIBATU
SMK Kesehatan Bhakti Kencana Limbangan
S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut